

PEMBERIAN AIR SUSU IBU PADA IBU BEKERJA

BREAST-FEEDING On WORKING MOMS

Agus Purnamasari

Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan
Jl. Pantai Amal Lama No 1 Tarakan Kode Pos 77115
E-mail: aguspurnamasari@gmail.com

ABSTRAK

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja, dalam Konvensi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti melahirkan itu selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung bagi ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-undang Perburuhan di Indonesia No.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, padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa 57% tenaga kerja di Indonesia adalah wanita. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk pemerah ASI), tidak adanya ruangan untuk pemerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI. Data keberhasilan menyusui pada ibu bekerja di Indonesia belum ada, namun dari SDKI 2007 di dapatkan data bahwa 95% balita di Indonesia pernah mendapatkan ASI, 44% bayi baru lahir mendapat ASI dalam 1 jam setelah lahir dan 62%, bayi mendapat ASI pada hari pertama namun hanya 32%, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan.

Kata Kunci : Ibu Bekerja, Pemberian Air Susu Ibu

ABSTRACT

Breast-feeding is the right of every mother, including the working mother, in the International Workers Organizations Convention stated that maternity leave was for 14 weeks and providing a means for supporting nursing mothers in the workplace is mandatory held. Indonesia's Labor legislation No.1 year 1951 provides maternity leave for 12 weeks and the chance of breast feeding 2 x 30 mins in work hours. But the working mom still regarded as one of the causes of the high number of factors feeding failure, whereas in industrialized countries 45-60% of the workforce are productive age women. Indonesia Demographic Health Survey (Survey Demografi Kesehatan Indonesia or SDKI) year 2007 showed that 57% of the workforce in Indonesia were women. Factors that impede the success of breast-feeding on Working Moms is the shortness of leave work period, lack of support the workpace, short breaks while working (not enough time for breastfeeding), the lack of room for breastfeeding, contradiction between the desire of the mother retaining the work achievement and the production of breast milk. Data on breastfeeding success among working moms in Indonesia have not

been there, but from 2007 SDKI got the data that 95% of toddler in Indonesia ever getting breast milk, 44% of newborn baby gets breast milk in 1 hour after birth and 62%, the baby gets breast milk on the first day but only 32%, infants get exclusive breast milk until 6 months.

Keywords: Working Mom, Gift Of Breast Milk

PENDAHULUAN

ASI adalah yang optimal bagi bayi karena melindungi terhadap infeksi masa kanak-kanak dan penyakit kronis dan mungkin mencegah obesitas. Penelitian secara konsisten menunjukkan tingkat pendidikan yang rendah, usia muda, orang tua tunggal dan untuk multipara, tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sebagai faktor risiko untuk awal penghentian pemberian ASI, perempuan yang bekerja, tantangan menyeimbangkan menyusui dan pekerjaan adalah alasan penting untuk penghentian menyusui dalam 6 bulan pertama.

Meskipun ketersediaan fasilitas laktasi tempat kerja dan dukungan dari rekan kerja dan supervisor meramalkan keberhasilan pemberian ASI, sedikit yang diketahui tentang stres kerja. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pekerjaan fleksibel jadwal terkait dengan penghentian pemberian ASI, tetapi stres kerja lainnya tetap teruji. Selain itu, efek manfaat cuti hamil dan pengaturan yang jelas.

Pada beberapa tahun, telah menjadi suatu keadaan umum banyak partisipasi wanita dalam bekerja, sebagian besar hamil pada masa bekerja dan harus melahirkan bayi mereka. Banyak diantaranya memutuskan untuk kembali bekerja setelah melahirkan karena berbagai alasan. Kembalinya bekerja merupakan halangan untuk menyusui karena mereka dipisahkan dari bayi mereka dan dapat berakibat pada durasi dan ASI eksklusif. Jika tidak mendapatkan dukungan, ibu mungkin memutuskan untuk membawa bayi mereka selama bekerja. Hal ini mendorong bahwa sebagian besar

ibu menginginkan menyusui setelah kembali bekerja jika mereka mempunyai akses pada fasilitas, jam kerja yang fleksibel, dan ada jam istirahat. Sebagian besar ibu bekerja data melanjutkan menyusui sampai 6 bulan jika tempat bekerjanya ideal dan mendukung.

Menyusui memiliki manfaat yang sangat besar bagi ibu dan bayi di semua negara khususnya di negara berkembang dengan tingkat kesehatan dan nutrisi yang masih menengah ke bawah. Di negara berkembang yang memiliki banyak kendala ekonomi, seorang ibu yang baru saja melahirkan dituntut untuk dapat kembali bekerja demi memenuhi kebutuhan keluarganya khususnya bayi yang baru dilahirkannya padahal ia masih harus menyusui bayinya. Kemampuan ibu untuk menyediakan ASI yang akan diminum bayinya selamanya ibu bekerja akan sangat berpengaruh pada keputusan akhir ibu untuk lanjut menyusui bayinya atau tidak setelah mereka kembali bekerja. Saat ini berkembang informasi dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa suhu terbaik untuk menyimpan ASI adalah 4°C untuk 24-48 jam dan -20°C sampai 70°C untuk waktu yang lebih lama. Bagi ibu yang bekerja dan tetap merah ASInya, tentunya penyimpanan akan menjadi masalah.

Intervensi tempat bekerja mungkin mempunyai pengaruh positif pada proses menyusui. Keuntungan menyusui juga akan memperpanjang masa kerja pegawai, mengurangi ijin tidak masuk dan mendukung moral/hak pegawai, begitupun jika pegawai mendapat dukungan menyusui di tempat bekerja, ibu yang melanjutkan menyusui setelah

kembali bekerja akan mengurangi kejadian jam kerja yang sedikit karena bayinya sakit, dan sedikit absen tidak bekerja. Untuk mencapai rekomendasi WHO tentang ASI eksklusif ibu membutuhkan dukungan dari lingkungannya (di rumah dan tempat bekerja) yang melindungi dan mempromosikan menyusui. Tapi ibu yang bekerja menghadapi banyak halangan pada tempat bekerja, dukungan dan informasi dibutuhkan untuk mendorong mereka melanjutkan menyusui.

Pekerjaan dapat mempengaruhi ASI bahkan sebelum wanita itu kembali bekerja, perempuan kelas menengah menemukan bahwa wanita yang berencana untuk bekerja penuh waktu postpartum cenderung untuk memulai ASI daripada wanita yang berharap untuk tidak bekerja atau untuk bekerja paruh waktu.

Penelitian kohort telah menemukan bahwa risiko berhenti menyusui pada bulan pertama lebih tinggi daripada di bulan sesudahnya. Mengambil cuti hamil bisa mempengaruhi sejauh mana wanita yang telah memilih untuk memulai pekerjaan menyusui menuju pembentukan ASI ketika dihadapkan dengan rintangan awal. Beberapa perempuan yang bekerja mengambil cuti sebelum melahirkan karena masalah medis, kelelahan, stres, rasa tidak nyaman, atau untuk mempersiapkan kelahiran. Cuti antenatal, dengan memungkinkan fisik dan pemulihan psikologis, dapat berkontribusi untuk peningkatan pasokan susu dan masalah laktasi sedikit. Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisa artikel yang berhubungan dengan pemberian ASI pada ibu bekerja.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu telaah jurnal (literatur review) yang mencoba mengkaji mengenai pemberian ASI pada Ibu Bekerja. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi

(Pubmed, BMC), 1 teks book, 10 artikel ilmiah dan 2 keputusan pemerintah dengan rentang waktu artikel tahun 1996 sampai 2013.

LANDASAN TEORI

1. Cara Pemberian ASI pada Ibu Bekerja

Strategi/ cara pemberian ASI pada ibu bekerja menurut jurnal *Success of Strategies for Combining Employment and Breastfeeding*, penelitian ini menggunakan sampel ibu menyusui yang bekerja, untuk melihat intensitas dan durasi menyusui setelah bekerja. Ada 4 tipe tempat bekerja yang menyediakan strategi dalam pemberian ASI : langsung memberikan ASI pada bayinya, memompa ASI berdasarkan penelitian yang dilakukan di Australia, sebagian besar (51%) wanita bekerja menggunakan pompa manual, dan 33% menggunakan pompa elektrik, menggabungkan memompa ASI dan memberikan langsung pada bayinya dan tidak memberikan ASI selama ibu bekerja.

Pada penelitian ini melihat strategi yang digunakan ibu untuk tetap menyusui diantaranya : memberikan ASI hanya lewat payudara langsung, memompa ASI dan memberikan langsung, memompa ASI saja, dan tidak memompa dan tidak memberikan ASI langsung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu kembali bekerja pada rata rata 11 minggu usia bayinya dan memilih bekerja paruh waktu, yang paling penting dalam penyediaan kebijakan antara bekerja dan menyusui adalah memompa ASI untuk bayi mereka untuk diberikan nanti atau tetap menyertakan bayi mereka selama ibu bekerja sehingga bisa menyusui secara langsung melalui payudaranya. Peneliti menemukan bahwa mayoritas ibu yang menggabungkan antara menyusui dan bekerja akan memompa ASI mereka di tempat bekerja dan menyimpannya untuk bayinya, lalu yang kedua diharapkan ibu adalah tetap memberikan ASI langsung pada bayinya selama

bekerja. Menyusui langsung mempunyai hubungan dengan durasi menyusui yang lebih lama daripada yang hanya memompa ASI. Tapi walaupun begitu, strategi untuk memompa ASI di tempat bekerja dapat menjadi jalan untuk tetap menyusui sama halnya dengan menyusui langsung.

Durasi menyusui pada ke 4 strategi yang digunakan ibu bahwa ibu yang menyusui langsung dari payudaranya mencapai angka rata-rata 3,3 poin untuk intensitas menyusui 2 strategi lain yang menerapkan memompa dan memberika ASI langsung memiliki nilai hampir sama, sangat berbeda jauh dengan ibu yang menerapkan tidak menyusui langsung ataupun memompa ASI selama bekerja.

A. Penyimpanan ASI

1. Wadah Penyimpanan ASI

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

2. Petunjuk Penyimpanan ASI

ASI banyak mengandung zat gizi, zat anti bakteri dan anti virus sehingga perlu diperhatikan cara penyimpanan ASI sebagai berikut :

- a. ASI dapat disimpan pada suhu ruangan $\leq 25^{\circ}\text{C}$ selama 6-8 jam. Kalau

suhu ruangan $> 25^{\circ}\text{C}$ tahan 2-4 jam. Wadah ASI harus tetap dibiarkan dingin dan tertutup.

- b. ASI dapat disimpan dalam insulated cooler bag dengan ice packs selama 24 jam.
- c. ASI dapat disimpan dalam lemari es/kulkas (4°C) sampai 5 hari.
- d. ASI dapat disimpan dalam Freezer dengan tipe :
 - 1) Bagian freezer terletak di dalam lemari es (-15°C) selama 2 minggu
 - 2) Freezer dan lemari es mempunyai pintu yang berbeda (-18°C) selama 3-6 bulan.
 - 3) Deep freezer yang jarang dibuka dan temperaturnya tetap ideal (-20°C) selama 6-12 bulan.
 - 4) Namun ada beberapa bukti yang menyatakan bahwa lemak dalam ASI dapat mengalami degradasi sehingga kualitas ASI menurun.

Beberapa penelitian mendukung bahwa penyimpanan ASI akan bertahan beberapa jam pada suhu sedang ($19^{\circ}\text{C} - 22^{\circ}\text{C}$). Penyimpanan pada pendingin dengan suhu 4°C telah dilaporkan dapat menekan pertumbuhan bakteri pada kolostrum dan juga ASI matur. Penelitian yang dilakukan di Nigeria dan Kenya melaporkan angka kejadian yang rendah dari adanya patogen pada ASI yang baru saja diperah atau yang telah disimpan selama 24 jam pada mesin pendingin. Terjadi penekanan bakteri pada ASI pada saat disimpan selama 6-8 jam baik di mesin pendingin maupun di suhu ruangan ($10^{\circ}\text{C} - 25^{\circ}\text{C}$).

Berdasarkan hasil-hasil tersebut, sangat perlu dipertimbangkan bagi para ibu bekerja untuk tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya meskipun ia bekerja, yaitu dengan cara penyimpanan yang benar.

Sebuah penelitian dilakukan dengan tujuan untuk menguji stabilitas nutrisi pada ASI seperti protein dan lemak. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat pertumbuhan bakteri selama ASI dikondisikan disimpan pada suhu 15°C-38°C). Pada penelitian ini sampel dibagi dalam dua kelompok, kelompok pertama (n=11) berada di rumah bersama bayi mereka, sedangkan kelompok kedua (n=5) terdiri dari 3 orang yang telah kembali bekerja di rumah sakit (2 perawat dan 1 dokter) dan 2 orang adalah ibu yang menghabiskan waktunya di NICU bersama bayi mereka. Bagi ibu yang berada di rumah sakit, dinilai juga apakah bakteri dan mikroba di sekitar rumah sakit mempengaruhi ASInya. 5 orang ibu pada kelompok pertama diteliti sebanyak 2 kali, yang pertama pada satu bulan pertama dan selanjutnya pada 5-6 bulan. Semua bayi menyusui dengan eksklusif pada periode ini.

Penanganan ASI sebelum sampai ke laboratorium sama untuk kedua kelompok. Ibu dalam kelompok pertama dibantu dalam mengeluarkan ASInya di rumah oleh konsultan laktasi terlatih, sedangkan ibu dalam kelompok kedua menerima bantuan serupa di rumah sakit. ASI dikeluarkan dengan menggunakan pompa payudara dan dimasukkan ke tabung polypropylene steril 50-mL. Untuk menghindari variasi harian yang akan mempengaruhi beberapa komponen ASI, maka ASI dikumpulkan antara jam 8.00 dan 10.00 malam. Kelompok I (home-milk) dikumpulkan antara bulan Februari dan Mei (laktasi awal), Mei dan Agustus (laktasi akhir). Kelompok II (hospital-milk) dikumpulkan antara Februari dan Maret. Satu mililiter susu ditempatkan langsung di atas es (kontrol rumah) sedangkan sisa susu disimpan suhu di lingkungan (18°C-25°C) selama pengangkutan ke laboratorium (78 ± 7,8 menit). Ibu-ibu di kelompok kedua mengeluarkan ASI disalah satu ruangan rumah

sakit yang dapat menampung tiga ibu sekaligus. Rumah ibu dan rumah sakit dipertahankan pada suhu yang relatif konstan (20°C - 25°C) dan lembab. Kondisi yang serupa selama pengangkutan susu ke laboratorium di mobil yang panas atau ber-AC. Setelah sampai ke laboratorium, spesimen ASI kedua sejumlah 1 ml diambil sebagai kontrol di laboratorium. Spesimen kontrol yang didapatkan di rumah dan laboratorium diimpan pada suhu -70°C. Temperatur spesimen kontrol dari rumah disimpan pada suhu 1°C selama perjalanan menuju laboratorium. ASI disimpan pada suhu 15°C, 25°C dan 38°C pada tabung gelas bertutup.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini meliputi beberapa hal, yaitu :

1. pH ASI.

Tingkat keasaman dari ASI segar hampir sama dengan laktasi awal (7,02 ± 0,20) dan laktasi akhir (6,96 ± 0,07). Selama penyimpanan, waktu dan suhu mempengaruhi penurunan pH menjadi 5,16 ± 0,26 dan 5,10 ± 0,45 setelah 24 jam penyimpanan pada suhu 38°C.

2. Pertumbuhan bakteri.

Hampir tidak ditemukan pertumbuhan bakteri selama disimpan dengan suhu 15°C sampai dengan 24 jam. Pada suhu 25°C pertumbuhan bakteri hanya yang non patogen dari flora normal kulit ibu selama 8 jam penyimpanan. Pada suhu 25°C untuk 24 jam dan 38°C untuk 8-24 jam terlihat pertumbuhan bakteri patogen seperti *bacillus coliformis*, *enterococci* dan *S aureus*.

3. Stabilitas protein selama penyimpanan.

Pengujian terhadap total protein susu selama laktasi awal dan laktasi akhir memperlihatkan konsentrasi protein yang lebih tinggi pada laktasi awal dibandingkan laktasi akhir (1,33 ± 0,09 g/dL vs 1,04 ± 0,05 g/dL)

4. Stabilitas lemak selama Penyimpanan.

Sebaliknya dari stabilitas protein ASI ($p < 0,05$) pemecahan lemak terjadi selama penyimpanan lemak. Isi lemak sebanyak $4,71 \pm 0,75$ dan $3,18 \pm 0,67$ untuk laktasi awal dan laktasi akhir. Lipolisis telah terbukti terjadi pada satu jam pertama penyimpanan dan meningkat selama periode 24 jam.

B. Petunjuk menghangatkan ASI.

ASI yang paling lama disimpan yang pertama diberikan (first in first out). Cara menghangatkan ASI beku adalah dengan menurunkan ke dalam lemari es (suhu 4°C) pada malam sebelum digunakan agar mencair kemudian sebelum digunakan hangatkan dengan menempatkan wadah penyimpanan ASI pada air hangat yang mengalir atau mangkuk yang berisi air hangat. Diusahakan jangan sampai air hangat pada mangkuk menyentuh bibir wadah penyimpanan ASI. Dalam menghangatkan ASI sebaiknya tidak menggunakan microwave oven atau kompor untuk memanaskan ASI karena tindakan tersebut dapat meninggalkan noda serta menghancurkan antibodi yang terkandung di dalam ASI. Sebelum diberikan pada bayi wadah penyimpanan ASI dikocok dengan lembut untuk mencampur krim kembali dan panas terdistribusi merata dan jangan mengaduk ASI. Sisa ASI pada wadah yang tidak dihabiskan saat menyusui tidak boleh dipergunakan ulang dan tidak dianjurkan membekukan kembali ASI setelah dicairkan atau dihangatkan.

Faktor-fakto yang Mempengaruhi Pemberian ASI pada ibu bekerja

a. Tingkat pendidikan

Dari penelitian yang dilakukan pada 715 ibu bekerja di Taiwan menunjukkan hasil bahwa ibu yang memiliki pendidikan diploma keatas memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan ($p < 0.0001$, OR (odds ratio [OR] = 2.66, CI 1.24-5.21).

Penelitian lain yang dilakukan di California menunjukkan bahwa factor pendidikan dan pendapatan berpengaruh terhadap menyusui pada ibu yang cuti kurang atau sama dari 6 minggu (OR 4.55; CI 1.99-10.39) dan antara 6 minggu sampai 12 minggu (OR 2.28; CI 1.16-4.50).

b. Pengetahuan tentang menyusui.

Pengetahuan ibu bekerja tentang menyusui berpengaruh terhadap keberlanjutan menyusui setelah erakhirnya masa cuti. Salah satu penelitian yang dilakukan di Arab Saudi menunjukkan bahwa pengetahuan ibu bekerja dalam penelitian ini adalah guru masih banyak yang kurang.

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa hampir 46% ibu masih belum mengetahui bahwa menyusui harus on demand dan hanya 28,1 % ibu mengetahui bahwa ASI eksklusif diberikan sampai usia 6 bulan. Sebanyak (31%) mereka memulai untuk menyusui pada 1 jam pertama, namun yang menyusui eksklusif selama 6 bulan hanya 8,3%. Merasa ASI Tidak cukup adan kesulitan menyusui saat kembali bekerja merupakan masalah utama (44%) berhenti menyusui eksklusif. Sebanyak 38,5% guru teresbut berhenti menyusui sebelum 2 tahun. Hanya 8,6% partisipan yang

menyusui lengkap. Bagaimana pun sebanyak (68%) berharap ada kelas menyusui pada kehamilan mereka selanjutnya kesimpulan dari penelitian ini adalah perasaan ibu tidak cukup asi dan masalah kesulitan menyusui saat bekerja merupakan alasan utama mengapa capaian ASI Eksklusif

c. Dukungan

Dukungan untuk tetap menyusui sambil bekerja datang terutama dari keluarga (74%) dan pasangan (83%) sedangkan dari organisasi hanya 13%.

Penelitian yang bersifat retrospektif dilakukan untuk menilai pengaruh pelayanan laktasi di tempat kerja bagi ibu bekerja (waktu dan ruangan yang diperuntukkan bagi ibu untuk pemerahan ASI nya selama waktu bekerja). Pengaruhnya dilihat akan keberlanjutannya dalam menyusui secara eksklusif bayinya yang dilakukan di Taiwan. Penelitian dilakukan pada sebuah perusahaan dengan jumlah karyawan 20.000 dan 45% diantaranya adalah perempuan. Perusahaan tersebut memiliki 10 pabrik, masing – masing pabrik menyediakan ruang laktasi sebanyak 4 kamar dan sebuah pabrik terbesar bahkan menyediakan 11 ruang laktasi. Ruang laktasi di perusahaan ini terdiri dari 2 jenis, yang pertama ruangan yang disekat sekat antar ruangnya sedangkan tipe yang kedua hanya dibatasi oleh tirai. Hal ini tentunya akan sangat mempengaruhi kondisi dari proses menyusui atau memompa ASI. Hak cutipun diperhatikan oleh pihak perusahaan, di Taiwan ibu bersalin hanya memperoleh jatah waktu cuti selama 8 minggu saja.

Setelah kembali bekerja, ibu diharapkan untuk membawa pompa ASI sendiri sedangkan fasilitas lain disediakan di ruang laktasi seperti meja, kursi, wastafel, sumber listrik dan mesin pendingin. Setiap ibu diberikan waktu istirahat selama maksimal 30 menit sebanyak 2 kali di setiap harinya. Melalui penelitian inilah didapatkan pola apakah setelah ibu kembali bekerja akan meneruskan proses menyusui bayinya ataukah tidak.

Semua variabel independen secara signifikan berkorelasi dengan perilaku menyusui selanjutnya setelah kembali bekerja ($p < 0,05$), kecuali untuk akses ke ruang laktasi ($P = 0,3043$).

Pada jurnal "Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment (Review)" Dilakukan RCT dan quasi randomized trials membandingkan intervensi tempat bekerja dan tanpa intervensi tempat bekerja, sampel pada penelitian ini ibu yang full time bekerja atau pekerja part time pada sector swasta dan sector umum yang memuntuskan bekerja kembali setelah persalinan. Hasilnya dapat disimpulkan bahwa dukungan dan promosi menyusui pada tempat bekerja menimbulkan keuntungan pada ibu dan bayinya. Jenis intervensi disini adalah mendukung ibu untuk tetap menyusui bayi mereka sampai 6 bulan seperti rekomendasi WHO.

Dukungan tempat bekerja yang dikemukakan juga dikemukakan dalam jurnal *Breastfeeding works: the role of employers in supporting women who wish to breastfeed and work in four organizations in England* mengemukakan terdapat

survey dari durasi menyusui bahwa status pegawai berhubungan dengan durasi menyusui, survey di UK menemukan bahwa 19 % ibu menghentikan menyusui pada 4 bulan karena harus kembali bekerja, hal yang sama juga di Skotlandia, dan Spanyol. Faktor lainnya yang mempengaruhi keberadaan tempat khusus untuk menyusui. Durasi menyusui juga dipengaruhi oleh durasi pekerjaan dan fleksibilitas tempat bekerja. Ibu yang bekerja paruh waktu mencapai durasi menyusui yang lebih lama dibandingkan dengan ibu yang bekerja penuh waktu. Di Nairobi Kenya ibu bekerja antara 4-12 bulan post partum mencapai 94,1 % menyusui eksklusif didukung oleh kebijakan yang member kesempatan menyusui bayi mereka pada saat istirahat atau saat bekerja. Ibu akan lebih memilih menyusui jika ada kebijakan menyediakan kamar menyusui dan tersedia alat pompa ASI di tempat kerja mereka. Pekerjaan yang berhubungan dengan stress mungkin akan membatasi kemampuan ibu untuk memompa ASI atau menyusui. Pada beberapa Negara yang tidak menyediakan intervensi terkait pemberian ASI rata rata ibu berhenti menyusui bayinya dengan berbagai alasan dan menghentikan menyusui pada usia 4 bulan. Sedangkan di Negara yang menyediakan kebijakan tentang ASI seperti program laktasi mencapai rata rata durasi menyusui 6 bulan seperti pada table berikut ini :

Waktu yang fleksibel merupakan hal penting menurut 90,7 5 responden dan 36,4 %

menginginkan waktu istirahat untuk bias memerah dan menyimpan ASI pada saat bekerja, memfasilitasi lemari pendingin untuk penyimpanannya.

d. Faktor psikologis

Meskipun tempat bekerja memiliki fasilitas laktasi yang baik dan mendapat dukungan dari semua pekerja dan manajer yang ada, tetapi ibu menyusui masih mendapatkan tekanan dari pekerjaannya sendiri. Penelitian yang dilakukan di California, menunjukkan bahwa psikologis sosial distress berpengaruh terhadap menyusui.

Undang-undang tentang ASI

Pemerintah Indonesia telah mendukung adanya ASI eksklusif dan pemberian ASI pada ibu bekerja dengan dikeluarkannya PP no 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif dan PP No 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah Air Susu Ibu.

Peraturan pemerintah No 33 tahun 2012 adalah bentuk dukungan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif. Diantara poin penting yang ada didalamnya adalah:

1. Pasal 2 tentang tujuan pemberian ASI eksklusif yaitu memberikan hak bayi, memberikan perlindungan pada ibu dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah
2. Pasal 3 menyebutkan tentang tanggungjawab pemerintah yaitu: menetapkan kebijakan, melakukan advokasi dan sosialisasi, memberikan pelatihan, mengintegrasikan materi dalam kurikulum pendidikan, melakukan

- monev, mengembangkan ilmu, kerjasama dengan fihak lain dan ketersediaan akses
3. Pasal 9 tentang kewajiban untuk melakukan inisiasi menyusui dini
 4. Pasal 11 tentang peraturan pendonor ASI
 5. Pasal 12 tentang kewajiban menolak produk susu formula bayi atau produk susu lainnya
 6. Pasal 13 tentang pemberian informasi dan edukasi tentang keuntungan dan keunggulan ASI, gizi ibu, akibat susu botol dengan cara penyuluhan, konseling dan pendampingan oleh tenaga kesehatan terlatih.
 7. Pasal 14 tentang pemberian sanksi berupa teguran lisan sampai pencabutan izin tenaga kesehatan yang tidak melakukan ketentuan.

Peraturan Pemerintah No 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah Air Susu Ibu. Diantara poin-poin penting didalamnya adalah:

- 1) Menyebutkan bahwa tempat kerja yang memiliki karyawan perempuan wajib memiliki Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI yang selanjutnya disebut dengan Ruang ASI adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan memerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, memerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI.
- 2) 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.

- 3) Pemberian dukungan dalam pemberian ASI adalah dengan menyediakan fasilitas untuk memerah, memberikan waktu untuk memerah, memberikan peraturan yang mendukung ASI eksklusif dan menyediakan tenaga terlatih.
- 4) Jumlah ruang ASI didasarkan atas jumlah pekerja perempuan, luas area kerja, pengaturan jam kerja, bahaya tempat kerja dan sarpras yang ada
- 5) Ruang ASI dapat berupa bangunan tersendiri atau bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada.
- 6) Persyaratan kesehatan Ruang ASI :
 - a. Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m² dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
 - b. Ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup;
 - c. Lantai keramik/semen/karpet;
 - d. Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
 - e. Bebas potensi bahaya 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%; dan
 - i. Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.
- 7) Peralatan menyimpan ASI

- a. Lemari pendingin (*refrigerator*) untuk menyimpan ASI;
 - b. Gel pendingin (*ice pack*);
 - c. Tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*); dan
 - d. *Sterilizer* botol ASI.
- 8) Peralatan pendukung lainnya meliputi:
- a. meja tulis;
 - b. kursi dengan sandaran untuk ibu memerah ASI;
 - c. konseling menyusui kit yang terdiri dari model payudara, boneka, cangkir minum ASI, spuit 5cc, spuit 10 cc, dan spuit 20 cc;
 - d. media KIE tentang ASI dan inisiasi menyusui dini yang terdiri dari poster, foto, *leaflet*, *booklet*, dan buku konseling menyusui);
 - e. lemari penyimpan alat;
 - f. dispenser dingin dan panas;
 - g. alat cuci botol;
 - h. tempat sampah dan penutup;
 - b. penyejuk ruangan (AC/Kipas angin);
 - c. *nursing apron*/kain pembatas/ pakai krey untuk memerah ASI;
 - d. waslap untuk kompres payudara;
 - e. tisu/lap tangan; dan
 - f. bantal untuk menopang saat menyusui.
- 9) Pasal 12 Standar untuk Ruang ASI sekurang-kurangnya meliputi:
- a. kursi dan meja;
 - b. wastafel; dan
 - c. sabun cuci tangan.
- 10) Pasal 13: Pengurus tempat kerja harus menyediakan tenaga terlatih untuk memberikan konseling, yang telah mengikuti bersertifikat pelatihan konseling menyusui yang diselenggarakan pemerintah
- 11) Pasal 18: Tempat kerja atau tempat sarana umum harus

menyediakan dana untuk mendukung peningkatan pemberian ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Kembalinya ibu untuk bekerja setelah masa menyusui seharusnya bukan menjadi kendala bagi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan menyusui sampai usia 2 tahun. Untuk saat ini telah berkembang untuk cara memerah ASI secara manual maupun elektrik yang aman serta terjaganya kualitas ASI dengan penyimpanan pada suhu yang sesuai sehingga kualitas dan komponen ASI tetap bertahan. Pemerintah sendiri telah mendukung untuk tercapainya ASI eksklusif dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif dan menjamin tenaga kerja wanita di Indonesia untuk tetap memberikan ASInya dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah No 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah Air Susu Ibu. Dengan adanya hal diatas diharapkan angka pemberian ASI eksklusif dan keberlanjutan pemberian ASI sampai usia 2 tahun di Indonesia akan meningkat sehingga meningkatkan kualitas generasi penerus di Indonesia yang lebih sehat dan lebih cerdas.

DAFTAR PUSTAKA

- Margit Hamosh, PhD, Lone A. Ellis, MS, Darren R. Pollock, BS Theresa, R. Henderson, and Paul Hamosh, MDI, 1996 :*Breastfeeding and the Working Mother: Effect of Time and Temperature of Short-term Storage on Proteolysis, Lipolysis, and Bacterial Growth in Milk*. Pediatrics;97;492.
- Su-Ying Tsai, 2013 : *Impact of a Breastfeeding-Friendly*

- Workplace on an Employed Mother's Intention to Continue Breastfeeding After Returning to Work.* Breastfeeding Medicine Volume 8, Number 2.
- Abdulwadud OA, 2007 : Snow ME. *Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment (Review).* The Cochrane Library, Issue 3
- Sara B. Fein, PhDa, Bidisha Mandal, PhDb, Brian E. Roe, PhDc. 2008 : *Success of Strategies for Combining Employment and Breastfeeding.* Pediatrics;122;S56
- Sylvia Guendelman, PhDa, Jessica Lang Kosa, PhDa, Michelle Pearl, PhDb, Steve Graham, MPHb, Julia Goodman, MPHa, Martin Kharrazi, PhDc. 2009 : *Juggling Work and Breastfeeding: Effects of Maternity Leave and Occupational Characteristics* Pediatrics 123;e38
- IDAI. *Indonesia Menyusui.* 2010. IDAI
- Danielle Weber, Anneka Janson, Michelle Nolan, Li Ming Wen and Chris Rissel. 2011 : *Female employees' perceptions of organizational support for breastfeeding at work: findings from an Australian health service workplace.* International Breastfeeding Journal, 6:19
- Ali Mohamed Al-Binali, 2012 : *Breastfeeding knowledge, attitude and practice among school teachers in Abha female educational district, southwestern Saudi Arabia* International Breastfeeding Journal, 7:10
- Danielle Weber, Anneka Janson, Michelle Nolan, Li Ming Wen and Chris Rissel. 2011 : *Female employees' perceptions of organizational support for breastfeeding at work: findings from an Australian health service workplace.* International Breastfeeding Journal, 6:19
- Frances Biagioli, M.D., 2003 : *Returning to Work While Breastfeeding* Oregon Health & Science University School of Medicine, Portland, Oregon American Family Physician www.aafp.org/afp Volume 68, Number 11 / December 1
- Joanna Kosmala-Anderson¹, Louise M. Wallace,. 2006. *Breastfeeding works: the role of employers in supporting women who wish to breastfeed and work in four organizations in England.* Journal of Public Health | Vol. 28, No. 3, pp. 183-191 |
- Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif
- Peraturan pemerintah No 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah Air Susu Ibu.