

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN RUANG
LAKTASI DI PLAZA MEDAN FAIR KOTA MEDAN**

SKRIPSI



Oleh:

FITRI SAHRIJA AINI POHAN

NIM : 0801163113

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
2021**

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN RUANG
LAKTASI DI PLAZA MEDAN FAIR KOTA MEDAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)*

Oleh:

FITRI SAHRIJA AINI POHAN

NIM : 0801163113

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
2021**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitri Sahrija Aini Pohan
NIM : 0801163113
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat/Tgl Lahir : Basilam baru, 22 Januari 1998
Judul Skripsi : Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu pernyataan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain , maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, Maret 2021

Fitri Sahrija Aini Pohan
Nim. 0801163113

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Fitri Sahrija Aini Pohan

NIM : 0801163113

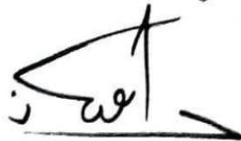
**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN RUANG
LAKTASI DI PLAZA MEDAN FAIR
KOTA MEDAN**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah diperiksa dan dipertahankan di
hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU MEDAN)

Medan, 23 Maret 2021

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Rapotan Hasibuan, SKM, M. Kes
(NIP. 19900606 2019031016)

Dosen Pembimbing Integrasi



Dr. Nurhayati, M.Ag
(NIP.197405172003122003)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN RUANG LAKTASI DI PLAZA
MEDAN FAIR KOTA MEDAN**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan Oleh :

FITRI SAHRIJA AINI POHAN
NIM : 0801163113

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi

Pada Tanggal 23 Maret 2021 dan

Dinyatakan Telah memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji



Dr. Mhd Furgan, S.Si, M.Comp.Sc
(NIP. 198008062006041003)

Pengujian I



Rapotan Hasibuan, SKM, M. Kes
(NIP. 19900606 2019031016)

Pengujian II



Dr. Tri Niswati Utami, S.Pd, M.Kes
(NIP.1100000111)

Pengujian III



Dr. Nurhavati, M.Ag
(NIP.197405172003122003)

Medan, 23 Maret 2021

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan



Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.
NIP.196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(*CURRICULUM VITAE*)

Data Pribadi

Nama : Fitri Sahrija Aini Pohan
NIM : 0801163113
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl Lahir : Basilam Baru, 22 Januari 1998
Agama : Islam
Anak ke : 1 dari 3 Bersaudara
Status Perkawinan : Belum Menikah
Alamat Lengkap : Cikampak L. Tengah Kelurahan Aek Batu Kecamatan
Torgamba
No. Hp : 085361261954
Email : fitrisahrijapohan22@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. 2004 –2010 : SD Negeri 117876 Cikampak
2. 2010 – 2013 : MTS Pondok Pesantren Ahmadul Jariah Kota Pinang
3. 2013 – 2016 : SMA AS-Syafi'iyah Intenasional Medan Johor
4. 2016 -2020 : FKM UIN-SU Medan

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.....

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.....

Alhamdulillah alhamdulillah rabbil alamin segala Puji dan Syukur Kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas segala limpahan rahmat, nikmat dan karunia-Nya, Shalawat beriringkan salam kepada utusan Allah yaitu kekasih Allah Nabi Muhammad Shallallahu alaihi wasallam. Alhamdulillah rasa syukur yang tak terkira atas segala curahan nikmat yang diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang menjadi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kesehatan masyarakat yang berjudul **“Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan”**. Adapun penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi tugas akhir pada jenjang pendidikan Strata-1 untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dalam penyelesaian skripsi ini, tentu tidak terlepas dari keterlibatan banyak pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan baik secara moral maupun material. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, S.K.M, M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Bapak Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes, selaku dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan banyak ilmu dan arahan serta sabar dalam mengarahkan dan membimbing saya.
5. Ibu Dr. Nurhayati, M.Ag, selaku dosen Pembimbing integritas keislaman yang telah memberikan saran dan pengarahan untuk kesempurnaan skripsi ini

6. Ibu Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes, selaku dosen Peminatan Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang telah banyak membimbing dan meluangkan waktu, memberikan saran dan dukungan serta nasihat selama dalam proses perkuliahan.
7. Ibu Reni Agustina, SST, M.Kes, selaku dosen dan Penasihat Akademik yang telah banyak memberikan saran dan nasihat selama proses perkuliahan.
8. Kepada seluruh dosen dan staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN-SU Medan yang telah memberikan ilmu, arahan dan bimbingan yang sangat bermanfaat selama dibangku perkuliahan sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan S1 saya.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua penulis, Ayahanda tercinta H. Salam Pohan, S.Pd dan Ibunda Tercinta Hj. Yanhadijah Siregar, S.Pdi yang tiada hentinya mendoakan penulis, memberikan semangat, kasih sayang, kekuatan dan dukungan, baik dari segi moral maupu materil yang tidak pernah putus dan segalanya kepada penulis dengan kasih sayang dan cinta yang tulus.
10. Teristimewa selanjutnya untuk adik-adik tersayang, Muhammad Rifki Ichfauzan Pohan dan Fazrina Rizki Nabila Pohan yang selalu memberikan Doa, semangat, motivasi serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada sahabat seperjuangan Sartika Sekar Sari yang selalu ada disisi penulis yang setia menemani untuk melewati masa-masa penelitian dalam penyusunan skripsi dari terbitnya fajar hingga tenggelamnya matahari. Terimakasih telah menyediakan pundak dan telinga untuk saya menangis dan memberikan bantuan saat penulis membutuhkannya.
12. Kepada sahabat penulis Nisa Nurfadila terima kasih kasih selalu ada disisi saya dan mendukung saya dan terima kasih atas bantuan yang diberikan ketika saya membutuhkannya.
13. Teman-teman seperjuangan yang sama-sama berjuang yang memberi dukungan saran dan motivasi kepada penulis, Ajeng Rizky Arinda, Putri

Aulia Padang, Cindi Isnaini, Desi Wulandari, Siti Maysarah, Suri Ermawati, Nur Afdiza

14. Yang terkasih Abang Tri Setiawan S.T terima kasih telah begitu baik dan simpatik. Terima kasih atas doa dan dukungannya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
15. Sepupu-sepupu tersayang Lili Suryani Nst, S.E, Roudoh Nurjannah Hrp, S.Pd, Wanda Fikra Mahira Siregar, Dhea Rini Sururi Hrp, S.Akun, Hasnia Ananda Hrp, Wahdini Rizky Amali Siregar, terima kasih telah memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
16. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, terima kasih atas kerjasama, Do'a, dukungan, bantuan, saran dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari skripsi ini. Maka dari itu sangat besar harapan penulis untuk masukan, saran dan kritik yang dapat membangun serta mengembangkan keterampilan sesuai dengan tujuan yang diimpikan dan dicita-citakan. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat membantu serta membawa manfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu kesehatan masyarakat yaitu pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.

Medan, 2021



Fitri Sahrija Aini Pohan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
ABSTRAK	1
ABSTRACT	2
BAB I	3
PENDAHULUAN	3
1.1. Latar Belakang	3
1.2. Rumusan Masalah	12
1.3. Tujuan Penelitian	12
1.3.1. Tujuan Umum	12
1.3.2. Tujuan Khusus	13
1.4. Manfaat Penelitian	13
1.4.1. Bagi Peneliti	13
1.4.2. Bagi Ibu Menyusui	13
1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya	14
BAB II	15
KAJIAN TEORI	15
2.1 Kebijakan	15
2.1.1. Pengertian Kebijakan	15
2.1.2. Kebijakan Publik	16
2.1.3. Ruang Lingkup Kebijakan Publik	17
2.1.4 Tahap-tahap Pembuatan Kebijakan Publik	18
2.1.5 Kebijakan Kesehatan	21
2.2 Implementasi	23
2.2.1. Implementasi Kebijakan Publik	23
2.2.2. Model Implementasi Kebijakan Publik	25

2.2.3.	Model George C. Edwards III.....	25
2.2.4.	Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn.....	27
2.2.5.	Teori Mazmanian dan Sabatier	29
2.3	Kebijakan Pemerintah Tentang ASI	31
2.4	Kebijakan Ruang Laktasi	33
2.5	Ruang ASI di Tempat Umum	36
2.6	Hambatan Pemberian ASI.....	37
2.7	ASI Eksklusif.....	41
2.7.1.	Manfaat Pemberian Asi Eksklusif.....	41
2.8	Kajian Integrasi Keislaman.....	42
BAB III		54
METODE PENELITIAN.....		54
3.1.	Jenis Penelitian.....	54
3.2.	Lokasi Penelitian.....	54
3.3.	Waktu Penelitian	54
3.4	Informan Penelitian.....	54
3.5	Metode Pengumpulan data.....	55
3.6	Instrumen Penelitian	55
3.7	Teknik Pengumpulan Data.....	56
3.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	56
3.9	Keabsahan Data	57
3.10	Analisis Data.....	57
BAB IV		60
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		60
4.1.	Gambaran Umum.....	60
4.1.1	Gambaran Umum Plaza Medan Fair Kota Medan.....	60
4.2	Karakteristik Informan.....	62
4.3	Hasil Penelitian	63

4.3.1	Penyampaian Informasi.....	63
4.3.1.1	Penyaluran Transmisi /Informasi	63
4.3.1.2	Kejelasan Informasi	65
4.3.1.3	Konsistensi Informasi	66
4.3.2	Sikap Implementor	67
4.3.3	Ketersediaan Sumber Daya	67
4.3.3.1	Fasilitas (Sarana dan Prasarana)	67
4.3.3.2	Ketersediaan Dana	68
4.3.4	Kondisi Lingkungan.....	69
4.3.4.1	Dukungan Publik.....	69
4.3.4.2	Kondisi Sosial, Politik, dan Ekonomi	70
4.4	PEMBAHASAN	72
4.4.1	Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di tempat umum	72
4.4.2	Penyampaian Informasi.....	74
4.4.2.1	Penyaluran Informasi	75
4.4.2.2	Kejelasan Informasi	77
4.4.2.3	Konsistensi Informasi	80
4.4.3	Sikap Implementator	82
4.4.4	Ketersediaan Sumber Daya	86
4.4.4.1	Tersedianya Fasilitas (Sarana dan Prasarana).....	87
4.4.5	Ketersediaan Dana	91
4.4.6	Kondisi Lingkungan.....	92
4.4.6.1	Dukungan Publik.....	93
4.4.6.2	Kondisi Sosial, Politik, dan Ekonomi	96
BAB V	99
KESIMPULAN	99
5.1.	KESIMPULAN.....	99

5.2. SARAN.....	100
DAFTAR PUSTAKA.....	102
LAMPIRAN	106

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia untuk bayi di bawah 6 bulan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 sebesar 54%. Menurut Dinas Kesehatan Kota Medan kesadaran memberi air susu ibu (ASI) di kalangan ibu di Kota Medan masih memprihatinkan. Pencapaian Program ASI eksklusif di Kota Medan pada tahun 2017 sebesar 35,1%, sementara target nasional yaitu 80%. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan penyediaan ruang laktasi di Plaza Medan Fair di Kota Medan.

Ruang laktasi yang tersedia di Plaza Medan Fair belum memenuhi standar penyediaan ruang laktasi di tempat umum berdasarkan Permenkes No. 15 Tahun 2013 Tentang Fasilitas Khusus Menyusui dan Memerah ASI sehingga Ruang laktasi ini jarang dimanfaatkan oleh ibu yang menyusui pengunjung Plaza Medan Fair dan masih banyak yang menyusui di sembarangan tempat.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan menggunakan desain fenomenologi. Data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan yang berjumlah 6 orang yang terdiri dari Manager Plaza Medan Fair, ibu menyusui pengunjung Plaza Medan Fair dan informan triangulasi yang berjumlah 2 orang yang berasal dari pihak Dinas Kesehatan Kota Medan dan Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Medan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ini belum berjalan dengan baik dan belum maksimal dimana ruang laktasi ini belum memenuhi Standar Permenkes No. 15 Tahun 2013 Tentang Fasilitas Khusus Menyusui dan Memerah ASI. Dari 4 variabel yang mempengaruhi dalam implementasi kebijakan ruang laktasi ini, hanya 1 variabel yang sesuai dan terpenuhi dan 3 variabel belum terpenuhi yaitu komunikasi yang tidak merata dan lancar antar pihak, sumber daya yang belum lengkap dan terpenuhi dan tidak memenuhi persyaratan dan belum terpenuhinya dukungan publik dari segi ekonomi. Penelitian menyarankan pihak pemerintah kota untuk segera merealisasikan surat edaran yang akan dibuat dalam upaya mensosialisasikan kepada masyarakat dan tempat umum tentang kebijakan yang mewajibkan tempat umum seperti mall agar menyediakan ruang laktasi dan dengan sarana dan prasarana yang lengkap.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Ruang Laktasi

ABSTRACT

Exclusive breast milk coverage in Indonesia for infants under 6 months based on indonesia's 2016 health profile of 54%.According to the Medan City Health Office, the awareness of breastfeeding among mothers in Medan City is still concerned about the achievement of the exclusive breast milk program in Medan City in 2017 by 35.1%, while the national target is 80%.This research was conducted with the aim to find out how the implementation of lactation space provision policy at Plaza Medan Fair in Medan City.

Lactation Room available at Plaza Medan Fair has not met the standards of providing lactation space in public places based on Decree No. 15 of 2013 concerning Special Facilities of Breastfeeding and Milking so that this Lactation Room is rarely used by mothers who breastfeed visitors plaza Medan Fair and there are still many who breastfeed indiscriminately.

This research uses qualitative research methods with descriptive approaches and uses phenomenological design. Data obtained from the results of interviews conducted with Informants amounting to 6 people consisting of Plaza Medan Fair Manager, nursing mothers visitors plaza Medan Fair and triangulation informants amounting to 2 people from the Medan City Health Office and the Office of Women Empowerment, Child Protection and Community Empowerment of Medan City.

The results showed that the implementation of this policy has not worked well and has not been maximized. Of the 4 variables that affect the implementation of this lactation space policy, only 1 variable is appropriate and fulfilled and 3 variables have not met, namely uneven and smooth communication between parties, incomplete and fulfilled resources and do not meet the requirements and unfulfilled public support in terms of economics. Research advises the city government to immediately realize the circular that will be made in an effort to socialize to the public and public places about policies that require public places such as malls to provide lactation space and with complete facilities and infrastructure..

Keywords: Policy Implementation, Lactation Space

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara 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. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan (Roesli, 2005)

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's (UNICEF) dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding mengatur pola pemberian makan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu satu jam setelah

bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Agustina, 2019)

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia untuk bayi di bawah 6 bulan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 sebesar 54%, sementara target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Data Riskesdas (2018) cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 sebesar 73,06% dan pada tahun 2018 sebesar 58,2%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, capaian ASI eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target.

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI, serta jajarannya kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pemberian-ASI, kurangnya dukungan masyarakat, sampai gencarnya promosi susu formula serta banyaknya institusi yang mempekerjakan perempuan belum menyediakan dan belum ada kebijakan untuk menyediakan ruang laktasi di tempat kerja (Rini, dkk, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan Kadir (2014) tentang akar masalah yang mendasari rendahnya cakupan presentase ASI eksklusif di Indonesia yaitu dibagi menjadi dua bidang masalah antara lain masalah internal yaitu masalah fisik, masalah psikologi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Pekerjaan ibu, Pendidikan Ibu. Sedangkan masalah eksternal yaitu dukungan keluarga, dukungan suami,

ketahanan pangan, wilayah geografis, peran media, air kebersihan sanitasi, profesional kesehatan, kemiskinan, keyakinan dan praktik budaya, keterlibatan pemerintah.

Menurut survey WHO, angka kematian bayi bisa dikurangi dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa dicampur dengan apapun, namun sayangnya di Indonesia sendiri, angka menyusui masih terbilang rendah. Angka menyusui yang masih rendah di Indonesia, salah satunya disebabkan oleh kurangnya dukungan dari tempat kerja dan fasilitas umum kepada ibu menyusui untuk dapat memberikan ASI atau menyapih di luar rumah. Salah satu bentuk dukungan yang penting bagi produktivitas ASI eksklusif ini adalah, menyediakan ruang laktasi bagi ibu menyusui (Juswil, 2017).

Berdasarkan Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Tutuk Sulistiyowati dan Pulung Siswantara (2014) pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas kemilagi Mojokerto cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar (51,9%). Angka ini belum mencapai target standar nasional yaitu sebesar 80%. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah perilaku ibu dalam bekerja, pengetahuan kurang tentang ASI dan adanya hubungan sikap ibu bekerja dengan perilaku memberikan ASI Eksklusif. Dan faktor yang paling dominan adalah pengendalian perilaku dengan perilaku memberikan ASI eksklusif yang disarankan kepada ibu yang bekerja untuk menumbuhkan sikap positif tentang pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, cakupan persentase anak yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2011-2015 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan tahun 2015 mengalami

peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10%. Namun cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam sebesar 29,6%.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Medan kesadaran memberi air susu ibu (ASI) di kalangan ibu di Kota Medan masih memprihatinkan Pencapaian Program ASI eksklusif di Kota Medan pada Tahun 2017, sebesar 35,1% sementara target nasional yaitu 80%. (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2017).

Pemberian makanan padat/tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI Eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain, itu tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian makanan padat/tambahan pada usia 4 bulan atau 5 bulan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, hal ini akan mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan pertumbuhannya. (Roesli, 2005).

Kota Medan Mendapatkan Penghargaan Kota Layak Anak (KLA) Kategori Pertama dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia pada tahun 2019. Penghargaan membanggakan itu diberikan karena Kota Medan dinilai sangat berkomitmen dan sangat peduli dalam memenuhi hak dan perlindungan terhadap anak. Kota layak anak merupakan program yang mendorong pemerintah daerah untuk meningkatkan kepaahaman kepada keluarga, masyarakat, dan media di wilayahnya terkait upaya pemenuhan hak anak. Di satu sisi, pemerintah daerah didorong melakukan berbagai kegiatan seperti program pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan meningkatkan pelayanan dan fasilitas mulai dari tingkat kelurahan dan tempat-tempat umum, seperti Ruang Laktasi yang menjamin agar hak-hak anak dapat dipenuhi dan program pemberian ASI Eksklusif dapat terpenuhi oleh setiap anak.

Pemerintah mempunyai kewajiban untuk menjamin hak bayi agar mendapatkan air susu ibu secara eksklusif, sehingga muncul beberapa kebijakan terkait ASI Eksklusif, yang tertuang di dalam UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 128 menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali ada indikasi medis, selama pemberian ASI Eksklusif ibu harus mendapat dukungan dari pihak keluarga, pemerintah dan masyarakat dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas umum sebagaimana dimaksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (UU No 36 Tahun 2009). Selain Undang Undang No 36 Tahun 2009 juga terdapat Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu di tempat kerja.

Kebijakan mengenai ruang laktasi sebenarnya sudah mempunyai standar yang jelas yaitu pada pasal 128 ayat 2 Undang Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa penyediaan fasilitas bagi ibu menyusui diadakan di tempat kerja dan sarana umum, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui atau memerah ASI di tempat kerja.

Berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Kota Medan No. 6 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu Bayi baru Lahir dan Balita (KIBBLA) Pasal 3 yaitu tujuan dibentuknya perda ini salah satunya adalah terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan bayi serta anak balita. Pada pasal 4 juga

tercantum bahwa setiap ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan, mendapatkan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih dan bersih, mendapat pelayanan kesehatan masa nifas, penanganan kesulitan persalinan, mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu, menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya dan anaknya oleh tenaga dan sarana yang tidak memilik sertifikasi, mendapatkan asupan makanan yang bergizi dan cukup kalori bagi ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan ASI sampai anak berusia 2 tahun. Pada pasal 5 dan 6 juga dikatakan dengan jelas bahwa setiap anak baru lahir wajib mendapatkan sejumlah pelayanan kesehatan seperti imunisasi dasar ASI, Air Susu Kolustrum.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Veijenia Irene Tumiwa, dkk (2018) di wilayah kerja Puskesmas Bitung Barat kecamatan Maesa Kota Bitung, didapatkan hasil perbandingan ibu pekerja terbanyak memberikan ASI Non-Eksklusif yaitu sebanyak (62%) dibandingkan dengan yang memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak (38%). Ibu pekerja terbanyak memiliki beban kerja sedang yaitu (56%) responden dan yang paling sedikit yaitu ibu pekerja yang memiliki beban kerja berat sebanyak (10%). Terdapat hubungan antara beban kerja dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu pekerja, karena adanya faktor-faktor yang menjadi pendukung untuk memberikan ASI eksklusif walaupun ibu pekerja memiliki beban kerja.

Program peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) khususnya ASI eksklusif merupakan program prioritas. Hal ini dikarenakan memberikan dampak luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Didukung pula konferensi tingkat tinggi tentang kesejahteraan anak menyepakati bahwa semua keluarga harus mengetahui

arti penting mendukung dalam tugas pemberian ASI saja selama enam bulan untuk perempuan pada kehidupan pertama bagi anak (Kemenkes RI, 2013).

Tempat umum adalah suatu tempat yang umumnya terdapat banyak orang yang berkumpul untuk melakukan suatu kegiatan baik secara sementara maupun secara terus menerus dan baik membayar maupun tidak membayar. Tempat umum juga dapat diartikan sebagai sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah, swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat. Namun, ditempat umum seperti tempat kerja atau pusat perbelanjaan bagi ibu yang mempunyai bayi biasanya akan malu untuk memberikan ASI kepada bayinya, sehingga akibatnya program pemberian ASI Eksklusif menjadi terhambat. Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan Permenkes no 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu.

Ruang laktasi/ruang menyusui adalah ruang khusus di rumah sakit yang digunakan oleh ibu untuk menyusui bayi. Penyediaan Ruang Laktasi/Pojok ASI merupakan salah satu dari berbagai upaya Pemerintah yang dilakukan guna mendukung pemberian ASI Eksklusif. Adapun dukungan pemerintah Indonesia dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dituangkan dalam sebuah kebijakan yaitu Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pada BAB V dijelaskan bahwa tempat kerja dan tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif dengan menyediakan fasilitas khusus menyusui/memerah ASI. Kemudian peraturan pemerintah tersebut ditindaklanjuti dengan Permenkes Nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI. Ruang laktasi di tempat umum sangat

penting karena telah kita ketahui bahwa tempat umum banyak dikunjungi oleh masyarakat untuk beraktivitas. Mal adalah jenis dari pusat perbelanjaan yang secara arsitektur berupa bangunan tertutup dengan suhu yang diatur dan memiliki jalur untuk berjalan jalan yang teratur sehingga berada di antara antar toko-toko kecil yang saling berhadapan. Karena bentuk arsitektur bangunannya yang melebar (luas), umumnya sebuah mal memiliki tinggi tiga lantai. Plaza Medan Fair merupakan salah satu pusat belanja yang terletak di Jl. Jend. Gatot Subroto No. 30 dengan pengunjung teramai dibanding mall-mall yang lain.

Plaza Medan Fair dirancang oleh perusahaan arsitektur di Singapura dengan konsep modern, bernuansa nyaman dan dimana setiap harinya banyak orang yang berdatangan untuk berbelanja keperluan sehari-hari ataupun hanya sekedar jalan-jalan bersama keluarga, sehingga diperlukannya sebuah ruang laktasi untuk mempermudah para ibu yang membawa bayinya berbelanja untuk disusui dan bisa untuk memerah air susu ibu ketika berbelanja tidak membawa bayinya atau bagi para ibu menyusui yang sedang bekerja di Plaza Medan Fair. Plaza Medan Fair menyediakan pelayanan yang dilengkapi dengan fasilitas hiburan serta rekreasi keluarga bagi para pengunjung seperti shopping center, food court, restaurant, gramedia, timezone untuk anak-anak bermain, tempat karaoke, bioskop, electronic centre dan fasilitas hiburan lainnya. Plaza Medan Fair juga menyediakan ruang fasilitas umum seperti Musholla, Toilet dan juga tersedianya Ruang Laktasi/Ruang Menyusui. Ruang laktasi/Ruang Menyusui di manfaatkan oleh ibu menyusui pengunjung Mall maupun ibu yang bekerja di plaza medan fair untuk menyusui bayinya dan untuk ganti popok . Fasilitas yang harus nya disediakan oleh pihak Mall di dalam Ruang laktasi yaitu Berdasarkan standar untuk Ruang

ASI/Ruang Menyusui menurut UU Nomor 15 tahun 2013 pasal 10. Persyaratan kesehatan Ruang ASI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) paling sedikit meliputi: tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m² dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui; ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup; lantai keramik/semen/karpet; memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup; bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi; lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan; penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan; kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%; dan tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Penyediaan Ruang Laktasi/Ruang ASI di Tempat Sarana Umum harus sesuai standar untuk Ruang ASI. Standar untuk Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi: kursi dan meja; wastafel; dan sabun cuci tangan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada hari Kamis tanggal 12 Desember 2019 ditemukan fasilitas yang ada di Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair belum lengkap sesuai standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam UU Nomor 15 tahun 2013 pasal 10 tentang cara penyediaan fasilitas khusus menyusui. Dimana di dalam ruang laktasi tersebut hanya tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci perlengkapan saja sehingga belum memenuhi tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui. Sebagaimana Menurut UU Nomor 15 tahun 2013 tentang Tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan atau pemerahan air susu ibu Standar untuk Ruang

ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi: kursi dan meja; wastafel; dan sabun cuci tangan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana implementasi kebijakan penyediaan fasilitas khusus menyusui atau ruang laktasi di plaza medan fair kota medan diimplementasikan. Kebijakan yang diteliti difokuskan pada Implementasi Kebijakan Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Belum tercapainya cakupan ASI Eksklusif secara nasional dan adanya regulasi Penyediaan Ruang Menyusui atau Ruang Laktasi di fasilitas publik untuk menjamin pemenuhan ASI Eksklusif bagi bayi dan anak di Kota Medan, maka rumusan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah Bagaimana Implementasi Kebijakan Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Implementasi Kebijakan Penyediaan Fasilitas Khusus menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan Bagaimana Komunikasi antara Pelaksana Kebijakan dan Sasaran Kebijakan dalam Pelaksanaan Penyediaan Fasilitas Khusus menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan
- 2) Menggambarkan Bagaimana Sikap Implementor dalam Melaksanakan Penyediaan Fasilitas Khusus menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan
- 3) Menggambarkan Bagaimana Kesiapan Sumber Daya dalam Melaksanakan Penyediaan Fasilitas Khusus menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan
- 4) Menggambarkan Bagaimana Kondisi Lingkungan dalam Mendukung Penyediaan Fasilitas Khusus menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti dan mampu menerapkan ilmu kesehatan masyarakat yang telah di dapat di bangku kuliah sehingga peneliti mampu menghasilkan sebuah penelitian yang bermanfaat.

1.4.2. Bagi Ibu Menyusui

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan kepada ibu menyusui yang bekerja ataupun ibu rumah tangga bahwa sangat

penting memberikan ASI eksklusif agar setiap bayi lebih mendapatkan asupan gizi yang baik tanpa merasa risih atau khawatir di fasilitas publik.

14.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk bahan informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian lebih mendalam lagi.

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Kebijakan

2.1.1. Pengertian Kebijakan

Kata dasar "*kebijakan*" adalah "*bijak*" yang berarti selalu menggunakan akal budi, pandai, mahir, cerdas, cakap. Sehingga "*kebijakan*" diartikan sebagai kepandaian, kemahiran, ataupun kecerdikan. Kebijakan berkaitan dengan kemampuan seseorang menggunakan akal budi atau kepandaian atau kemahiran atau kecerdikan atau kecakapannya untuk bertindak terlebih ketika menghadapi suatu kesulitan/dilema, sedangkan kebijaksanaan berkaitan dengan suatu keputusan yang memperbolehkan sesuatu yang sebenarnya dilarang berdasarkan alasan-alasan tertentu.

Kebijakan merupakan suatu rangkaian alternatif yang siap dipilih berdasarkan prinsip-prinsip tertentu. Kebijakan merupakan suatu hasil analisis yang mendalam terhadap berbagai alternatif terbaik. Kebijakan adalah rangkaian dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang organisasi, atau pemerintah). Pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran tertentu (Balai Pustaka, 1991).

Kebijakan (policy) umumnya digunakan untuk memilih dan menunjukkan pilihan terpenting untuk mempererat kehidupan, baik dalam kehidupan organisasi pemerintahan maupun privat. Kebijakan harus bebas dari konotasi atau nuansa yang dicakup dalam kata politis (political), yang sering

diyakini mengandung makna keberpihakan akibat adanya kepentingan. Kebijakan sebuah ketetapan berlaku dan dicirikan oleh perilaku yang konsisten serta ketetapan berlaku dan dicirikan oleh perilaku yang konsisten serta berulang, baik dari yang membuatnya maupun yang menaatinya (yang terkena kebijakan).

2.1.2. Kebijakan Publik

Kebijakan Publik adalah “Serangkaian keputusan kebijaksanaan yang diambil seorang ataupun sekelompok orang untuk mewujudkan tujuan-tujuan tertentu di dalam masyarakat” (Taufiqurakhman, 2014).

Menurut George C. Edwards III kebijakan publik adalah apa yang ditetapkan dalam peraturan-peraturan perundang-undangan atau dalam “*policy statement*” yang berbentuk pidato-pidato dan wacana yang diungkapkan pejabat politik dan pejabat pemerintah yang segera ditindaklanjuti dengan program-program dan tindakan pemerintah. (Soetari, 2014).

Kebijakan publik dalam kepustakaan internasional disebut sebagai *public policy*, yaitu suatu aturan yang mengatur kehidupan bersama yang harus ditaati dan berlaku mengikat seluruh warganya. Setiap pelanggaran akan diberi sanksi sesuai dengan bobot pelanggarannya yang dilakukan dan sanksi dijatuhkan di depan masyarakat oleh lembaga yang mempunyai tugas menjatuhkan sanksi (Nugroho R., 2004) dalam (Sore dkk, 2017)

Ketika kebijakan publik ditetapkan menjadi suatu kebijakan publik, apakah menjadi undang-undang, apakah menjadi peraturan pemerintah atau peraturan presiden, termasuk peraturan daerah maka kebijakan publik tersebut berubah menjadi hukum yang ditaati. Dengan demikian kebijakan publik sangat

berkaitan dengan administrasi negara ketika publik aktor mengkoordinasikan seluruh kegiatan yang berkaitan dengan tugas dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat melalui berbagai kebijakan publik/umum untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan negara. Untuk itu, diperlukan suatu administrasi yang dikenal dengan ‘administrasi negara’ (Sore Dkk, 2017).

2.1.3. Ruang Lingkup Kebijakan Publik

2.1.3.1. Jenis-jenis kebijakan publik

James E. Anderson (1970) mengelompokkan jenis-jenis kebijakan publik sebagai berikut:

A. Substantive and Procedural Policies

“*Substantive policy*” adalah kebijakan dilihat dari segi substansi masalah yang dihadapi oleh pemerintah. Misalnya, kebijakan pendidikan, kebijakan ekonomi dan lain-lain.

“*Procedural Policies*” adalah kebijakan dilihat dari pihak-pihak yang terlibat dalam perumusannya (*policy stakeholders*). Misalnya, undang-undang tentang pendidikan yang berwenang membuat adalah Departemen Pendidikan Nasional. Akan tetapi, dalam pelaksanaan pembuatannya, banyak instansi/organisasi lain yang terlibat, baik organisasi pemerintah maupun non pemerintah.

B. Distributive, Redistributive, and Regulatory Policies

“*Distributive policy*” adalah kebijakan yang mengatur tentang pemberian pelayanan/ketungan kepada individu, kelompok, atau perusahaan. Contoh, kebijakan tentang *tax holiday*.

Redistributive policy adalah kebijakan yang mengatur tentang pemindahan alokasi kekayaan, kepemilikan, atau hak-hak. Contoh, kebijakan tentang pembebasan tanah untuk kepentingan umum.

Regulatory policy adalah kebijakan yang mengatur tentang pembatasan/pelarangan terhadap perbuatan/tindakan. Contoh, kebijakan tentang larangan memiliki dan menggunakan senjata api

C. Material Policy

Material policy adalah kebijakan yang mengatur tentang pengalokasian/penyediaan sumber-sumber material yang nyata bagi penerimanya. Contoh, kebijakan pembuatan rumah sederhana.

D. Public Goods and Private Goods Policies

Public good policy adalah kebijakan yang mengatur tentang penyediaan barang-barang/pelayanan oleh pemerintah untuk kepentingan orang banyak. Contoh, kebijakan tentang perlindungan keamanan dan penyediaan jalan umum.

Private goods policy adalah kebijakan yang mengatur tentang penyediaan barang-barang/pelayanan oleh pihak swasta untuk kepentingan individu (perorangan) di pasar bebas dengan imbalan biaya tertentu. Contoh, tempat hiburan, hotel, dan lain-lain.

2.1.4 Tahap-tahap Pembuatan Kebijakan Publik

Tahap-tahap pembuatan kebijakan publik menurut William N.Dunn, (2003) adalah sebagai berikut :

1. Penyusunan Agenda (Agenda Setting)

Agenda setting adalah sebuah fase dan proses yang sangat strategis dalam realitas kebijakan publik. Dalam proses inilah ada ruang untuk memaknai apa yang disebut sebagai masalah publik dan prioritas dalam agenda publik dipertarungkan. Jika sebuah isu berhasil mendapatkan status sebagai masalah publik, dan mendapatkan prioritas dalam agenda publik, maka isu tersebut berhak mendapatkan alokasi sumber daya publik yang lebih dari pada isu lain. Dalam agenda setting juga sangat penting untuk menentukan suatu isu publik yang akan diangkat dalam suatu agenda pemerintah. Issue kebijakan (policy issues) sering disebut juga sebagai masalah kebijakan (policy problem). Policy issues biasanya muncul karena telah terjadi silang pendapat di antara para aktor mengenai arah tindakan yang telah atau akan ditempuh, atau pertentangan pandangan mengenai karakter permasalahan tersebut. Menurut William N.Dunn (1999), isu kebijakan merupakan produk atau fungsi dari adanya perdebatan baik tentang rumusan, rincian, penjelasan maupun penilaian atas suatu masalah tertentu. Namun tidak semua isu bisa masuk menjadi suatu agenda kebijakan.

2. Formulasi Kebijakan

Masalah yang sudah masuk dalam agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah yang terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan yang ada. Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk masuk

dalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah.

3. Adopsi/ Legitimasi Kebijakan

Tujuan legitimasi adalah untuk memberikan otorisasi pada proses dasar pemerintahan. Jika tindakan legitimasi dalam suatu masyarakat diatur oleh kedaulatan rakyat, warga negara akan mengikuti arahan pemerintah. Namun warga negara harus percaya bahwa tindakan pemerintah yang sah harus didukung. Legitimasi dapat dikelola melalui manipulasi simbol-simbol tertentu, dimana melalui proses ini, warga negara belajar untuk mendukung pemerintah.

4. Implementasi Kebijakan

Kebijakan yang telah diambil, dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasi sumber daya finansial dan manusia.

5. Penilaian/Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak. Dalam hal ini, evaluasi dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan bisa meliputi tahap perumusan masalah-masalah kebijakan program-program yang diusulkan

untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi, maupun tahap dampak kebijakan.

2.1.5 Kebijakan Kesehatan

Kebijakan publik bertransformasi menjadi kebijakan kesehatan ketika pedoman yang ditetapkan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Seorang perencana dari Bank Dunia (World Bank) dengan latar belakang ekonomi mengartikan kebijakan kesehatan sebagai pengalokasian sumber daya yang terbatas di bidang kesehatan (*allocation of scarce resources*). Perencana kesehatan Uganda lebih fokus kepada upaya memengaruhi determinan kesehatan untuk memperbaiki kesehatan masyarakat. Seorang dokter dari Inggris lebih melihatnya sebagai kebijakan formal pemerintah untuk pelayanan kesehatan. Pandangan menarik yang dikemukakan oleh praktisi bidang kesehatan yang memaknai kebijakan kesehatan sebagai politik kesehatan, mengacu pada kata *politica* dalam bahasa Brazil yang berarti sama untuk kebijakan atau politik (*policy or politic*).

Secara sederhana Kebijakan kesehatan dipahami persis sebagai kebijakan publik yang berlaku untuk bidang kesehatan. Urgensi kebijakan kesehatan. Urgensi kebijakan kesehatan sebagai bagian dari kebijakan publik semakin menguat mengingat karakteristik unik yang ada pada sektor kesehatan sebagai berikut.

- a. Sektor kesehatan amat kompleks karena menyangkut hajat hidup orang banyak dan kepentingan masyarakat luas. Dengan perkataan lain, kesehatan menjadi hak dasar setiap individu yang membutuhkannya secara adil dan merata. Artinya, setiap individu tanpa tekecuali berhak

mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang layak apa pun kondisi dan status finansialnya.

- b. Kesehatan memiliki sifat *uncertainty* atau ketidakpastian. Kebutuhan akses pelayanan kesehatan sama sekali tidak berkaitan dengan kemampuan ekonomi rakyat.

Sektor kesehatan merupakan bagian penting perekonomian di berbagai negara. Sejumlah pendapat menyatakan bahwa sektor kesehatan sama seperti spons-spons menyerap banyak sumber daya nasional untuk membiayai banyak tenaga kesehatan. Pendapat yang lain mengemukakan bahwa sektor kesehatan seperti pembangkit perekonomian, melalui inovasi dan investasi di bidang teknologi biomedis atau produksi dan penjualan obat-obatan, atau dengan menjamin adanya populasi yang sehat yang produktif secara ekonomi.

Jadi, kebijakan kesehatan sering diartikan sebagai jumlah keputusan yang dibuat oleh mereka yang bertanggung jawab dalam bidang kebijakan tertentu bidang kesehatan lingkungan, pendidikan atau perdagangan. Kebijakan disusun di sektor swasta dan pemerintah. Di sektor swasta, konglomerat multi nasional dapat menyusun kebijakan bagi semua anak perusahaannya di seluruh dunia, tetapi memberi kesempatan kepada anak perusahaan di daerah untuk memutuskan kebijakan mereka sendiri dengan sejumlah syarat.

Menurut Walt, kebijakan kesehatan serupa dengan politik dan segala penawaran terbuka kepada orang yang berpengaruh pada penyusunan kebijakan, bagaimana mereka mengolah pengaruh tersebut dan dengan persyaratan apa.

2.2 Implementasi

Secara etimologis pengertian implementasi adalah “Konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement*. Dalam kamus besar Webster, *to implement the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu) dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu)”.

Implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement* yang berarti mengimplementasikan. Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak akibat itu dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan, dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lembaga pemerintah dalam kehidupan kenegaraan.

Pengertian implementasi selain menurut Webster, dijelaskan juga menurut Van Meter dan Van Horn bahwa implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan (Sore dkk, 2017)

2.2.1. Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu kebijakan atau program harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi publik dimana aktor, organisasi, prosedur, teknik, dan sumber daya diorganisasikan secara

bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan.

Menurut Van Meter dan Van Horn mendefinisikan implementasi kebijakan publik, adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan.

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Implementasi kebijakan merupakan tahap yang paling penting dalam proses kebijakan. Beberapa definisi implementasi kebijakan yang dirangkum oleh Agustino (2006) adalah sebagai berikut :

1. Bardach (Agustino, 2006:)

Implementasi kebijakan adalah cukup untuk membuat sebuah program dan kebijakan umum yang kelihatannya bagus di atas kertas. Lebih sulit lagi merumuskannya dalam kata-kata dan slogan-slogan yang kedengarannya mengena bagi telinga para pemimpin dan para pemilih yang mendengarkannya, dan lebih sulit lagi untuk melaksanakannya dalam bentuk yang memuaskan orang.

2. Metter dan Horn (1975) (Agustino, 2006)

Implementasi kebijakan ialah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau

swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Dari definisi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan menyangkut minimal tiga hal yaitu:

1. Adanya tujuan atau sasaran kebijakan
2. Adanya aktifitas atau kegiatan pencapaian tujuan dan
3. Adanya hasil kegiatan (Agustino, 2008).

Hal ini sesuai pula dengan apa yang diungkapkan oleh Lester dan Stewart (2000) (Agustino, 2006), bahwa implementasi sebagai suatu proses dan suatu hasil (output). Keberhasilan suatu implementasi kebijakan dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan hasil akhir (output) yaitu tercapai atau tidaknya tujuan-tujuan yang ingin diraih.

2.2.2. Model Implementasi Kebijakan Publik

Dalam implementasi kebijakan publik dikenal beberapa model, antara lain :

2.2.3. Model George C. Edwards III

Menurut George C. Edwards, keberhasilan implementasi kebijakandipengaruhi oleh 4 variabel, yaitu (Subarsono, 2005) :

- 1) Komunikasi :

Proses komunikasi terjadi antara pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan dan sasaran kebijakan dimana dalam komunikasi tersebut terdapat penekanan pada dua aspek yaitu proses penyampaian dan kejelasan isi program. Kemampuan kerja pelaksana diturunkan dari variabel sumber daya. Dengan adanya komunikasi, implementor dapat menterjemahkan kebijakan-kebijakan yang ada dengan tepat, akurat, konsisten. Jika

pemberian informasi mengenai kebijakan kurang jelas, maka akan menimbulkan kesalah pahaman diantara pembuat kebijakan dan implementornya.

2) Sumber Daya

Dengan adanya komunikasi, implementor dapat menterjemahkan kebijakan-kebijakan yang ada dengan tepat, akurat, dan konsisiten. Jika pemberian informasi mengenai kebijakan kurang jelas, maka akan menimbulkan kesalahpahaman diantara pembuat kebijakan dan implementornya.

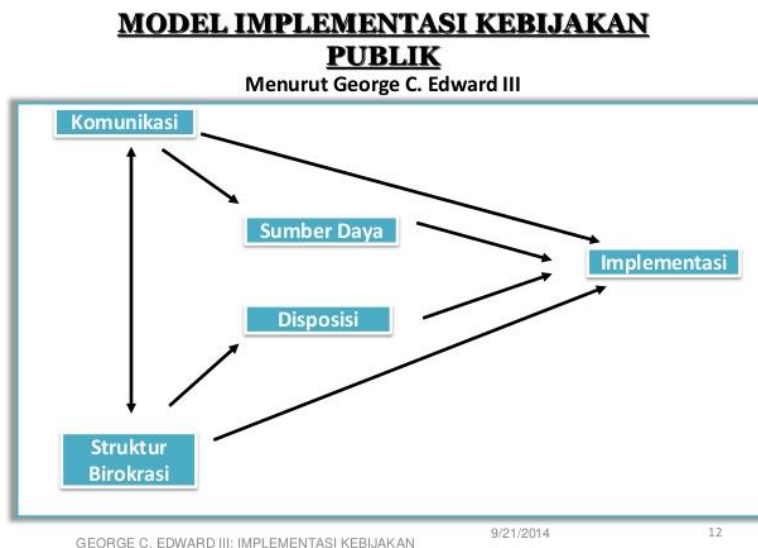
3) Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atauperspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Edwards III memasukkan insentif dalam variabel disposisi sebagai salah satu cara untuk memotivasi para pelaksana untuk melaksanakan kebijakan. Sikap merupakan unsur penting dalam implementasi kebijakan. Jika pelaksana kebijakan didasari oleh sikap positif terhadap kebijakan, besar kemungkinan dapat melaksanakan apa yang dikehendaki pembuat kebijakan.

4) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang terlalu panjang cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks.

Maka diperlukan birokrasi yang efektif dan efisien. Mencakup dua hal penting, yaitu mekanisme dan struktur organisasi pelaksana sendiri. Mekanisme implementasi kebijakan biasanya ditetapkan melalui *Standard Operating Procedures* (SOP), sedangkan struktur organisasi sejauh mungkin menghindari hal yang terlalu panjang, kompleks dan berbelit karena cenderung melemahkan pengawasan. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel. Keempat variabel ini memiliki keterkaitan satu dengan yang lain dalam mencapai tujuan dan sasaran kebijakan.



Gambar 2.1
Model Implementasi Kebijakan (George C. Edward III)

2.2.4. Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn

Menurut meter dan horn dalam AG. Subarsono (2005), ada enam variable yang memengaruhi kinerja implementasi, yakni:

- 1) Standar dan sasaran kebijakan. Standar dan sasaran kebijakan harus jelas dan terukur sehingga dapat direalisasikan. Apabila standard

dan sasaran kebijakan kabur, maka akan terjadi multiinterpretasi dan mudah menimbulkan konflik antar agen implementasi.

- 2) Sumber daya. Implementasi kebijakan perlu dukungan sumberdaya baik sumberdaya manusia(human resources) maupun sumberdaya nonmanusia (non-human resource).
- 3) Hubungan antar Organisasi. Dalam banyak program, implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program.
- 4) Karakteristik agen pelaksana. Yang dimaksud karakteristik agen pelaksana adalah mencakup struktur birokrasi, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, yang semuanya itu akan memengaruhi implementasi suatu program.
- 5) Kondisi sosial, politik, dan ekonomi. Variable ini mencakup sumberdaya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan.
- 6) Disposisi implementor/ sikap para pelaksana. Sikap mereka itu dipengaruhi oleh pandangannya terhadap suatu kebijakan dan cara melihat pengaruh kebijakan itu terhadap kepentingan-kepentingan organisasinya dan kepentingan-kepentingan pribadinya. disposisi implementasi kebijakan diawali penyaringan (befiltered) lebih dahulu melalui persepsi dari pelaksana (implementors) dalam batas mana kebijakan itu dilaksanakan. Terdapat tiga macam elemen respon yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauannya

untuk melaksanakan suatu kebijakan, antara lain terdiri dari pertama, pengetahuan (cognition), pemahaman dan pendalaman (comprehension and understanding) terhadap kebijakan, kedua, arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak (acceptance, neutrality, and rejection), dan ketiga, intensitas terhadap kebijakan.

2.2.5. Teori Mazmanian dan Sabatier

Mazmanian dan Sabatier dalam AG. Subarsono (2005: 94), implementasi kebijakan dapat diklasifikasikan ke dalam tiga variable, yaitu :

A. Karakteristik masalah :

1. Tingkat kesulitan teknis dari masalah yang bersangkutan, disatu pihak ada masalah sosial yang secara teknis mudah dipecahkan. di pihak lain ada masalah yang sulit di pecahkan Komunikasi antar organisasi dan kegiatan pelaksana Lingkungan sosial, ekonomi dan politik.

2. Tingkat kemajemukan dari kelompok sasaran, ini berarti bahwa suatu program relatif mudah diimplementasikan apabila kelompok sasarannya adalah homogen. Sebaliknya jika kelompok sasaran adalah heterogen, maka implementasi program akan lebih sulit, karena tingkat pemahaman setiap anggota kelompok sasaran terhadap program relatif berbeda

3. Proporsi kelompok sasaran terhadap total populasi, sebuah program relative sulit di implementasikan apabila sasarannya mencakup semua populasi. Sebaliknya sebuah program akan relatif mudah diimplementasikan apabila jumlah kelompok sasarannya tidak terlalu besar.

4. Cakupan perubahan perilaku yang diharapkan, sebuah program yang bertujuan memberikan pengetahuan atau bersifat kognitif akan lebih mudah diimplementasikan daripada program yang bertujuan untuk mengubah sifat dan perilaku masyarakat

B. Karakteristik kebijakan :

1. Kejelasan isi kebijakan, ini berarti bahwa makin jelas dan akurasi rinci kebijakan maka akan memudahkan implementor dalam memahami isi kebijakan dan menterjemahkan dalam tindakan nyata
2. Seberapa jauh kebijakan tersebut memiliki dukungan teoritis
3. Besarnya alokasi sumber daya financial terhadap kebijakan tersebut dalam hal ini mengenai sumber daya keuangan dan staf
4. Hubungan atau dukungan antar organisasi pelaksana, kegagalan program biasa disebabkan kurangnya koordinasi vertical dan horizontal antar instansi yang terlibat dalam suatu program
5. Kejelasan dan konsistensi aturan yang ada pada badan pelaksana
6. Tingkat komitmen aparat terhadap tujuan kebijakan dalam hal melaksanakan tugas dan pekerjaan atau program-program
7. Seberapa luas akses kelompok-kelompok luar yaitu masyarakat untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan. Karena kebijakan yang melibatkan masyarakat akan lebih mudah untuk berhasil di banding yang tidak melibatkan masyarakat

C. Variabel Lingkungan:

1. Kondisi sosial ekonomi dan tingkat kemajuan teknologi, masyarakat yang sudah terbuka dan terdidik akan lebih mudah menerima program-program pembaruan di banding masyarakat yang tertutup dan tradisional. Demikian juga kemajuan teknologi akan membantu dalam keberhasilan proses implementasi program, karena program-program tersebut dapat disosialisasikan dan di implementasikan dengan bantuan teknologi modern
 2. Dukungan public terhadap sebuah kebijakan, kebijakan yang bersifat insentif biasanya mudah mendapat dukungan public. Sebaliknya kebijakan yang bersifat dis-insentif akan kurang mendapat dukungan publik
 3. Sikap dari kelompok pemilih
 4. Tingkat komitmen dan keterampilan dari aparat dan implementor.
- Pada akhirnya, komitmen aparat pelaksana untuk merealisasikan tujuan yang telah tertuang dalam kebijakan adalah variabel yang paling krusial

2.3 Kebijakan Pemerintah Tentang ASI

Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif, pada pasal 30 ayat 4 Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI sebagaimana dimaksud pada ayat diatur dengan Peraturan Menteri.

1. Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI Eksklusif. Ketentuan mengenai dukungan program ASI Eksklusif di Tempat Kerja sebagaimana dimaksud dilaksanakan sesuai dengan peraturan perusahaan antara pengusaha

dan pekerja/buruh, atau melalui perjanjian kerja bersama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha.

2. Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan. Tempat sarana umum sebagaimana dimaksud terdiri atas:

- 1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- 2) hotel dan penginapan;
- 3) tempat rekreasi;
- 4) terminal angkutan darat;
- 5) stasiun kereta api;
- 6) bandar udara;
- 7) pelabuhan laut;
- 8) pusat-pusat perbelanjaan;
- 9) gedung olahraga;
- 10) lokasi penampungan pengungsi; dan
- 11) tempat sarana umum lainnya.

Sedangkan tempat kerja sebagaimana yang dimaksud oleh Peraturan Pemerintah no 33 tahun 2012 tentang Asi Eksklusif adalah :

- 1) Perusahaan; dan
- 2) Perkantoran milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Swasta.
- 3) Penyelenggara tempat sarana umum berupa Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI

Eksklusif dengan berpedoman pada 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui sebagai berikut:

1. Membuat kebijakan tertulis tentang menyusui dan dikomunikasikan kepada semua staf pelayanan kesehatan;
2. Melatih semua staf pelayanan dalam keterampilan menerapkan kebijakan menyusui tersebut;
3. Menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui;
4. Membantu ibu menyusui dini dalam waktu 60 (enam puluh) menit pertama persalinan;
5. Membantu ibu cara menyusui dan mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayinya;
6. Memberikan ASI saja kepada Bayi baru lahir kecuali ada indikasi medis;
7. Menerapkan rawat gabung ibu dengan bayinya sepanjang waktu 24 (dua puluh empat) jam;
8. Mengajukan menyusui sesuai permintaan Bayi;
9. Tidak memberi dot kepada Bayi; dan mendorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2.4 Kebijakan Ruang Laktasi

Menurut Peraturan menteri kesehatan republik indonesia Nomor 15 tahun 2013 Tentang Tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui Dan/atau memerah

air susu ibu Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum harus mendukung program ASI Eksklusif. Dukungan tersebut dilakukan melalui:

1. Penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI;
2. Pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja;
3. Pembuatan peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif; dan
4. Penyediaan Tenaga Terlatih Pemberian ASI.

Dalam menyediakan Ruang ASI, Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum harus memperhatikan unsur-unsur:

- 1) Perencanaan;
- 2) Sarana dan prasarana;
- 3) Ketenagaan; dan
- 4) Pendanaan

Ruang ASI diselenggarakan pada bangunan yang permanen, dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum. Setiap Tempat Kerja dan Tempat Sarana Tempat Umum harus menyediakan sarana dan prasarana Ruang ASI sesuai dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan. Persyaratan kesehatan Ruang ASI sebagaimana dimaksud paling sedikit meliputi:

1. tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui, ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup ;
2. lantai keramik/semen/karpet
3. Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
4. Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi;
5. Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
6. Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan;
7. Kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%; dan
8. Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Penyediaan Ruang ASI di Tempat Sarana Umum harus sesuai standar untuk Ruang ASI. Standar untuk Ruang ASI sebagaimana dimaksud sekurang-kurangnya meliputi:

1. Kursi dan meja;
2. Wastafel; dan
3. Sabun cuci tangan.

Setiap Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum dapat menyediakan Tenaga Terlatih Pemberian ASI untuk memberikan konseling menyusui kepada pekerja/buruh di Ruang ASI. Tenaga Terlatih Pemberian ASI sebagaimana dimaksud harus telah mengikuti pelatihan konseling menyusui yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Pelatihan konseling menyusui

sebagaimana dimaksud harus telah tersertifikasi mengenai modul maupun tenaga pengajarnya.

Pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan ruang ASI dapat dilakukan oleh Menteri, Menteri terkait, Kepala lembaga Pemerintah non kementerian, Gubernur dan Bupati atau Walikota sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing. Pembinaan dan pengawasan ditujukan untuk meningkatkan peran dan dukungan pengurus tempat kerja dan penyelenggara sarana umum untuk keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif. Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis peningkatan pemberian ASI Eksklusif, dan monitoring serta evaluasi. Pendanaan untuk ruang laktasi di tempat umum maupun di tempat kerja bisa bersumber dari tempat umum dan tempat kerja itu sendiri atau dari sumber lain yang tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Tetapi dilarang bersumber dari produsen atau distributor susu formula bayi dan atau produk bayi lainnya.

2.5 Ruang ASI di Tempat Umum

Selain menjadi makanan pokok bagi bayi berusia 0-6 bulan ASI (Air Susu Ibu) juga memiliki berbagai macam manfaat, yakni sebagai imunitas tubuh bayi sehingga terlindung dari beberapa jenis penyakit, nutrisinya membantu mencerdaskan bayi dan bagi Ibu sendiri pemberian ASI dapat menurunkan probabilitas terkena kanker payudara dan rahim, menurunkan cadangan lemak, membantu mengecilkan rahim serta menumbuhkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak. ASI memiliki peranan penting dalam peningkatan generasi yang akan datang. Karena begitu pentingnya ASI di 6 bulan pertama, pemerintah pun

mencanangkan program ASI Eksklusif. Di antaranya perempuan dapat cuti untuk menyusui serta disediakan sarana prasarana di fasilitas umum untuk ibu menyusui. Kebutuhan ruangan khusus untuk ibu menyusui bayi hingga mengganti popok sangat diperlukan di ruang publik seperti pusat perbelanjaan modern (mall), bandar udara (bandara), stasiun hingga terminal. Pojok ASI (ruang laktasi) harus dibangun sesuai dengan perintah undang-undang demi memberi keamanan sekaligus kenyamanan para ibu serta buah hatinya.

2.6 Hambatan Pemberian ASI

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Foo LL, SJS Queck, MT Lim, M Deurenberg-Yap (2005) di Singapura tentang prevalensi dan praktik menyusui yang menunjukkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktek pemberian ASI karena ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Sehingga ada beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif diantaranya:

1. Produksi ASI Kurang

Ada 2 hal yang dapat diyakini sebagai tanda kurang yaitu:

- 1) Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram. (dalam 1 minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10 % dan dalam kurun waktu 2 minggu sudh kembali ke berat badan semula), sedangkan pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500 gram per bulan, atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia 2 minggu.
- 2) Bayi mengeluarkan urine yang pekat, baunya tajam. Dengan kekerapan kurang dari 6 kali per hari

3) Faktor Psikologis Ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASI nya berkurang. Stres, khawatir, ketidak bahagiaan ib pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

4) Faktor Fisik Ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

5) Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan.

1. Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar
2. Ibu sering kurang memahami tata laksana yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dengan bayinya.
3. Bila bayi terpisah dengan ibu untuk sementara waktu, ibu memerah ASI nya dan diberikan kepada bayinya dengan sendok atau cangkir. Sebaiknya tidak menggunakan dot karena akan mempersulit bayi bila kembali menyusui (bingung puting).

4. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi). Relaktasi merupakan suatu keadaan ibu yang telah berhenti menyusui ingin memulai menyusui kembali. Biasanya setelah tidak menyusui beberapa lama, produksi ASI akan berkurang, dan bayi akan malas menyusui dari ibunya apalagi jika ia sudah diberikan minuman melalui botol. Untuk mengembalikan agar bayi dapat menyusui dari ibu kembali, kita dapat menggunakan alat yang disebut „suplementer“. Suplementer menyusui adalah alat yang digunakan sebagai suplemen kepada bayi saat bayi menyusui pada payudara yang kurang memproduksi ASI.
5. Ibu hamil lagi padahal masih menyusui
6. Menyusui eksklusif adalah salah satu cara kontrasepsi, sehingga biasanya ibu jarang hamil lagi selama menyusui. Akan tetapi seandainya ibu hamil lagi saat masih menyusui, maka dianjurkan :
 1. Bila bayi belum berusia 6 bulan, terus menyusui karena ASI masih merupakan makanan tunggal.
 2. Bila bayi berusia 6-12 bulan, terus menyusui karena ASI masih merupakan makanan utama.
 3. Bila bayi sudah berusia lebih dari 12 bulan, boleh sapih.
 4. Ibu bekerja. Ibu bekerja bukan merupakan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang ingin kembali bekerja diharapkan berkunjung ke Klinik Laktasi untuk menyiapkan cara memberikan ASI bila bayi harus ditinggal :
 - 1) Siapkan pengasuh bayi sebelum ibu mulai bekerja kembali.

- 2) Berlatihlah pemerah ASI sebelum ibu bekerja kembali. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan apabila ibu mulai bekerja. ASI beku dapat disimpan antara 1-6 bulan, bergantung dari jenis lemari es nya. Di dalam lemari es 2 pintu ASI beku dapat disimpan lebih dari 3 bulan.
- 3) Latihlah pengasuh bayi untuk terampil memberikan ASI perah dengan cangkir.
- 4) Hindari pemakaian dot/empeng karena kemungkinan bayi akan menjadi “bingung puting”.
- 5) Susuilah bayi sebelum ibu berangkat bekerja, dan pada sore hari segera setelah ibu pulang, dan diteruskan pada malam hari.
- 6) Selama dikantor, perah ASI setiap 3-4 jam dan disimpan di lemari es, diberi label tanggal dan jam ASI diperah. ASI yang disimpan dalam lemari es pendingin dapat bertahan selama 2x24jam. ASI perah ini akan diberikan esok harinya selama ibu tidak di rumah. ASI yang diperah terdahulu diberikan.
- 7) ASI yang disimpan di lemari es perlu dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan merendamnya dalam air hangat. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan ke dalam lemari es. Maka yang dihangatkan adalah sejumlah yang habis diminum bayi satu kali. Apabila ASI yang diperah kemarin tidak mencukupi kebutuhan bayi sampai ibu kembali dari kerja, dapat digunakan ASI beku yang sudah disiapkan sebelumnya. ASI beku ini kalau akan diberikan harus ditempatkan di lemari es pendingin supaya mencair dan harusdigunaka dalam 24 jam.

2.7 ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan terbaik untuk bayi merupakan pemberian Tuhan yang tidak dapat ditiru oleh para ahli makanan dimanapun. ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Wulandari & Handayani, 2011).

ASI (Air Susu Ibu) memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi dibandingkan bayi yang tidak. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Bahriyah dkk, 2017).

Pemberian ASI Eksklusif dianjurkan untuk jangka setidaknya selama 4 bulan, tetapi apabila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2008)

2.7.1. Manfaat Pemberian Asi Eksklusif

Menurut Nisman, (2011). Berikut manfaat ASI (Air Susu Ibu) yang di dapatkan bayi :

- 1) ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna

- 2) ASI termasuk kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh, meliputi immunoglobulin, lactoferin, enzyme, mactofag, lymphosit, dan bifidus faktor. Semua faktor ini berperan sebagai antivirus, antiprotozoa, antibakteri, dan anti inflamasi bagi tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit. Jika mengkonsumsi ASI, bayi juga tidak mudah mengalami energi
- 3) ASI juga menghindarkan bayi dari diare karena saluran pencernaan bayi yang mendapatkan ASI mengandung lactobacili dan bifidobabateria (bakteri baik) yang membantu membentuk feses bayi yang Ph nya rendah sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri jahat penyebab diare dan masalah pencernaan lainnya.
- 4) ASI yang di dapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menu jang perkembangan otak bayi.
- 5) Menghisap ASI membuat bayi mudah mengordinasi saraf menelan, menghisap, dan bernafas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.

2.8 Kajian Integrasi Keislaman

Sehubungan dengan Sustainable Development Goals (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera (IDAI, 2016).

Situasi gizi balita di dunia saat ini sebanyak 155 juta balita pendek (stunting), 52 juta balita kurus (wasting), dan 41 juta balita gemuk (overweight). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riskesdas 2018, 17,7% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, 30,8% balita sangat pendek dan pendek, 10,2% balita sangat kurus dan kurus, dan 8% balita gemuk.

Pemberian ASI pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. ASI merupakan sumber energi dan nutrisi terpenting pada anak usia 6-23 bulan. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi pada anak usia 6-12 bulan dan sepertiga dari kebutuhan energi pada anak usia 12-24 bulan. ASI juga merupakan sumber nutrisi yang penting pada proses penyembuhan ketika anak sakit. Pemberian ASI dapat menurunkan risiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Kejadian bayi dan balita menderita penyakit infeksi yang berulang akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk dan kurus. Hubungan pemberian ASI dengan kejadian gizi lebih (gemuk) pada balita adalah mengganti ASI dengan pemberian susu formula. Berdasarkan action folder yang dirilis WABA diketahui bahwa pemberian ASI menurunkan risiko terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas sebanyak 10% dibandingkan susu formula. (Info Datin, 2018).

Seorang ibu yang sedang bekerja banyak menghabiskan waktu selama delapan jam, hal ini berdampak ibu tersebut tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyusui anaknya. Bahkan ditempat kerja para wanita minim kesempatan untuk memerah ASI. Sedangkan jumlah angkatan kerja kaum wanita terus meningkat

setiap tahunnya. Padahal kewajiban kaum wanita dalam keluarga tidak hanya berperan sebagai istri namun juga sebagai seorang ibu. Kewajiban yang paling mendasar bagi seorang ibu adalah menyusui (*arraḍa'ah*) untuk anak-anaknya). Hal tersebut merupakan hak pertama bagi anak pada ibunya (Asnawati *et al*, 2019).

Arradha'a (الرضاع) adalah ibu menyusui anak atau anak mengisap air susu ibu. Kata *radha'* secara etimologi berasal dari kata kerja *ardha'a – yurdi'u – irdha'an*, yang artinya menetek atau menyusui. Istilah *Radha'* biasa di pakai untuk tindakan menetek atau menyusui, baik menyusui kepada manusia maupun kepada binatang, tetapi secara ilmu fiqih bahwa istilah *radha'ah* lebih dispesifikkan pada bentuk penyusuan kepada anak manusia, bukan kepada binatang.

Pendapat Ash-Shan'ani dalam kitab *Subul As-Salam* makna *Radha'ah* secara bahasa adalah ketika diberikan kepada orang masih kecil baik sekali maupun lebih. Menurut terminologi persusuan adalah suatu nama untuk mendapatkan susu murni dari seorang wanita melalui hisapan sampai ke dalam kerongkongan hingga perut anak kecil (di bawah umur dua tahun), kepala dan lambungnya.

Adapun menurut Zainuddin bin Abdul Aziz Al-Matibari Al-Fannani dalam kitab *Terjemah Fathul Mu'in* menerangkan bahwa *radha'* atau persusuan yang menjadikan mahram merupakan air susu wanita yang bisa mengeluarkan ASI dalam usia 9 tahun atau lebih. Pastinya, ia sudah baligh, sekalipun hanya setetes atau bercampur dengan sedikit cairan. Air susu itu sampai ke dalam rongga (perut) anak yang secara yakin belum mencapai usia dua tahun, dan secara umum yakin bahwa yang diminumnya benar-benar masuk kedalam perut bayi dan tidak dimuntahkan kembali.

Radha'ah (Menyusui) dilakukan sampai umur 2 tahundan terdapat dalam surah Surah Al-Baqarah ayat 233:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya: “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”. [QS Al-Baqarah : 233]

Al-Qur’an secara eksplisit mengatur tentang pemberian ASI tersebut hendaknya dilakukan selama 2 tahun. Ayat tersebut adalah : “Para ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan susuan.....”

Ayat ini turun (asbabunnuzul) sebagai petunjuk atas beberapa peristiwa yang dianggap melecehkan posisi bayi pada zaman jahiliyyah. Sehingga

dibutuhkan penegasan (petunjuk) atas perilaku kasih sayang kepada seorang anak lewat penyusuan. Setiap ibu (meskipun janda) berkewajiban menyusui anaknya sampai anak itu mencapai usia dua tahun. Kalau dikurangi dari masa tersebut apabila kedua ibu-bapak memandang ada masalahnya. Terhadap penyempurnaan susuan selama 2 tahun terdapat dalam surat Al-Baqarah 233, beberapa ulama memberikan penafsiran sebagai berikut :

1. Kata *haulaini kamilaini* oleh Abi Thohir bin Ya'qub diartikan sebagai dua tahun yang benar-benar sempurna. Dan itu diperuntukkan atas penyusuan anak-anaknya kepada seorang ayah (ya'ni 'ala al-Ab). Dengan demikian, seorang Ibu tidak terlalu mengambil resiko dan tidak terlalu bertanggungjawab secara penuh dalam memberikan penyusuan kepada bayinya.
2. Kedudukan ayat "*haulaini kamilaini*" menurut Abi Fadl Shihabuddin adalah sebagai tarkib, dimana *haulaini* sebagai maushuf dan *kamilaini* sebagai sifat-nya. Maka tidak salah manakala hal ini menjadi petunjuk waktu bahwa kasih sayang kepada anak dalam bentuk penyusuan dianggap sebagai hal krusial yang selanjutnya akan mendapatkan penjelasan persoalan waktu penyusuan yang ideal.
3. Prof. Dr. Hamka dalam tafsir Al-Azhar berpendapat bahwa di ayat ini bertemu pula apa yang dialami oleh ilmu ketabiban modern, bahwasanya air susu ibu lebih baik dari susu yang lain. Disebut pula di sini bahwa masa penyusuan yang baik disempurnakan dua tahun.
4. Allah mewajibkan kepada ibu untuk menyusui bayinya, guna membuktikan bahwa air susu ibu mempunyai pengaruh yang besar kepada

si anak. Di samping itu dengan fitrah kejadiannya memiliki rasa kasih sayang yang mendalam sehingga penyusuan langsung dari ibu ini, berhubungan erat dengan perkembangan jiwa dan mental anak. Dengan demikian kurang tepat tindakan sementara para ibu yang tidak mau menyusui anaknya secara langsung hanya kepentingan pribadinya, umpama; untuk memelihara kecantikan. Padahal ini bertentangan dengan fitrahnya sendiri dan secara tidak langsung ia tidak membina dasar hubungan keibuan dengan anaknya sendiri dalam bidang mental dan kepribadian.

5. Muhammad Nasib Ar-Rifa'i dalam tafsir Ibnu Katsir berpendapat bahwa anjuran Allah dalam surat Al-Baqarah ayat 233 merupakan bimbingan bagi para ibu, hendaknya mereka menyusui anak-anaknya secara sempurna, yaitu selama dua tahun. Setelah itu tiada lagi penyusuan.

Oleh karena itu, Allah berfirman, “Bagi orang yang hendak menyempurnakan penyusuan.” Mayoritas imam mengatakan bahwa tidak dilarang penyusuan kecuali yang kurang dari dua tahun. Jadi, apabila bayi yang berusia lebih dari dua tahun menyusu, maka tidak dilarang (tidak diharamkan). Itulah pentingnya perhatian seorang ibu terhadap anaknya dalam hal pemberian ASI.

Allah telah mewajibkan bagi seorang ibu untuk menyusui anaknya selama dua tahun karena diketahui bahwa masa-masa itu bayi benar-benar membutuhkan sentuhan kasih sayang murni dari seorang ibu. Dalam pembahasan tentang “Penyusuan Tidak diharamkan kecuali menyusui bayi kurang dari dua tahun”, Tirmidzi meriwayatkan dari Ummu Salamah, dia berkata : Rasulullah saw, bersabda : Artinya: “Tidak diharamkan dari penyusuan kecuali yang dapat

mengenyangkan perut pada masa penyusuan dari tetek dan yang terjadi sebelum penyapihan.” (HR. Tirmidzi).

Beberapa ahli tafsir yang telah disebutkan di atas, sangatlah jelas bahwa pemberian ASI pada bayi selama dua tahun sangat besar pengaruhnya pada perkembangan diri anak. Hal ini sekaligus menunjukkan bahwa ASI adalah bagian penting dari proses pembentukan kepribadian anak. Tentu saja dengan mempertimbangkan aspek fisik seorang ibu yang tidak memungkinkan untuk menyusui anaknya. Tindakan atau perlakuan sebagian orang tua terhadap bayinya dengan cara mengganti ASI dengan susu lain tanpa ada sebab-sebab yang jelas, hanya akan merugikan anak. Anak akan kehilangan makanan dan minuman yang sangat menentukan pertumbuhan fisiknya. Lebih dari itu, dan ini yang sangat penting, anak kehilangan kontak batin dengan ibunya, yaitu kasih sayang seperti yang dirasakan oleh anak-anak lain selama mereka menyusui. Ayat 233 dalam surat Al-Baqarah memberikan pengertian tentang aturan-aturan mengenai penyusuan, dan bahkan mengatur hubungan antara bayi dan pemberi susuan yang bukan ibunya sendiri (yaitu bilamana ibunya sendiri, karena berbagai alasan tidak dapat menyusui anaknya sendiri dan membayar orang lain untuk menyusui anaknya tersebut).

Dalam buku Al-Qur'an dan Tafsirnya jilid 1 yang tulis oleh KementrianAgama RI dijelaskan bahwa Allah mewajibkan kepada para ibu untuk menyusui bayinya, karena dalam air susu ibu (ASI) mempunyai pengaruh yang amat besar terhadap anaknya. Dan dijelaskan pula dari hasil penelitian para ahli medis menunjukkan bahwa air susu ibu terdiri dari saripati yang benar-benar terjamin kemurniannya. Penjelasan ini juga diperkuat oleh para ahli gizi bahwa

makanan terbaik bagi anak yang baru lahir sampai berusia dua tahun adalah air susu ibu.

Radha'ah juga tidak terlepas dari dasar hukumnya baik di al-Qur'an, al-Hadist. Kata radha' (menyusui) terdapat 5 ayat dalam 4 surah, sebagai berikut:

Lafadz **يُرْضِعْنَ** terdapat dalam surah Al-Baqarah ayat 233, lafadz **أَرْضَعْنَكُمْ** terdapat dalam surah An-Nisa ayat 23, lafadz **أَنْ أَرْضِعِيهِ** terdapat dalam surah Al-Qashas ayat 7, lafadz **أَرْضِعْنَ** dan **فَسْتَرْضِعِي** terdapat dalam surah Al-Qashas ayat 6, lafadz **أَرْضَعَتْ** terdapat dalam surah Al-Hajj ayat 2, lafadz **تَسْتَرْضِعُوا** terdapat dalam surah Al-Baqarah ayat 233, lafadz **مُرْضِعَةٍ** terdapat dalam surah Al-Hajj ayat 2, dan lafadz **الْمَرَاضِعَ** terdapat dalam surah Al-Qashash ayat 12.

Para Mufassir sendiri berbeda pendapat dalam menanggapi konsep radha'ah yang ada dalam ayat al-Qur'an tersebut. Al-Qurthūbiy dalam kitabnya "al-Jāmi' al-Ahkām al-Qur'ān" berpendapat bahwasannya kata "yurđi'na" merupakan kalimat khabar yang memiliki makna hukum amr/kewajiban atas sebagian ibu-ibu, dan hukum sunnah terhadap ibu-ibu yang lain. Alasan al-Qurthūbiy mengatakan sunnah dikarenakan kemungkinan adanya udzur. Sebagian ulama berpendapat bahwa seorang ibu berkewajiban menyusukan anaknya, yaitu sesuai dengan bunyi ayat **وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ** merupakan suatu perintah yang dituangkan dalam bentuk berita. Maknanya "ibu-ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya".

Selain itu, perbedaan pendapat terjadi perihal penentuan batas penyusuan bayi yang menyebabkan seorang anak menjadi mahram bagi ibunya. Pertama, Jumhur ulama Fiqh (Malik, Syafi'i dan Ahmad) berpendapat bahwa penyusuan yang berkaitan dengannya haram untuk dikawini, dan yang padanya dilakukan

hukum yang sama dengan hukum muhrim karena keturunan, sebagaimana hadis Nabi Saw berdasarkan riwayat dari ‘Ali bin Abi Thalib bahwa “sesungguhnya Allah mengharamkan dari susuan apa yang haram dari keturunan”.

Jumhur ulama Fiqh berpendapat bahwa perintah menyusui di sini adalah sebagai anjuran dan bahwa tiada kewajiban bagi seorang ibu menyusui anaknya, kecuali bila diyakini bahwa anaknya tidak menerima selain susu ibunya, atau bila ayah anak itu tidak mampu mengambil seorang penyusu untuk menyusukan anaknya, atau ayah mampu tapi tidak dapat menemukan seorang penyusu. Para ulama tersebut berhujjah dengan firman Allah Swt dalam surah At-thalaq ayat 6:

وَإِن تَعَسَرَ فَمَقْسُرٌ مِّنْ ذُرِّيَّتِكُمْ فَإِن عَسَرَ فَفَسَادٌ لِّلْأُمَّةِ أَجْمَعِ

Artinya: Jika kamu menemukan kesulitan maka perempuan lain akan dapat menyusukannya”.

Sekiranya menyusui anak itu wajib bagi ibu tersebut maka agama akan mentaklifkannya dengan kewajiban tersebut. Namun syariat hanya menganjurkan kepadanya, sebab air susu ibu adalah yang paling cocok bagi anaknya, sedang kasih sayang ibu lebih besar daripada kasih sayang orang lain. Seperti yang diungkapkan oleh Ad-Dahhak dan Al-Sa’di, bahwasannya ibu-ibu (dari bayi tersebut) lebih berhak dan dianjurkan dari pada penyusuannya kepada perempuan-perempuan lain karena ibu-ibu (dari bayi tersebut) tersebut lebih memiliki sifat kasih sayang dan kelembutan yang hal itu tidak dimiliki oleh yang lain

Batas penyusuan hendaknya dilakukan dalam masa dua tahun. Mereka berhujjah dengan firman Allah:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ

Artinya: “Para ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh”.

Abu Hanifah berpendapat bahwa susuan yang menyebabkan berlakunya hukum haram dikawini adalah susuan dalam jarak masa dua setengah tahun berdasarkan firman Allah :

وَحَمْلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُ شَهْرٍ

Artinya: “Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan”.

Allah Swt. menggalakkan para ibu agar menyusukan anak-anaknya dengan menetapkan masa penyusuan selama dua tahun penuh. Hal ini dikarenakan jika lewat waktu tersebut, seorang anak bayi sudah dapat meninggalkan ASI dan dia dapat mulai dibantu dengan diberikan kepadanya makanan dan minuman. Tiada yang lebih baik untuk seorang anak bayi dari ASI. ASI adalah sebaik-baik makanan, menurut kesepakatan para ahli medis, sebab anak itu terbentuk dari darah ibu ketika masih dalam rahimnya. Setelah anak itu lahir, maka darah itu berubah keadaannya menjadi air susu, yang dengan darahnya si bayi memperoleh makanannya. maka ASI itulah yang cocok dan sesuai bagi si bayi, sebab ia sudah berpisah dari badan ibunya. Dalam hal ini hikmah Ilahi menetapkan menjadikan ASI sebagai makanan bagi bayi, cocok bagi pertumbuhan anak menurut tingkatan yang wajar.

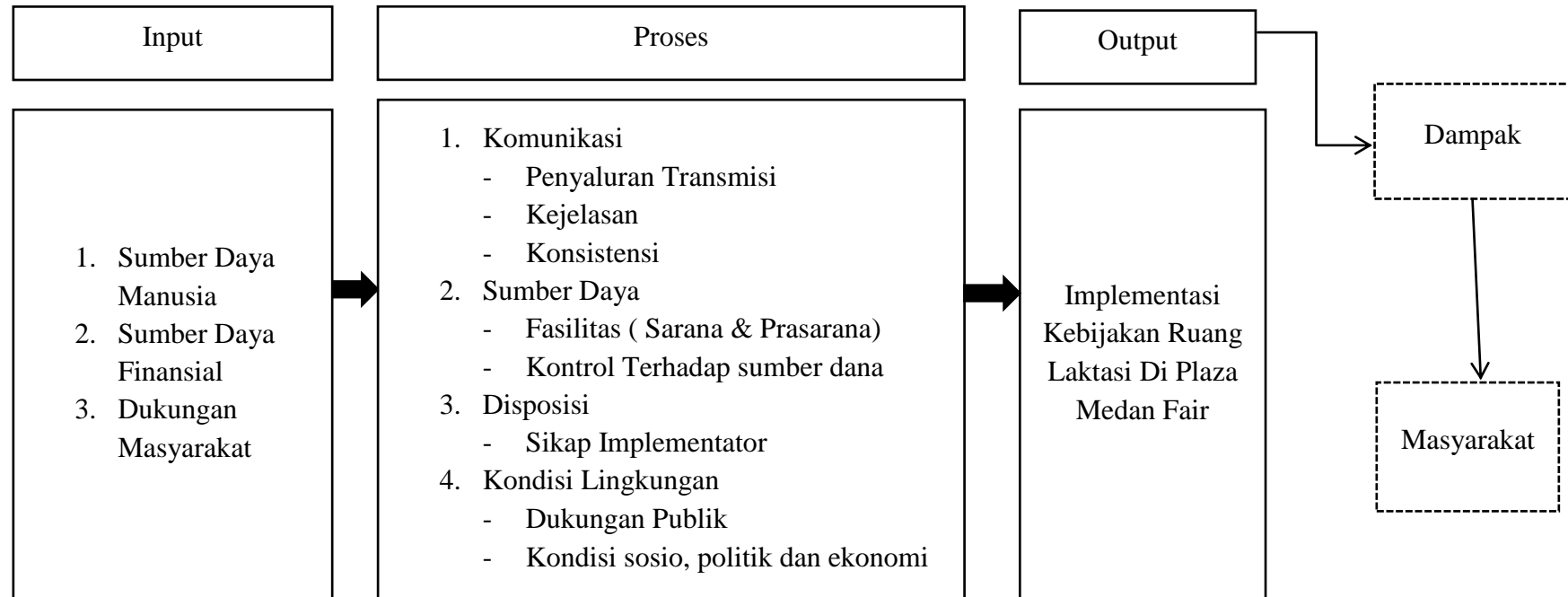
Allah menyerukan agar para ibu menyusui anaknya selama dua tahun, karena Allah mengetahui bahwa pada masa-masa itu bayi membutuhkan kasih sayang seorang ibu yang seluruh darah daging bayi tersebut berasal dari ibunya. Pada saat itu bayi masih berada dalam masa pembentukan fisik, psikis, sosial dan spiritual. Sehingga apabila orang tua mampu melaksanakan amanah Allah ini,

maka pastinya bayi tersebut akan tumbuh dan berkembang dengan kondisi yang sehat secara jasmani dan rohani.

Selanjutnya apabila seorang anak oleh satu dan lain hal harus disusukan oleh seorang penyusu karena suatu keadaan darurat, maka perlulah diteliti kesehatan penyusu dan diketahui akhlak dan tabiatnya, sebab air susunya mempunyai pengaruh terhadap jasmani, akhlak dan sopan santun anak itu, sebab air susu itu keluar dari darah penyusu, lalu dihisap oleh anak, air susu itu menjadi darah dalam tubuhnya untuk membentuk daging dan menyusun tulang. Maka Air Susu Ibu (ASI) itu mempunyai pengaruh terhadap anak itu baik fisik maupun moral.

2.4 Kerangka Pikir

Dalam penelitian ini digunakan teori implemetasi modifikasi dari model Implementasi George C. Edwards III, Mazmanian dan Sabatier, Van Meter dan Van Horn (Subarsono,2005). Dari kedua model implementasi yang telah dijelaskan tersebut, kerangka pikir dalam penelitian ini mengenai studi implementasi kebijakan Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair meliputi komunikasi, sumberdaya, kondisi lingkungan, dan disposisi. Berdasarkan tujuan penelitian, maka kerangka pikir penelitian adalah :



Tabel 2.1. Kerangka Pikir

Teori Implementasi Modifikasi Model (George C. Edwards III , Mazmanian dan Sabatier, Van Meter dan Van horn)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan desain fenomenologi. Menurut Moleong (2012) metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dan dideskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

3.2. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian adalah pusat perbelanjaan Mall Plaza Medan Fair yang berada di Jl. Gatot Subroto, Medan Petisah

3.3. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan desember 2019 sampai bulan november 2020

3.4 Informan Penelitian

Untuk mendapatkan informan yang sesuai dan yang berfokus pada tujuan tertentu dalam penelitian kualitatif. Pengambilan sample menggunakan purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah teknik mengambil sample dengan tidak berdasarkan random, daerah atau strata, melainkan berdasarkan adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu (Arikunto : 2006). Teknik pengambilan informan purposive sampling 4 informan utama dan 2 informan

triangulasi. Jika sampelnya adalah purposive, semakin besar jumlah sampel maka sangat penting untuk informasi pembaca (Goodyear, Jewiss, Usinger and Barela, 2014:). Adapun Informan utama yang dipilih dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1. Informan Utama

No.	Nama/ Jabatan	Jumlah
1.	Manajer di Plaza Medan Fair Kota Medan	1 Orang
2.	Ibu Menyusui Pengunjung Plaza Medan Fair Kota Medan	3 Orang

3.5 Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data berupa suatu pernyataan (statement) tentang sifat, keadaan, kegiatan tertentu dan sejenisnya. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (Gulo : 2002).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (Indepth Interview) dan observasi. Wawancara merupakan teknik ataupun metode pengumpulan data yang paling sering dilakukan dengan melalui front line atau bisa dibilang berhadapan langsung, dengan cara tanya jawab antar nara sumber dengan peneliti. Wawancara juga dapat dilakukan secara terstruktur dan tidak terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka (face to face), maupun menggunakan telepon (Sugiyono:2006)

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner, formulir

observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2010). Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Sebagai alat bantu dalam pengumpulan data juga digunakan Panduan Wawancara dan Lembar Observasi. Panduan wawancara tersebut sudah disusun secara tertulis sesuai dengan masalah. Kemudian digunakan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi. Lembar observasi disusun secara tertulis sesuai dengan Permenkes nomor 15 tahun 2013 dalam menyediakan ruang laktasi. Panduan wawancara dan Lembar Observasi yang digunakan merupakan adaptasi dari penelitian oleh Saputri, Atika Dyah pada tahun 2016 di Kota Solo.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data di lapangan yaitu dengan wawancara dan observasi dan data yang didapatkan dari manajemen pengelola Plaza medan Fair yang menjalankan program ruang laktasi

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengambilan data yaitu :

Kegiatan yang dilakukan pra penelitian :

1. Observasi awal ke Plaza Medan Fair Kota Medan dan melihat apakah tersedianya ruang laktasi dan apakah sudah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu

2. Melakukan pencarian data dengan mencari data awal pada dokumen-dokumen Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Kota Medan dan Kebijakan-Kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah
3. Penyusunan Proposal Skripsi yang berjudul Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan

3.9 Keabsahan Data

Keabsahan data dapat dicapai dengan menggunakan proses pengumpulan data yang tepat, salah satu caranya yaitu dengan proses triangulasi (Afifuddin : 2009).triangulasi yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Patton dalam Afifuddin (2009:).

Adapun informan triangulasi dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.2. Informan Triangulasi

No.	Nama/ Jabatan	Jumlah
1.	Kasie Perbaikan Gizi Dinas Kesehatan Kota Medan	1 Orang
2.	Kasie Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Medan	1 Orang

3.10 Analisis Data

Analisis data adalah proses menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh

diri sendiri maupun orang lain Sugiyono (2014:). Aktivitas dalam analisis data, yaitu :

1. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, meneliti hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Reduksi data digunakan untuk menghasilkan hipotesis mengenai komposisi dari hasil lapangan (Sarstedt and Mooi, 2014).

2. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dalam hal ini peneliti akan menyajikan data dalam bentuk teks, untuk memperjelas hasil penelitian maka dapat dibantu dengan mencantumkan table atau gambar.

3. Penarikan Kesimpulan

Pada waktu pengumpulan data sudah berakhir, peneliti mulai melakukan usaha untuk menarik simpulan dan berdasarkan semua hal yang terdapat dalam reduksi atau sajian datanya. Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini dibuat didasarkan pada pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan menggunakan kalimat yang mudah dipahami dan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat

sementara, dan akan mengalami perubahan apabila tidak ditemukan buktibukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. (Sugiyono:2005)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum

4.1.1 Gambaran Umum Plaza Medan Fair Kota Medan

Plaza Medan Fair adalah pusat perbelanjaan dan hiburan komersial yang lama di Sekip Medan Petisah, berupa bangunan lima lantai (termasuk Basement dan Ground Floor) yang dirancang dengan konsep keluarga dan salah satu perusahaan yang bergerak di bidang penyediaan lokasi/toko yang kemudian menjadi tempat dari masing-masing menjadi retail dengan merek-merek kelas menengah atas di Indonesia. Perusahaan ini memiliki jaringan retail dengan total luas ruangan lebih dari 200.000m², dengan lebih dari 450 gerai di lokasi retail utama pada 22 kota besar di Indonesia dengan lebih dari 7.500 karyawan. Plaza Medan Fair terletak di Jalan Gatot Subroto Nomor. 30, Sekip, Medan Petisah, Medan. Letaknya yang membuat pusat perbelanjaan ini ramai dikunjungi oleh pelajar, mahasiswa ataupun keluarga. Plaza Medan Fair ini adalah salah satu mall di Kota Medan yang padat pengunjung setiap harinya.

Plaza Medan Fair ini sudah berdiri secara resmi sejak 23 September tahun 2004 hingga sekarang masih ramai dikunjungi oleh orang-orang karena menyediakan pelayanan yang dilengkapi fasilitas-fasilitas yang dapat menjadi hiburan bagi pengunjung seperti *clothes store*, *shoes store*, *food court*, *bioskop*, *accessories store*, *mobile shop*, *book store*, *restaurant*, *timezone*, dan fasilitas hiburan lainnya. Sehingga para pengunjung yang

datang ke mall plaza medan fair yang ingin berbelanja dengan bermacam kebutuhan ataupun hanya sekedar berjalan-jalan untuk menghilangkan rasa bosan dan dapat menikmati semua fasilitas yang disediakan oleh pihak mall tanpa harus berpindah-pindah mencari kebutuhan di mall lain sehingga tidak kerepotan dan tidak memakan banyak waktu karena semua sudah tersedia di mall plaza. Di Plaza Medan Fair ini juga disediakan fasilitas umum seperti *parking area, toilet, toilet penyandang disabilitas, dan ruang laktasi.*

Ruang laktasi di Plaza Medan Fair didirikan bersamaan dengan pembangunan mall ini yaitu sejak tahun 2004 dan sampai sekarang masih berfungsi dan banyak juga ipengunjung plaza medan fair yang menggunakan ruang laktasi ini. Ruang laktasi ini banyak digunakan oleh ibu-ibu yang mempunyai bayi untuk menyusui ataupun hanya mengganti popok. Fasilitas yang disediakan oleh pihak plaza medan fair di dalam ruang laktasi ini yaitu kursi, meja yang terhubung dengan wastafel, keranjang sampah.

Visi dan Misi Plaza Medan Fair

1. Visi

Menjadi perusahaan properti terkemuka dengan tekad untuk menyentuh kehidupan masyarakat luas di semua lini bisnis yang senantiasa menciptakan nilai tambah bagi para pemegang saham.

2. Misi

- a. Memenuhi kebutuhan masyarakat indonesia kelas menengah dan atas di bidang perumahan, pusat perbelanjaan dan komersil, layanan kesehatan, infrastruktur dan jasa perhotelan.
- b. Memelihara kelangsungan pertumbuhan usaha melalui pengembangan sumber pendapatan berkesinambungan (*recurring income*) dan kegiatan pengembangan yang berkelanjutan.

4.2 Karakteristik Informan

Karakteristik informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah berdasarkan teknik purposive sampling, sample yang dipilih tidak berdasarkan random, daerah atau strata melainkan berdasarkan adanya pertimbangan dan kriteria yang berfokus pada tujuan tertentu. Adapun informan yang bersedia untuk mendukung terwujudnya penelitian ini yaitu dari berbeda golongan yaitu 1 orang dari pihak plaza medan fair, 3 orang ibu menyusui pengunjung plaza medan fair, 1 orang dari pihak dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, dan pemberdayaan masyarakat kota medan, dan 1 orang dari pihak dinas kesehatan kota medan.

Karakteristik informan yang digunakan meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Jenis kelamin Informan terdiri dari 2 orang laki-laki dan 4 orang perempuan. Pendidikan informan juga bervariasi, S1 berjumlah 2 orang, SMA berjumlah 1 orang, SMK berjumlah 1 orang, D3 berjumlah 1 orang, S2 berjumlah 1 orang. Karakteristik informan dapat di lihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4.1. Karakteristik Informan

	Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan/Jabatan	Pendidikan	Kode
1.	Informan 1	Laki-Laki	30	General Manager	S1	IU-1
2.	Informan 2	Perempuan	33	Ibu Rumah Tangga	SMK	IU-2
3.	Informan 3	Perempuan	29	Ibu Rumah Tangga	S1	IU-3
4.	Informan 4	Perempuan	23	Ibu Rumah Tangga	SMA	IU-4
5.	Informan5	Perempuan	44	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Medan	D3	IT-1
6.	Informan 6	Laki-Laki	49	Kepala Sub Bagian Umum Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan anak dan Pemberdayaan Masyarakat	S2	IT-2

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Penyampaian Informasi

Informasi yang disampaikan dan diberikan dilakukan dengan komunikasi. Mengingat pentingnya informasi yang ingin disampaikan oleh peneliti kepada informan, maka diajukan beberapa pertanyaan kepada informan yang berkaitan dengan pemahaman informan mengenai pentingnya sebuah komunikasi. Berikut 3 hal yang ditanyakan kepada informan, yaitu 1. Penyaluran Transmisi, 2. Kejelasan dan 3. Konsistensi dari informasi (penjelasan) :

4.3.1.1 Penyaluran Transmisi /Informasi

Hasil wawancara mendalam mengenai pengetahuan kebijakan ruang laktasi di tempat umum diketahui informan 1 tidak mengetahui tentang kebijakan

ruang laktasi di tempat umum. Berikut dibawah ini jawaban wawancara dengan informan 1 2 dan 4:

“tidak tahu bagaimana jelas nya bahwa tempat umum wajib atau tidak nya menyediakan ruang laktasi tapi di setiap tempat umum misalnya mall harus ada ruangan disabilitas tadi seperti toilet, mushollah dan moms room/ruang menyusui nya” (IU-1)

“tidak pernah dengar tentang peraturan itu”(IU-2)

“Ya, saya mengetahuinya” (IU-3)

“nggak pernah dengar kalau ada peraturan yang mewajibkan ruang laktasi di tempat umum atau mall” (IU-4)

Sesuai jawaban yang didapatkan dari beberapa informan, mereka tidak mengetahui adanya peraturan yang mewajibkan ruang laktasi ditempat umum. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Medan dan Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan anak dan pemberdayaan masyarakat bahwa pihak mereka belum pernah memberikan sosialisasi kepada tempat umum terkhusus kepada pihak mall Plaza Medan Fair tentang Peraturan Pemerintah Kesehatan No. 15 Tahun 2013 Tentang Fasilitas Khusus Menyusui dan Memerah ASI. Berikut dibawah ini jawaban wawancara dengan informan triangulasi 1 dan 2:

“sosialisasi sudah dilakukan, tapi hanya hanya masih dilakukan dengan puskesmas dan puskesmas hanya melakukan penyuluhan kepada masyarakat, tapi kalau misalnya tempat umum itu belum, masih dalam proses surat edaran”(IT-1)

“sosialisasi tentang ruang laktasi ditempat umum tidak ada tapi berkaitan dengan laktasi ada”(IT-2)

Kebijakan penyediaan fasilitas menyusui atau ruang laktasi ini sudah dilaksanakan saat dikeluarkan nya peraturan pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif dan tidak berselang pemerintah mengeluarkan peraturan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan / atau memerah Air Susu Ibu dan sudah

berlangsung lama sekitar kurang lebih 8 tahun, namun masih banyak masyarakat termasuk informan yang belum mengetahui peraturan ini.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, masalah dalam penyaluran transmisi/informasi yang didapatkan, belum adanya sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah setempat ke tempat umum termasuk kepada pihak Plaza Medan Fair dan seluruh masyarakat. Sehingga penyaluran transmisi/informasi yang didapatkan pada kebijakan ini belum tersalurkan dan tersampaikan dengan baik.

4.3.1.2 Kejelasan Informasi

Tujuan di buatnya kebijakan tata cara penyediaan fasilitas menyusui atau ruang laktasi adalah untuk mendukung keberhasilan program ASI Eksklusif yang terdapat dalam peraturan pemerintah tentang penyediaan fasilitas menyusui atau ruang laktasi adalah untuk mendukung peraturan pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif dengan diharapkan untuk dapat memenuhi hak anak untuk mendapatkan ASI Eksklusif juga untuk mendapatkan peran serta keluarga, masyarakat dan pemerintah setempat. Namun dari informasi yang di dapatkan dari semua informan, ada 3 informan yang mengetahui tentang kebijakan dan tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan atau pemerah air susu ibu dan. Hal ini berarti informasi yang disampaikan kurang jelas. Berikut dibawah ini jawaban informan 1 :

“Ruang laktasi itu ruang untuk ibu menyusui. kurang mengetahui lebih detail nya sih tentang persyaratan ini, tapi disini disediakan bangku untuk ibu yang ingin menyusui anak nya”. (IU-1)

Berdasarkan pernyataan diatas, pernyataan informan utama tidak sesuai dengan pernyataan informandinas kesehatan sebagai informan triangulasi.

“ya pastilah, dan bukan itu saja, ada juga undang-undang no.33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif. (IT-1)

Berdasarkan hasil dari pernyataan semua informan, hanya beberapa informan yang mengetahui tentang persyaratan dalam penyediaan fasilitas menyusui yang tersedia di ruang laktasi di tempat umum.

4.3.1.3 Konsistensi Informasi

Kesamaan informasi yang diterima dari berbagai media informasi menunjukkan konsistensi informasi. Informasi disampaikan kepada pelaksana informasi melalui berbagai media komunikasi, seperti sosialisasi dan rapat. 5 informan tidak mengetahui adanya kebijakan ini, artinya informasi tidak konsisten. Berikut dibawah ini jawaban wawancara dengan informan utama 1 2 3 dan 4.

“nggak pernah dapat sosialisasi seperti itu”. (IU1)

“ya tau kalau mau ke toilet itu disamping toilet itu ruang laktasi dan pernah ngasih ASI dan ganti popok anak saya disitu”. (IU-2)

“ya tau, nanya sama security” (IU-3)

“baru tau nanya sama satpam soalnya baru punya anak dan baru ini masuk ke ruangan laktasi di mall ini”. (IU-4)

Pernyataan informan utama 1 2 3 dan 4 sesuai dengan pernyataan wawancara kepada Dinas Kesehatan dan Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan perempuan sebagai informasi triangulasi. Berikut dibawah ini jawaban wawancara dengan informan triangulasi 1 dan 2 :

“sudah dilakukan, tapi dengan puskesmas dan puskesmas tentu nya melakukan penyuluhan-penyuluhan hanya kepada masyarakat, tapi tadi kalau misalnya tempat umum itu belum, masih dalam proses surat edaran”. (IT-1)

“sosialisasi tentang ruang laktasi ditempat umum seperti mall gitu seperti nya tidak ada tapi berkaitan dengan laktasi ada”.(IT-2)

Berdasarkan pernyataan wawancara, informasi yang didapatkan dari informan triangulasi 1 dan 2 permasalahan dalam konsistensi informasi tidak disampaikan secara merata kepada seluruh masyarakat dan seluruh pihak swasta termasuk mall di tempat umum.

4.3.2 Sikap Implementor

Semua informan tidak ada yang mengatakan bahwa pernah melakukan koordinasi antara pihak pemerintah dengan pihak umum. Berikut dibawah ini hasil jawaban wawancara dengan informan utama 1 :

“belum ada koordinasi antara pihak pemerintah dan pihak umum sampai sekarang”. (IU-1)

Pernyataan informan diatas sesuai dengan pernyataan dari pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Perlindungan Anak. Berikut dibawah ini pernyataan wawancara dari informan triangulasi 1 dan 2 :

“belum ada”. (IT-1)

“tidak ada seperti sosialisasi tadi, tidak ada sosialisasi ke pihak swasta karna itu tidak termasuk naungan kita”. (IT-2)

Berdasarkan pernyataan wawancara diatas dengan informan terhadap permasalahan dalam sikap implementor adalah tidak adanya koordinasi anatar pemerintah dengan pihak Mall.

4.3.3 Ketersediaan Sumber Daya

Dalam implementasi kebijakan harus ditunjang oleh sumber daya, baik sumber daya manusia, material dan peraturan/pedoman.

4.3.3.1 Fasilitas (Sarana dan Prasarana)

Informan utama yaitu berasal dari pihak Mall Plaza Medan Fair, mengatakan tidak mengetahui adanya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes)

yang mengatur tentang persyaratan yang wajib disediakan sebagai syarat untuk tersedianya ruang menyusui atau ruang laktasi di tempat umum, sehingga mengakibatkan tidak tersedianya fasilitas yang memadai dan tercukupi di tempat umum. Berikut dibawah ini hasil jawaban wawancara dengan informan utama 1 dan 4 :

“sejauh ini sih pihak kami hanya menyediakan bangku saja untuk ibu yang ingin menyusui anaknya”. (IU-1)

“ya puas karena ruangnya agak pengap dan wastafel nya air nya tidak hidup”.(IU-4)

Masyarakat pengunjung mall kurang puas terhadap fasilitas di dalam ruang laktasi yang telah disediakan oleh pihak mall plaza medan fair. Berdasarkan permenkes tentang tata cara penyediaan ruang menyusui atau pemerah air susu ibu harus menyediakan meja, kursi, wastafel dengan air mengalir, sabun cuci tangan dan sirkulasi udara. Namun, pihak mall hanya menyediakan kursi. Hal ini dikuatkan dengan hasil observasi yang telah dilakukan bahwa wastafel pada ruang laktasi tidak berfungsi dengan baik.

4.3.3.2 Ketersediaan Dana

Informan pemerintah maupun pihak di tempat umum mengatakan sumber dana untuk pengimplementasian kebijakan yang telah diatur tersebut didapatkan dari tempat umum itu sendiri. Berikut dibawah ini hasil jawaban wawancara dengan informan 1 :

“dana nya ya dari pihak mall sendiri karena kan mall ini perusahaan swasta bukan pemerintah jadi ya dari pihak sini dana yang dikeluarkan (IU-1)

Pernyataan informan diatas sesuai dengan pernyataan dari pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Perlindungan Anak. Berikut dibawah ini hasil jawaban wawancara dengan informan triangulasi 1 dan 2 :

“ya dianggarkan di APBD kota medan tapi anggaran tersebut hanya dianggarkan untuk puskesmas karena itukan yang dibawah kita. Kalau pihak swasta ya mungkin mereka sendiri yang menyediakan sarana dan prasarana nya” .(IT-1)

“dana berasal dari APBD Kota Medan. Tapi ya kalau dari perusahaan swasta mungkin dari mereka sendiri dana yang dikeluarkan” . (IT-2)

4.3.4 Kondisi Lingkungan

Lingkungan tempat mendukung keberhasilan program implementasi kebijakan yang dijalankan. Lingkungan yang mendukung keberhasilan yang dijalankan bukan hanya lingkungan sosial melainkan ekonomi, dan politik.

4.3.4.1 Dukungan Publik

Informasi yang didapatkan dari informan pemerintah dan tempat umum bahwa pihak pemerintah belum pernah mensosialisasikan kebijakan tentang ruang laktasi di tempat umum dan hingga sekarang masih menunggu surat edaran untuk sosialisasi pengadaan ruang laktasi yang ditujukan ke seluruh tempat umum termasuk plaza medan fair kota medan. Juga masyarakat tidak mendapatkan penyuluhan tentang kebijakan ruang laktasi di tempat umum, kebanyakan hanya mendapatkan penyuluhan pemberian ASI Eksklusif dan bagaimana dukungan masyarakat terhadap kebijakan pengadaan ruang laktasi di tempat umum. Berikut dibawah ini pernyataan wawancara dari informan utama 1 dan 3 :

“ya sangat penting karena untuk kenyamanan ibu dan bayi juga agar tidak mengganggu orang lain, apalagi saat berbelanja sangat butuh tempat privasi” .(IU-2)

“ya penting, apalagi kadang kan susah kalok ketempat umum menyusui bayi kalau nggak bawa dot dari rumah” . (IU-3)

Hasil pernyataan dari informan utama ibu pengunjung plaza medan fair sesuai dengan hasil pernyataan yang dikatakan oleh informan pihak dinas kesehatan kota medan. Berikut dibawah ini hasil dari pernyataan wawancara informan triangulasi 1 dan informan utama 3:

“ya sangat perlu sekali, bahwa ASI Eksklusif itu harus dan sangat-sangat penting diberikan tanpa terlewat sekalipun. Bayi umur 0-6 bulan bagaimana bayi tidak boleh sembarangan dikasih susu formula agar memenuhi ASI Eksklusif”. (IT-1)

“Kurang mendukung”. (IU-3)

Pernyataan dari beberapa informan diatas sesuai dengan hasil wawancara yang di dapatkan dari dinas kesehatan kota medan. Berikut dibawah ini hasil pernyataan wawancara dari informan utama 1 :

“kendala pmerian ASI Eksklusif ini kan karena ibu bekerja kadang tidak mau memberikan ASI Eksklusif karena ingin menjaga tubuhnya supaya tetap langsing sehingga pencapaian ASI di kota medan belum mencapai target dan dukungan masyarakat rendah terhadap kebijakan ini”. (IU-1)

Dukungan publik dari masyarakat terhadap kebijakan ruang laktasi ini sangatlah penting untuk mendukung keberhasilan program kebijakan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan kepada bayi tanpa ada makanan tambahan apapun.

4.3.4.2 Kondisi Sosial, Politik, dan Ekonomi

Pernyataan yang didapatkan dari informan pihak tempat umum yaitu plaza medan fair, pihak pemerintah yaitu dinas kesehatan kota medan mengatakan bahwa sampai saat ini belum ada sosialisasi dan dukungan dari pemerintah terhadap pihak plaza medan tentang kebijakan ruang laktasi di tempat umum dan bagaimana dukungan yang diberikan oleh masyarakat terhadap kebijakan ini.

Berikut dibawah ini hasil dari pernyataan wawancara dengan informan utama

1 dan 3 :

“masih kurang dukungan dari pemerintah karna sampai saat ini belum ada sosialisasi dan dukungan yang kami dapat”. (IU-1)
“kurang mendukung”. (IU-3)

Pernyataan informan diatas sesuai dengan pernyataan informan dinas kesehatan kota medan. Berikut dibawah ini hasil dari pernyataan wawancara dengan informan triangulasi 1 :

“Sejauh ini sudah ada PERWAL (Peraturan Walikota) tentang IMD dan ASI Eksklusif, cuman masih terbatas, seperti hanya masih sosialisasi ke puskesmas dan rumah sakit dan Rumah Sakit pun itu hanya pelatihan konselor ASI”.(IT-1)

Dan berikut dibawah ini hasil dari pernyataan wawancara dengan informan dinas kesehatan kota medan tentang bagaimana dukungan masyarakat terhadap kebijakan ini. Berikut dibawah ini hasil dari pernyataan dengan informan triangulasi 1 :

“kendala pemberian ASI Eksklusif ini kan karena ibu bekerja juga di perkotaan masyarakat terutama ibu menyusui kadang tidak mau memberikan ASI Eksklusif karena ingin menjaga tubuhnya supaya langsing sehingga pencapaian ASI di kota medan belum mencapai target dan dukungan masyarakat masih rendah terhadap kebijakan ini”. (IT-1)

Berdasarkan hasil dari pernyataan wawancara dari beberapa informan diatas terkait masalah kondisi sosial, public dan ekonomi yaitu tempat umum seperti plaza medan fair tidak mendapat dukungan dari pemerintah terhadap pelaksanaan pengadaan ruang laktasi ditempat umum. Hal ini dikarenakan pihak pemerintah belum melakukan sosialisasi kebijakan ruang laktasi di tempat umum khususnya plaza medan fair dan masih dalam rencana pembuatan surat edaran yang akan ditujukan ke tempat-tempat umum. Sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah masih hanya dilakukan kepada pihak puskesmas maupun rumah sakit.

4.4 PEMBAHASAN

4.4.1 Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di tempat umum

Pemahaman implementasi mungkin terkait dengan regulasi Atau kebijakan yang ditujukan untuk kepentingan umum atau sosial. Jika suatu kebijakan diterapkan maka akan terlihat manfaatnya Pelanggaran kebijakan. Implementasi merupakan aktivitas penting Seluruh proses perencanaan peraturan atau kebijakan. Menurut Oktasari (2015: 1340), Implementasi berasal dari bahasa inggris yaitu *to implement* yang berarti mengimplementasikan. Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat itu dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lembaga pemerintah dalam kehidupan kenegaraan.

Kebijakan adalah sebagai upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut. Masalah sosial yang menguntungkan masyarakat berdasarkan prinsip keadilan dan kesejahteraan Terdaftar. Kebijakan tersebut harus memenuhi setidaknya empat tugas penting Yaitu: 1. Peningkatan taraf hidup masyarakat, 2. Keadilan yudisial: menurut hukum, Keadilan sosial, peluang berprestasi dan kreasi pribadi, 3. Diberi peluang Partisipasi aktif masyarakat (mendiskusikan masalah, perencanaan, pengambilan keputusan dan implementasi), dan 4. Untuk memastikan pembangunan berkelanjutan (Noeng Muhadjir, 2013).

Kebijakan Ruang Laktasi di tempat umum sudah di atur dalam peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 15 tahun 2013 yang di dalam nya terdapat peraturan mengenai tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan

atau pemerah Air Susu Ibu. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia ini berisi tentang :

1. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Dan
2. Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Pemerah ASI yang selanjutnya disebut dengan Ruang ASI yang dilengkapi dengan prasaranan menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI
3. Tempat Sarana Umum adalah sarana yang diselenggarakan oleh Pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan bagi kegiatan masyarakat

Peraturan yang telah diatur ini di dalam 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.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam juga di dukung oleh hasil observasi yang telah dilakukan di plaza medan fair tentang bagaimana implementasi ruang laktasi di tempat umum yaitu yang telah dilakukan di plaza medan fair kota medan. Peneliti mendapat gambaran dan memberikan gambaran bagaimana implementasi ruang laktasi tersebut ditempat

umum yaitu di mall plaza medan fair yang ada di kota medan yaitu dengan berdasarkan bagaimana penyaluran informasi, sumberdaya, sikap implementator dan kondisi lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan yang dijalankan di tempat umum yang akan dibahas dan dikaitkan dengan teori-teori yang di dapatkan oleh peneliti.

4.4.2 Penyampaian Informasi

Meter dan Horn (Ratri, 2014), menyatakan implementasi kebijakan publik sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Dimana berarti bahwa proses implementasi tidak akan terlaksana sebelum undang-undang atau peraturan ditetapkan serta dana disediakan guna membiayai proses implementasi kebijakan tersebut. Disisi lain implementasi kebijakan dianggap sebagai fenomena yang kompleks yang mungkin dapat dipahami sebagai proses, input maupun sebagai hasil.

Penelitian yang dilakukan ini informasi yang disampaikan cara dengan cara komunikasi. Komunikasi merupakan aktivitas dasar manusia. Dengan berkomunikasi, manusia dapat saling berhubungan satu sama lain, baik dalam kehidupan sehari-hari di rumah tangga, ditempat pekerjaan, dipasar, dalam masyarakat atau dimana saja manusia berada. Tidak ada manusia yang tidak akan terlibat dalam komunikasi. Komunikasi sangat penting bagi kehidupan manusia.

Pengertian komunikasi dapat dilihat dari etimologi (bahasa) dan terminologi (istilah). Dari sudut etimologi, menurut Roudhonah dalam buku ilmu komunikasi, dibagi menjadi beberapa kata diantaranya "*communicare*" yang

berarti berpartisipasi atau memberitahukan dan "*communis opinio*" yang berarti pendapat umum.

4.4.2.1 Penyaluran Informasi

Penyaluran Informasi yang berupa menyampaikan ide, gagasan, informasi dalam proses komunikasi bertujuan untuk membentuk suatu pemahaman antar individu sehingga meminimalisir terjadinya miskomunikasi dan menciptakan kondisi dimana adanya perasaan saling mengerti dan saling memahami maksud dari masing-masing individu. Kebijakan yang disampaikan melalui komunikasi dari pihak pembuat kebijakan kepada kelompok sasaran yang dituju untuk mencapai berhasilnya suatu kebijakan yang telah di buat.

Menurut Agustino (2006:) "komunikasi merupakan salah-satu variabel penting yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik". Implementasi yang efektif akan terlaksana, jika para pembuat keputusan mengetahui mengenai apa yang akan mereka kerjakan. Informasi yang diketahui para pengambil keputusan hanya bisa didapat melalui komunikasi yang baik. Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi. Edward III dalam Agustino (2006:) mengemukakan tiga variabel tersebut yaitu:

1. Transmisi

Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali terjadi masalah dalam penyaluran komunikasi yaitu adanya salah pengertian (miskomunikasi) yang

disebabkan banyaknya tingkatan birokrasi yang harus dilalui dalam proses komunikasi, sehingga apa yang diharapkan terdistorsi di tengah jalan.

2. Kejelasan.

Komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan (street-level-bureaucrats) harus jelas dan tidak membingungkan atau tidak ambigu/mendua.

3. Konsistensi.

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan. Jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian Edward III yang dirangkum dalam Winarno (2005:) Terdapat beberapa hambatan umum yang biasa terjadi dalam transmisi komunikasi yaitu:”Pertama, terdapat pertentangan antara pelaksana kebijakan dengan perintah yang dikeluarkan oleh pembuat kebijakan. Pertentangan seperti ini akan mengakibatkan distorsi dan hambatan yang langsung dalam komunikasi kebijakan. Kedua, informasi yang disampaikan melalui berlapis-lapis hierarki birokrasi. Distorsi komunikasi dapat terjadi karena panjangnya rantai informasi yang dapat mengakibatkan bias informasi. Ketiga, masalah penangkapan informasi juga diakibatkan oleh persepsi dan ketidakmampuan para pelaksana dalam memahami persyaratan-persyaratan suatu kebijakan”.

Menurut Winarno (2005) Faktor-faktor yang mendorong ketidakjelasan informasi dalam implementasi kebijakan publik biasanya karena kompleksitas kebijakan, kurangnya konsensus mengenai tujuan-tujuan kebijakan publik, adanya

masalah-masalah dalam memulai kebijakan yang baru serta adanya kecenderungan menghindari pertanggung-jawaban kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa hanya dari 1 informan ibu menyusui pengunjung mall saja yang mengetahui kebijakan ruang laktasi ini. Informan lainnya tidak mengetahui adanya kebijakan ini, karena berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada pihak Dinas Kesehatan hanya memberikan sosialisasi kepada puskesmas dan rumah sakit yang merupakan dan termasuk naungan dari pemerintah. Pihak pemerintah belum pernah mensosialisasikan kebijakan ini ke tempat umum seperti pihak swasta karena bukan merupakan wilayah kerja pihak dinkes, sehingga informasi belum tersalurkan dengan baik dan merata. Namun, pihak dinas kesehatan masih mengajukan surat edaran untuk mensosialisasikan kebijakan tersebut ke tempat umum.

4.4.2.2 Kejelasan Informasi

Kejelasan dalam suatu informasi merupakan informasi yang disampaikan oleh narasumber dan diterima oleh komunikan (penerima) harus jelas dan tidak ambigu juga tidak membuat komunikan bingung atas informasi yang disampaikan agar implementasi dapat berjalan dengan lancar. Maka petunjuk pelaksanaannya harus diterima dan dikomunikasikan dengan baik. Perlu diyakini bahwas seluruh instansi yang terlibat memahami dengan benar maksud dan tujuan kebijakan dan keadaan ini harus dipertahankan selama proses implementasi.

Tujuan dibuatnya kebijakan ini untuk mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa ada makanan tambahan juga untuk meningkatkan peran yang di butuhkan dari keluarga, masyarakat, pemerintah,

daerah dan pemerintah. Namun tidak semua informan yang mengetahui bahwa adanya persyaratan yang telah di atur didalam PERMENKES No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui atau Memerah Air Susu Ibu. Oleh karena itu ini mempengaruhi fasilitas yang harusnya di sediakan di tempat umum seperti mall atau pusat perbelanjaan untuk memudahkan ibu menyusui pengunjung mal maupun pusat perbelanjaan di tempat umum untuk menyusui bayinya, seperti yang telah diatur di dalam isi permenkes no.15 tahun 2013 pasal 10 yaitu persyaratan kesehatan ruang ASI sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 12 ayat (1) paling sedikit meliputi :

1. Kursi dan Meja
2. Wastafel ; dan
3. Sabun cuci tangan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan hanya informan triangulasi yang mengetahui adanya peraturan tentang penyediaan fasilitas menyusui dan atau memerah Air Susu Ibu sementara informan yang lainnya tidak mengetahui tentang peraturan tersebut yang mewajibkan tempat umum harus menyediakan Ruang Menyusui atau Ruang Laktasi. Hal ini berarti edukasi, arahan dan penyampaian informasi belum dilakukan dengan baik dan pengarahannya belum dilakukan kepada pelaksana kebijakan hingga pelaksana kebijakan belum memahami secara mendalam maksud dan tujuan dari kebijakan, dan tidak mengkomunikasikan dengan baik dan jelas.

Kebijakan dari Tata Cara Penyediaan Ruang Menyusui dan atau Memerah Air Susu Ibu yaitu ASI yang di dukung dengan Permenkes No.33 Tahun 2012 dibuat dengan konsep memandang “jauh kedepan” untuk mendukung berjalannya

dan berhasilnya program ASI Eksklusif dan untuk meningkatkan peran serta keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah lainnya yang berkaitan terhadap kebijakan ini. Namun, karena penyampaian informasi yang tidak jelas dan belum rata disampaikan ke seluruh masyarakat termasuk tempat-tempat umum mall tempat pusat perbelanjaan menyebabkan konsep memandang “jauh kedepan” ini menjadi hilang yang menyebabkan hanya ada penyediaan ruang laktasi di tempat umum sekedar ruangan saja. Kebanyakan ruang laktasi yang tersedia di pusat perbelanjaan tidak memenuhi standart sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu.

Begitu pula dengan kondisi ruang menyusui (ruang laktasi) yang ada pada pusat perbelanjaan mall di Plaza Medan Fair ini. Dengan melihat kondisi ruang menyusui (ruang laktasi) pada pusat perbelanjaan plaza medan fair ini yang masih belum memenuhi standart tersebut. Sehingga dampaknya ketika dilakukan observasi dan wawancara kepada beberapa ibu menyusui pengunjung plaza medan fair ada ibu yang menyusui bayinya di pojokan bagian perlengkapan baju karena bayinya menangis. Sehingga penggunaan ruang laktasi di tempat umum tidak maksimal dan jarang ibu menyusui pengunjung mall yang menggunakannya sehingga banyak ibu menyusui pengunjung mall yang memberikan ASI kepada bayinya di sembarangan tempat.

Hal ini sesuai dengan Firman Allah dalam surah An-Nisa ayat 58 :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya : “ Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.

Imam al-Qurthubi menyatakan bahwa **إِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا** memiliki pengertian tentang penetapan undang-undang yang adil pada setiap manusia. Kata **تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ** memiliki arti putuskanlah perkara dengan ketentuan-ketentuan yang telah disepakati. Dalam kaitannya dengan pemerintahan ialah bahwa setiap pemerintah ialah sebagai penentu dari setiap keputusan dan setiap pemerintah harus menetapkan keputusan dan memberikan informasi yang jelas dengan sebenar-benarnya.

4.4.2.3 Konsistensi Informasi

Konsistensi Informasi yaitu informasi dan perintah yang diberikan dalam pelaksana suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan atau dijalankan. Jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana kebijakan yang berada di lapangan. (menurut George Edward III dalam Azam Awang, 2010).

Hasil penelitian berdasarkan wawancara yang dilakukan bahwa masyarakat termasuk ibu menyusui pengunjung mall tidak mengetahui ada peraturan mengenai kebijakan ruang laktasidi tempat umum. Hanya pihak dinas kesehatan dan dinas pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak saja yang mengetahui mengenai kebijakan ini dan dari informan ibu

menyusui pengunjung mall ini hanya satu orang yang mengetahui mengenai kebijakan ruang laktasi ditempat umum. Ruang Laktasi yang telah disediakan oleh pihak mall plaza medan fair sebagian sudah ada ibu menyusui yang menggunakannya itupun sebagian mengetahuinya karena ruang laktasi ini bersebelahan dengan toilet. Sebagian ibu menyusui yang menggunakan ruang laktasi ini hanya memakai nya ketika sekalian mengganti popok bayinya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dari pihak yang mengetahui kebijakan tentang ruang laktasi ini hanya pihak dinas kesehatan yang mengetahui lebih lanjut persyaratan apa saja yang harus disediakan di dalam ruang laktasi. Pihak plaza medan fair tidak mengetahui adanya peraturan yang mengatur tentang kebijakan ruang laktasi ditempat umum, mereka hanya menyediakan ruang laktasi dengan peralatan seadanya. Ini disebabkan karena komunikasi yang tidak jelas dan konsisten.

Muslim mempunyai kepribadian konsisten, tak pernah goyah karena badai kehidupan. Berlandaskan akidah yang benar, ia tak mudah goyah karena bencana dan kejadian apa pun. Akidahnya tetap, karena kekuatan, konsistensi, serta keyakinannya yang tidak goyah. Karena itulah, kita melihat seorang Muslim yang benar akidahnya, dalam setiap keadaan, pekerjaan, serta perkataannya, selalu konsisten.

Selain bekerja, berusaha, dan berpendirian tetap, seorang Muslim tidak bermalas-malasan, apalagi meremehkan pekerjaan. Ia memegang standar kelayakan dalam bekerja. Jika menjadi tuan, ia tak berbuat aniaya terhadap orang-orang yang berbuat aniaya kepadanya. Jika menjadi pekerja, ia ikhlas

dalam bekerja. Menyelesaikan pekerjaannya sampai tuntas, konsisten dalam kebenaran dan keadilan, serta tidak menipu apalagi curang. Ia pun tak menyakiti orang lain dalam setiap keadaan. Allah telah berfirman dalam Q.S Al-Ahzab : 58

وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بَغَيْرِ مَا كَتَبْنَا فَتَنًا وَابْتِهَانًا وَإِنَّمَا مِثْلُنَا

Artinya : “Dan mereka yang menyakiti orang-orang beriman, laki-laki dan perempuan, padahal mereka tak melakukan apa-apa, maka mereka benar-benar telah melakukan dusta dan dosa yang nyata.”

Dalam hadist, Rasulullah Shalallaahu ‘Alahi Wasallam, menjelaskan, “Siapa yang mendustakan kami, maka bukan masuk golongan kami.” (H.R Muslim).

Ketika sikap konsisten itu melekat pada kepribadian Muslim, maka jika berjanji ia akan setia menepatinya. Ia tak akan mengingkari janjinya. Allah juga telah berfirman dalam Q.S Al-Isra : 34 :

وَلَا تَقْرَبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُ وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا

“Tepatilah oleh kalian janji itu. Sesungguhnya janji itu harus dipertanggungjawabkan.” (al-Isra’: 34).

Dalam hal ini konsistensi dalam menyampaikan informasi juga merupakan unsur terpenting dalam penyampaian kebijakan ke seluruh pihak dengan tujuan keberhasilan suatu program yang telah ditetapkan. Karena Rasulullah pun merupakan contoh utama dalam hal sikap konsisten.

4.4.3 Sikap Implementator

Sikap implementator disini sangat penting dalam mendukung berjalannya keberhasilan suatu program kebijakan yang akan dilaksanakan. Menurut Edward III disposisi atau sikap implementator dalam Widodo (2010) dikatakan sebagai

“kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Edward III dalam Widodo (2010:) juga mengatakan bahwa : jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (*implementors*) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Disposisi, adalah watak dan karakteristik atau sikap yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis.

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor ketiga terpenting dalam pendekatan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Jika pelaksanaan suatu kebijakan ingin efektif, maka pelaksanaan kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan, tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak terjadi bias. Menurut George C. Edwards III sikap para pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personil yang ada tidak melaksanakan kebijakan-kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat tinggi. Karena itu, pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga.

Apabila implementator memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Sebaliknya Ketika implementator memiliki sifat atau perspektif yang

berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pihak mall atau tempat umum bahwa plaza medan fair sudah menyediakan ruang laktasi sejak tahun 2004 pada saat pembangunan mall juga dimulai. Pihak mall mengatakan mereka menyediakan fasilitas seperti musholla, toilet, toilet khusus untuk penyandang disabilitas juga ruang laktasi adalah fasilitas yang harus tersedia ditempat umum khususnya mall. Penyediaan fasilitas ini tidak ada koordinasi antara pihak mall dengan pihak pemerintah. Sikap implementator disini positif karena telah menyediakan ruang laktasi walaupun tidak mengetahui mengenai kebijakan ruang laktasi di tempat umum.

Dari definisi kepemimpinan menurut teori George. C Edward III tentang sikap pemimpin yang memiliki disposisi baik diatas dapat diketahui betapa pentingnya pemimpin dan kepemimpinan ini perlu dipahami dan dihayati oleh setiap umat Islam di negeri yang mayoritas warganya beragama Islam ini, meskipun Indonesia bukanlah negara Islam. Allah Swt. telah memberi tahu kepada manusia, tentang pentingnya kepemimpinan dalam Islam, sebagaimana dalam Alquran ditemukan banyak ayat yang berkaitan dengan masalah kepemimpinan. Diantaranya Firman Allah Swt. dalam QS. Al Baqarah/2: 30 yang berbunyi:

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ

Artinya : “Ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada para Malaikat: “Sesungguhnya Aku hendak menjadikan seorang khalifah di muka bumi.” Mereka

berkata: “Mengapa Engkau hendak menjadikan (khalifah) di bumi itu orang yang akan membuat kerusakan padanya dan menumpahkan darah, padahal kami senantiasa bertasbih dengan memuji Engkau dan mensucikan Engkau?” Tuhan berfirman: “Sesungguhnya Aku mengetahui apa yang tidak kamu ketahui.” (QS Al-Baqarah [2]: 30)

Ayat ini mengisyaratkan bahwa khalifah (pemimpin) adalah pemegang mandat Allah SWT. untuk mengemban amanah dan kepemimpinan langit di muka bumi. Berkenaan dengan asbabunnuzul ayat tersebut, para mufasir memberikan komentar yang beragam. Dalam tafsir al-Jami’ li Ahkamil Qur’an disebutkan: “Sesungguhnya Allah telah memberitahukan kepada para malaikat-Nya, bahwa jika Dia menjadikan ciptaan di muka bumi maka mereka akan membuat kerusakan dan menumpahkan darah

Imam al-Bukhori menyatakan. Muhammad bin Sinan menyampaikan suatu Riwayat kepada kami, Qulaih bin sulaiman telah menyampaikan (Riwayat) kepada kami, (Riwayat itu) dari Atha , dari yasar, dari Abu Hurairah ra yang berkata : Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam bersabda : apabila suatu amanah di sia-siakan, maka tunggulah saat kehancurannya. (Abu Hurairah) bertanya : Bagaimana meletakkan amanah itu ya Rasulullah? Beliau menjawab : Apabila suatu perkara diserahkan kepada orang yang bukan ahlinya, maka tunggulah saat kehancurannya.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan belum disediakan tenaga konselor ASI. Pihak mall juga mengatakan dengan singkat bahwa mereka tidak menyediakan tenaga konselor ASI di ruang laktasi.

4.4.4 Ketersediaan Sumber Daya

Menurut Leo Agustino, (2008) dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis dengan adanya intervensi berbagai kepentingan. Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program; atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut sebagai kebijakan publik penjelas atau sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaan. (Nugroho Rian. D, 2006).

Implementasi kebijakan publik dapat dilihat dari beberapa perspektif atau pendekatan. Salah satunya ialah implementation problems approach. Edwards III mengajukan pendekatan masalah implementasi dengan terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok, yakni: (1) faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan? dan (2) faktor apa yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan? Berdasarkan kedua pertanyaan tersebut dirumuskan empat faktor yang merupakan syarat utama keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, termasuk tata aliran kerja birokrasi. Empat faktor tersebut menjadi kriteria penting dalam implementasi suatu kebijakan. (Edward III, George C, 1984)

Sumber Daya merupakan hal penting dalam implementasi kebijakanjika implementasi kebijakan ingin berjalan dengan efektif maka implementor tidak harus mengetahui apa yang harus diperbuat dan mempunyai kapabilitas untuk

melakukan hal tersebut, tetapi juga mereka harus berhasrat untuk membawa implementasi itu ketataran praktis. Sumber Daya dapat berupa sumber daya manusia (SDM), Sumber Daya Material dan Infrastruktur lainnya seperti peraturan dan buku-buku pedoman. Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten. Apabila implementator kekurangan sumber daya untuk melaksanakan kegiatan dan melancarkan program kebijakan yang akan dijalankan sehingga implementasi tidak berjalan dengan semestinya dan tidak efektif. Allah Taala berfirman :

وَسَخَّرَ لَكُمْ مَّا فِي السَّمٰوٰتِ وَمَا فِي الْاَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ اِنَّ فِيْ ذٰلِكَ لَاٰيٰتٍ لِّقَوْمٍ يَّتَفَكَّرُوْنَ

Artinya: “ Dan Dia menundukkan untukmu apa yang ada di langit dan apa yang ada di bumi semuanya, (sebagai rahmat) daripada-Nya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi kaum yang berpikir” (Q.S Al-Jatsiyah : 13)

Sumber daya manusia merupakan kekuatan terbesar dalam pengolahan seluruh resources yang ada dimuka bumi, karena pada dasarnya seluruh ciptaan Allah yang ada dimuka bumi ini sengaja diciptakan oleh Allah untuk kemaslahatan umat manusia. Oleh karena itu sumber daya yang ada ini harus dikelola dengan benar karena itu merupakan amanah yang akan dimintai pertanggungjawabannya kelak. Untuk mendapatkan pengelolaan yang baik ilmu sangatlah diperlukan untuk menopang pemberdayaan dan optimalisasi manfaat sumber daya yang ada

4.4.4.1 Tersedianya Fasilitas (Sarana dan Prasarana)

Untuk mendukung terselenggaranya pelaksanaan suatu kebijakan yang telah diatur diperlukannya fasilitas yaitu sarana dan prasarana. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia sarana adalah segala sesuatu yang bisa dipakai sebagai alat untuk mencapai maksud atau tujuan.

Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses usaha yang berhubungan dengan benda-benda yang tidak bergerak seperti ruang, gedung, tanah dan kantor.

Fasilitas sarana disini adalah peralatan yang dibutuhkan di dalam ruang laktasi untuk mendukungnya program tata cara penyediaan ruang menyusui dan atau memerah asi. Fasilitas fisik seperti ruang laktasi merupakan faktor utama untuk mengimplementasikan kebijakan. Sarana dan prasarana yang telah disediakan oleh pihak plaza medan fair sudah mengimplementasikan kebijakan ruang laktasi yang dibutuhkan ditempat umum. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di ruang laktasi yang telah disediakan oleh pihak mall belum lengkap dan tidak mncapi persyaratan yang telah ditetapkan, dimana hanya tersedia bangku, meja dan wastafel. Dengan demikian fasilitas di ruang laktasi plaza medan fair belum lengkap dan memadai.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu menyusui pengunjung mall, mereka cukup puas terhadap fasilitas ruang laktasi yang telah disediakan itu. Tetapi, satu informan ibu menyusui yang mengatakan kurang puas dengan fasilitas ruang laktasi tersebut karena ruangnya agak pengap dan wastafel nya tidak berfungsi. Seharusnya seperti persyaratan yang telah di buat menurut permenkes no.15 tahun 2013 persyaratan kesehatan untuk Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada pasal 10 paling sedikit meliputi : (1) Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal $3 \times 4 \text{ m}^2$ dan atau disesuaikan dengan jumlah

pekerja perempuan yang sedang menyusui. (2) Ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup. (3) Lantai keramik/semu/karpet. (4) Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup. (5) Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi. (6) Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan. (7) Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan. (8) Kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60% dan (9) Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan. Namun, ruang laktasi di plaza medan fair ini belum memenuhi standar persyaratan ruang ASI. Dibuktikan dengan hasil observasi yang dilakukan ruangnya jauh dari kebisingan namun tidak terdapat sirkulasi udara dan wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan tidak berfungsi dengan baik, diperkuat dengan salah satu informan ibu menyusui pengunjung mall mengatakan kurang puas dengan fasilitas yang ada di mall karena agak pengap dan wastafelnya tidak berfungsi dengan baik. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa fasilitas sarana dan prasarana ruang laktasi di plaza medan fair belum lengkap dan tidak memenuhi persyaratan yang telah dibuat oleh permenkes no.15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Ruang Menyusui dan atau Memerah ASI.

Fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai dan sesuai dengan persyaratan kesehatan pada Ruang ASI sangat penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harum Aryani Sutrisno, 2015) dimana ibu yang bekerja di PT yang tersedia ruang menyusui mayoritas

memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 ibu (34,91%). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di tempat yang tersedia ruang menyusui adalah tersedianya fasilitas ruang menyusui yang lengkap sesuai persyaratan kesehatan ruang ASI. Ada pengaruh ketersediaan pojok ASI terhadap ASI eksklusif di tempat kerja diatur dalam Permenkes no 15 tahun 2013 yaitu dengan menyediakan fasilitas untuk menyusui atau ruang ASI di tempat kerja dalam mendukung tercapainya pemberian ASI eksklusif. Allah telah berfirman dalam Q.S An-nahl : 80

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ جُلُودِ الْأَنْعَامِ بُيُوتًا تَسْتَخِفُّونَهَا يَوْمَ ظَعْنِكُمْ وَيَوْمَ إِقَامَتِكُمْ وَمِنْ أَصْوَابِهَا وَأَوْبَارِهَا وَأَشْعَارِهَا أَثَاثًا وَمَتَاعًا إِلَى حِينٍ

Artinya: dan Allah menjadikan bagimu rumah-rumahmu sebagai tempat tinggal dan Dia menjadikan bagi kamu rumah-rumah (kemah-kemah) dari kulit binatang ternak yang kamu merasa ringan (membawa)nya di waktu kamu berjalan dan waktu kamu bermukim dan (dijadikan-Nya pula) dari bulu domba, bulu onta dan bulu kambing, alat-alat rumah tangga dan perhiasan (yang kamu pakai) sampai waktu (tertentu).

Berdasarkan Tafsir Jalalain :(Dan Allah menjadikan bagi kalian rumah-rumah kalian sebagai tempat tinggal) tempat kalian menetap di dalamnya (dan Dia menjadikan bagi kalian rumah-rumah dari kulit binatang ternak) seperti kemah-kemah dan tenda-tenda (yang kalian merasa ringan) ketika membawanya (di waktu kalian berjalan) mengadakan perjalanan (dan waktu kalian bermukim, dan dijadikan-Nya

pula, dari bulunya) dari bulu domba (bulu unta)(dan bulu kambing)(alat-alat) perabot rumah tangga kalian; seperti permadani dan perhiasan dinding rumah (dan perhiasan) yang kalian dapat menikmatinya (sampai waktu yang tertentu) sehingga barang-barang itu rusak.

4.4.5 Ketersediaan Dana

Ketersediaan dana dalam mendukung berhasilnya suatu kebijakan yang dijalankan. Menurut Edward III dalam Widodo (2010) menyatakan dalam kesimpulan studinya *“budgetary limitation, and citizen opposition limit the acquisition of adequate facilities”*. Menurut Edward III, terbatasnya anggaran dana yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga terbatas. Kemudian menurut Edward III dalam Widodo (2010) menyatakan bahwa *“new towns studies suggest that the limited supply of federal incentives was a major contributor to the failure of the program”* yaitu terbatasnya insentif yang diberikan kepada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program. Ia menyimpulkan bahwa terbatasnya sumber daya anggaran atau dana akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Disamping program tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, keterbatasan anggaran dana menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan pihak pemerintah maupun pihak mall mengenai dana yang di pakai dalam melaksanakan kebijakan yang harus dijalankan ini masing-masing pihak mengatakan bahwa dari pemerintah tidak memberikan dana kepada pihak mall yang termasuk perusahaan swasta karena pihak swasta bukan bagian dari wilayah kerja pihak pemerintah. Pihak mall juga mengatakan bahwa kebijakan ini merupakan dari inisiatif mereka

sendiri seperti menyediakan musholla dan toilet yang merupakan fasilitas yang wajib di sediakan di tempat umum termasuk mall ini. Sehingga dapat disimpulkan untuk dana yang digunakan dalam menyediakan fasilitas ruang laktasi dan fasilitas lainnya yang ada di plaza medan fair ini berasal dari biaya mall ini sendiri tidak ada bantuan dana dari pihak pemerintah. Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam bersabda :

أَنْتُمْ أَعْلَمُ بِأَمْرِ دُنْيَاكُمْ

“Kamu lebih mengetahui urusan duniamu.” (HR. Muslim, no. 2363)

Dalam hal ini seperti yang telah dijelaskan diatas bahwa pihak mall menggunakan dana sendiri dan tidak ada bantuan dari pemerintah.

4.4.6 Kondisi Lingkungan

Kondisi lingkungan adalah hal yang perlu juga diperhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Metter dan Van Horn adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan external. Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di sekitar suatu objek. Lingkungan terbagi menjadi lingkungan internal dan lingkungan eksternal. Lingkungan internal misalnya, sumber daya manusia, pendanaan, peraturan dalam organisasi, infrastruktur organisasi, struktur organisasi dan tugas pokok dan fungsi setiap jabatan dalam organisasi. Sedang lingkungan eksternal adalah masyarakat umum,

keadaan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, kompetitor dan bencana alam.

Dalam pandangan Cheema dan Rondinelli (1983) tersebut, kondisi lingkungan yang dimaksudkan dapat dilihat dari dua aspek yaitu fisik dan non fisik. Dari aspek fisik meliputi kondisi keberadaan infrastruktur atau fasilitas publik dan keadaan geografis kewilayahan, sedangkan aspek nonfisik meliputi kondisi sosial, ekonomi dan politik. Di dalam aspek non fisik terdapat aspek struktur politik dan supra struktur politik di tingkat lokal yang meliputi antara lain, sosial budaya, berbagai organisasi kepentingan, dan partisipasi masyarakat. Selanjutnya, struktur politik nasional, ideologi, dan proses-proses yang digunakan dalam perumusan kebijakan, semuanya mempengaruhi arah dan kecepatan implementasi. Selain itu, karakteristik struktur lokal, kelompok-kelompok sosial budaya yang terlibat dalam perumusan kebijakan, organisasi kepentingan dan kondisi infrastruktur juga berperan penting.

4.4.6.1 Dukungan Publik

Pada hakikatnya perhatian publik atau dukungan publik yang bersifat sesaat dalam siklus tertentu dapat menimbulkan kesulitan-kesulitan tertentu. Karena untuk dapat mencapai hasil implementasi kebijakan setiap program membutuhkan adanya dukungan dari instansi-instansi atasan baik dalam alokasi anggaran maupun perlindungan dari aktor yang tidak mendukung kebijakan. Dukungan publik akan cenderung besar ketika kebijakan yang dikeluarkan memberikan insentif ataupun kemudahan. Kebijakan yang memberikan insentif biasanya mudah mendapatkan dukungan publik, sebaliknya

apabila kebijakan yang bersifat dis-insentif kurang mendapatkan dukungan publik.

Dalam suatu implementasi kebijakan, disebutkan bahwa ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat tidak melaksanakan kebijakan yang telah dibuat. Menurut James Anderson, faktor-faktor yang menyebabkan anggota masyarakat tidak mematuhi dan melaksanakan suatu kebijakan publik, yaitu: 1) Adanya konsep ketidak patuhan selektif terhadap hukum, dimana terdapat beberapa peraturan perundang-undangan atau kebijakan publik yang bersifat kurang mengikat individu-individu. 2) Karena anggota masyarakat dalam suatu kelompok atau perkumpulan dimana mereka mempunyai gagasan atau pemikiran yang tidak sesuai atau bertentangan dengan peraturan hukum dan keinginan pemerintah. 3) Adanya keinginan untuk mencari keuntungan dengan cepat diantara anggota masyarakat yang mencendrungkan orang bertidak dengan menipu atau dengan jalan melawan hukum. 4) Adanya ketidakpastian hukum atau ketidakjelasan “ukuran” kebijakan yang mungkin saling bertentangan satu sama lain, yang dapat menjadi sumber ketidakpatuhan orang pada hukum atau kebijakan publik. 5) Apabila suatu kebijakan ditentang secara tajam (bertentangan) dengan system nilai yang dimuat masyarakat secara luas atau kelompok-kelompok tertentu dalam masyarakat.

Hal ini sesuai mengenai kebijakan yang telah dikemukakan oleh M. Irfan Islamy (2000) yaitu Suatu kebijakan publik akan menjadi efektif apabila dilaksanakan dan mempunyai manfaat positif bagi anggota-anggota masyarakat. Dengan kata lain, tindakan atau perbuatan manusia sebagai anggota masyarakat harus sesuai dengan apa yang diinginkan oleh Pemerintah atau Negara, sehingga

apabila perilaku atau perbuatan mereka tidak sesuai dengan keinginan pemerintah atau Negara, maka suatu kebijakan publik tidaklah efektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pihak mall mengatakan bahwa kebijakan ruang laktasi di tempat umum sudah mendapatkan respon positif dari pemerintah pihak mall dan juga masyarakat. Informan dari pihak pemerintah yaitu dinas kesehatan kota medan mendukung kebijakan tentang ruang laktasi di tempat umum mengingat bahwa ASI Eksklusif itu adalah hal yang penting sekali untuk diberikan kepada bayi dimana pun berada selama 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau susu formula. Pihak plaza medan fair juga mendukung kebijakan ini karena untuk memudahkan ibu menyusui yang memberikan anaknya ASI Eksklusif. Sama halnya dengan ibu menyusui yang mendukung kebijakan ruang laktasi di tempat umum agar mereka bisa menyusui bayinya di tempat yang nyaman dan privasi sehingga tidak lagi memberikan ASI nya di sembarang tempat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harum Aryany Sutrisno dimana bahwa ibu yang pernah memerah ASI di tempat kerja terdapat 39 ibu (73,58%), sehingga dengan tersedianya pojok ASI dapat mendukung meningkatnya keberhasilan pemberian ASI dan terdapat beberapa manfaat untuk bayinya yaitu bayi yang mendapatkan ASI lebih sehat dan tidak terlalu rentan terhadap penyakit, yang membuat kaum ibu memiliki tingkat kekhawatiran lebih rendah tentang bayinya dan dapat lebih menitikberatkan fokusnya pada pekerjaan mereka. Maka dapat meningkatkan kinerja secara keseluruhan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemerintah dan masyarakat mendukung adanya kebijakan ruang laktasi di tempat umum.

4.4.6.2 Kondisi Sosial, Politik, dan Ekonomi

Van Metter dan Van Horn juga mengajukan hipotesis bahwa lingkungan ekonomi sosial dan politik dari yuridiksi atau organisasi pelaksana akan mempengaruhi karakter badan badan pelaksana, kecenderungan-kecenderungan para pelaksana dan pencapaian itu sendiri. Kondisi lingkungan dapat mempunyai pengaruh yang penting pada keinginan dan kemampuan atau organisasi dalam mendukung struktur-struktur, vitalitas dan keahlian yang ada dalam badan- badan administrasi maupun tingkat dukungan politik yang dimiliki.

Kondisi lingkungan juga akan berpengaruh pada kecenderungan para pelaksana. Jika masalah yang dapat diselesaikan oleh suatu program begitu berat dan para warga negara swasta serta kelompok kepentingan dimobilisir untuk mendukung suatu program maka besar kemungkinan para pelaksana menolak program tersebut. Lebih lanjut Van Metter dan Van Hon menyatakan bahwa kondisi lingkungan mungkin menyebabkan para pelaksana suatu kebijakan tanpa mengubah pilihan pribadi mereka tentang kebijakan itu.

Akhirnya, faktor-faktor lingkungan ini dipandang mempunyai pengaruh langsung pada pemberian pelayanan publik. Kondisi lingkungan mungkin memperbesar atau membatasi pencapaian, sekalipun kecenderungan para pelaksana dan kekuatan lain dalam model ini juga mempunyai pengaruh terhadap implementasi program. Bila faktor lingkungan sosial, ekonomi dan politik mempengaruhi implementasi kebijakan maka hal ini juga berlaku untuk faktor lainnya.

Seperti sub bab yang telah dibahas sebelumnya, bahwa kebijakan ruang laktasi sudah mendapat dukungan publik seperti pemerintah dan masyarakat. Pengaruh lingkungan sosial politik cukup kondusif karena sudah mendukung kebijakan ini. Namun lingkungan ekonomi dalam mendukung kebijakan ruang laktasi di tempat umum kurang mendukung dan belum maksimal dimana dana yang digunakan untuk fasilitas ruang laktasi dari dana pihak mall sendiri tanpa ada dari pihak lain sehingga fasilitas yang dibutuhkan dalam mendukung ruang laktasi di tempat umum tidak lengkap dan belum memenuhi persyaratan. Menurut van meter dan van horn dalam subarsono (2005) lingkungan sosial, politik dan ekonomi menunjukkan bahwa lingkungan dalam cakupan implementasi dapat dan sangat mempengaruhi keberhasilan program kebijakan implementasi itu sendiri. Faktor kondisi sosial, politik dan ekonomi mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam pemberian pelayanan terhadap publik. Sehingga dapat disimpulkan kondisi lingkungan ekonomi di plaza medan fair belum kondusif dan belum maksimal. Sehingga mempengaruhi tersedianya ruang laktasi yang memadai dan memenuhi persyaratan kesehatan. Allah ta'ala berfirman dalam surah Al-Fath ayat 29 :

مُحَمَّدٌ رَسُولُ اللَّهِ وَالَّذِينَ مَعَهُ أَشِدَّاءُ عَلَى الْكُفَّارِ رُحَمَاءُ بَيْنَهُمْ تَرَاهُمْ رُكَّعًا سُجَّدًا يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِنَ اللَّهِ وَرِضْوَانًا سِيمَاهُمْ فِي وُجُوهِهِمْ مِنْ أَثَرِ السُّجُودِ لَكَ مَثَلُهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَمَثَلُهُمْ فِي الْإِنْجِيلِ كَزَرْعٍ أَخْرَجَ شَطْئَهُ فَآزَرَهُ فَاسْتَغْلَظَ فَاسْتَوَى عَلَى سُوقِهِ يُعْجِبُ الزُّرَّاعَ لِيغِيظَ بِهِمُ الْكُفَّارَ وَعَدَّ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ مِنْهُمْ مَغْفِرَةً وَأَجْرًا عَظِيمًا □

Artinya : “ Muhammad adalah utusan Allah dan orang-orang yang bersama dengan dia bersikap keras terhadap orang-orang kafir, tetapi berkasih sayang sesama mereka. Kamu melihat mereka rukuk dan sujud mencari

karunia Allah dan keridaan-Nya. Pada wajah mereka tampak tanda-tanda bekas sujud. Demikianlah sifat-sifat mereka (yang diungkapkan) dalam Taurat dan sifat-sifat mereka (yang diungkapkan) dalam Injil, yaitu seperti benih yang mengeluarkan tunasnya, kemudian tunas itu semakin kuat lalu menjadi besar dan tegak lurus di atas batangnya; tanaman itu menyenangkan hati penanam-penanamnya karena Allah hendak menjengkelkan hati orang-orang kafir (dengan kekuatan orang-orang mukmin). Allah menjanjikan kepada orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan di antara mereka, ampunan dan pahala yang besar.”

Dukungan public yaitu social. Politik dan ekonomi sangat penting dalam keberhasilan suatu program kebijakan. Dukungan ini melibatkan pemberian informasi, pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain.

4.5 Hambatan dan Kelemahan Penelitian

4.5.1 Hambatan Penelitian

Jawaban dari narasumber masih banyak yang belum sesuai dengan pertanyaan wawancara dan jawaban yang terkadang singkat sehingga peneliti kurang memahami jawaban dari narasumber

4.5.2 Kelemahan Penelitian

Penelitian ini masih dilakukan hanya sekali dan belum berulang sehingga belum dapat melihat lebih detail keberhasilan dari Program Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan.

BAB V

KESIMPULAN

5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

a. Komunikasi

Komunikasi antara pelaksana dengan sasaran kebijakan dalam melaksanakan kebijakan Ruang Laktasi di tempat umum di Plaza Medan Fair terbatas, yaitu penyampaian dan penyaluran informasi belum merata kepada seluruh masyarakat. Pihak pemerintah masih mengandalkan pemberian informasi dan sosialisasi kebijakan ruang laktasi di tempat umum hanya kepada pihak puskesmas dan rumah sakit. Sosialisasi tentang kebijakan ruang laktasi dalam skala yang lebih luas masih dalam tahapan proses pembuatan surat edaran.

b. Disposisi/Sikap

Sikap pimpinan mall positif sudah mendukung kebijakan, ditandai telah tersedianya ruang laktasi di Plaza Medan Fair sejak tahun 2004 walaupun tidak mengetahui pedoman hukum dan dasar hukum yang mengatur tentang kebijakan mengenai kebijakan ruang laktasi di tempat umum.

c. Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan ruang laktasi di Plaza Medan Fair belum sesuai seperti kurangnya fasilitas sarana dan prasarana yang di perlukan di dalam ruang laktasi berdasarkan persyaratan kesehatan yang telah diatur. Sumber dana hanya berasal dari pihak mall tidak ada bantuan dari pihak lain termasuk pihak pemerintah karena mall termasuk kedalam perusahaan swasta tidak termasuk dalam wilayah kerja pemerintah.

d. Kondisi lingkungan

Dukungan publik yang berasal dari masyarakat mendukung kebijakan ruang laktasi di tempat umum., sementara lingkungan ekonomi dalam kebijakan ruang laktasi di tempat umum masih kurang mendukung dan belum maksimal terutama pada aspek dana yang hanya bersumber dari pihak mall sehingga fasilitas yang dibutuhkan dalam mendukung ruang laktasi di tempat umum tidak lengkap dan tidak memenuhi persyaratan. Dukungan pemerintah masih belum maksimal dalam pengimplementasian ruang laktasi di tempat umum karena belum mensosialisasikan kebijakan ruang laktasi di tempat-tempat umum. Sosialisasi kebijakan masih terbatas, pada lingkup puskesmas dan rumah sakit saja.

5.2. SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan yang terkait dengan bagaimana Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Ruang Menyusui atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan, yaitu :

5.2.1 Bagi Plaza Medan Fair

Melengkapi dan meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sesuai persyaratan kesehatan yang telah di atur dalam PERMENKES No.15 Tahun 2013 seperti sekurang-kurangnya tersedia nya wastafel dengan air mengalir dan sabun untuk cuci tangan dan mengganti popok bayi juga tersedianya ventilasi udara agar ruangan tidak terlalu pengap.

5.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Medan

Segera merealisasikan surat edaran yang akan dibuat dalam upaya mensosialisasikan kepada masyarakat dan tempat umum tentang kebijakan yang mewajibkan tempat umum seperti mall agar menyediakan ruang laktasi dan dengan sarana dan prasarana yang lengkap.

5.2.3 Bagi Dinas Perlindungan Anak

Diperlukan untuk ikut dan andil dalam pngimplementasian kebijakan penyediaan ruang laktasi di tempat umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifuddin. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Agustina Agustina. Irma Hamisah. (2019, Oktober). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Berat Bayi Lahir dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie. *HealthCare Technology and Medicine, Vol. 5, No. 2*.
- Asnawati. Ibrahim Bafadhol, Ade Wahidin. (2019). Pemberian ASI Pada Anak Dalam Pespektif Islam. *Jurnal Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir, Vol 4, No. 01*.
- Ayuningtyas, D. (2019). *Kebijakan Kesehatan*. Depok: RAJAWALI PERS.
- Awang, A. (2010). Implementasi Pemberdayaan Pemerintah Desa. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahriyah, F dkk. (2017, Juni). Hubungan pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Endurance, Vol 2, No 2*.
- Data Riskesdas. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*.
- Depdikbud. (1991). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2017). *Formulir Pencatatan Pemberian ASI Eksklusif*. Kota Medan: Medan : Dinas Kesehatan Kota Medan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2016). *Cakupan Presentasi Anak Yang Diberi ASI Eksklusif*.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Sumut : Dinkes Sumut.
- Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Edisi Kedua. Terjemahan Samodra Wibawa dkk*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Dwyer, L., Gill, A., and Seetaram, N. (2012). *Handbook of Research Methods in Tourism Quantitative and Qualitative, Edward Elgar, USA*.

- Goodyear, L., Jewis, J., Usinge, J., and Barela, E.,. (2014). *Qualitative Inquiry In Evaluation : From Theory to Practice*, Jossey-Bass, United States of Amerika.
- Gulo, W. 2002. (2002). *Metode Penelitian*. Jakarta : PT. Grasindo.
- IDAI. (2010). Kendala Pemberian ASI Eksklusif. <http://www.idai.or.id/asi.asp>, diakses 24 Mei 2015.
- IDAI. (2016). Dampak Tidak Menyusui di Indonesia. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/dampak-dari-tidak-menyusui-di-indonesia>, diakses 08 September 2016.
- Islamy, M. I. (1988). Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara. Jakarta : Bina Aksara.
- Juswil. Addin Khaerunnisa. (2017). Evaluasi Program Pengadaan Ruang Laktasi di Pusat Perbelanjaan Modern di Kota Yogyakarta. *Thesis, FISIP, Ilmu Pemerintahan. Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta*.
- Kadir. Nurhira Abdul. (2014). Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Al- Hikmah, Vol XV, No 1*.
- Kamil. Mohamad Jailani. (2014). Makna Ulil Amri Menurut Pandangan Quraish Shihab Dalam Surah An-Nisa' ayat 59. *Skripsi : Kota : Surabaya*.
- Nisman, Wenny Artanty, dkk. (2011). *Panduan Pintar Ibu Menyusui*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, R. (2008). *Public Policy: Teori Kebijakan-Analisis Kebijakan-Proses Kebijakan, Perumusan, Implementasi, Evaluasi, Revisi, Risk Manajement dalam Kebijakan Publik, Kebijakan sebagai The Fith Estate, Metode Kebijakan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Peraturan Daerah (Perda) No. 6 Tahun. (2009). *Tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (Kibbla)*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No.15 Tahun. (2013). *Tentang Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan Atau Memerah Air Susu Ibu*.
- Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun. (2012). *Tentang Air Susu Ibu Eksklusif*.

- Profil Kesehatan Indonesia. (2016). *Cakupan ASI Eksklusif*.
- Pratama, F. P. (2017). *Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Medan, Sumatera Utara: CV. Perdana Medika.
- Roesli, U. (2005). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Saputri, A. D. (2016). Analisis Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di Mall "X" Di Kota Solo. *Skripsi*.
- Sarstedt, M, E. Moii. (2014). *A Concise Guide to Market Research. The Process, Data, and Methods Using IBM SPSS Statistics*. Universitas of Melbourne.
- Sobirin, Uddin B. Sore. (2017). *Kebijakan Publik*. Makassar: CV Sah Media.
- Soetari, E. (2014). *Kebijakan Publik* . Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sugiyono, P. (2005). *Memahami Penelitian Kualitatif*.
- Sugiyono, P. (2005). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sutrisno, A. H. (2015). Ketersediaan Ruang Menyusui Terhadap ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja . *Naskah Publikasi*. Sleman, Yogyakarta.
- Taufiqurakhman. (2014). *Kebijakan Publik : Pendelegasian Tanggung Jawab Negara Presiden Selaku Penyelenggara Pemerintahan*. Jakarta Pusat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- Tutuk, S & Pulung S. (2014, Juli). Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto. *Jurnal Promkes, Vol 2 No. 1*.
- Veijenja, I.T, V.D & Ardiansa A.T.T. (2018). Hubungan Beban Kerja Puskesmas Bitung Barat Kecamatan Moesa Kota Bitung. *Jurnal Kesmas, Vol 7, No. 5*.
- Widoyoko, Eko Putro. (2014). *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Winarno, B. (2006). *Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan Studi Kasus)*.

Wulandari, S., & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Yuliarti, N. (2010). *Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.

LAMPIRAN I

LEMBAR OBSERVASI
FASILITAS YANG HARUS TERSEDIA DI FASILITAS KHUSUS
MENYUSUI ATAU RUANG LAKTASI BERDASARKAN
PERMENKES NO 15 TAHUN 2013

No.	Syarat-syarat yang diamati	Hasil Pengamatan			Keterangan
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Berfungsi Dengan Baik	Tidak Berfungsi Dengan Baik
1.	<p>Persyaratan Kesehatan Ruang Menyusui (Ruang Laktasi) :</p> <p>a. Tersedianya ruang khusus menyusui dengan ukuran 3x4</p> <p>b. Ada pintu dan dapat dikunci dari dalam dan mudah dibuka dan ditutup</p> <p>c. Lantai dengan keramik/semen</p> <p>d. Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup dan tidak pengap</p> <p>e. Ruang menyusui kedap suara dan tenang dan jauh dari kebisingan</p> <p>f. Penerangan di dalam ruangan cukup, tidak terlalu terang</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>		

	sehingga jauh dari kesilauan g. Tersedianya wastafel dengan air mengalir untuk keperluan mencuci tangan dan peralatan				✓
2.	Standar Ruang Menyusui di tempat umum a. Kursi/sofa b. Meja c. Wastafel dengan air mengalir d. Sabun	✓ ✓		✓	✓

**HASIL LEMBAR OBSERVASI
FASILITAS YANG HARUS TERSEDIA DI FASILITAS KHUSUS
MENYUSUI ATAU RUANG LAKTASI BERDASARKAN
PERMENKES NO 15 TAHUN 2013**

No.	Syarat-syarat yang diamati	Hasil Pengamatan			Keterangan
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Berfungsi Dengan Baik	Tidak Berfungsi Dengan Baik
1.	<p>Persyaratan Kesehatan Ruang Menyusui (Ruang Laktasi) :</p> <ul style="list-style-type: none"> h. Tersedianya ruang khusus menyusui dengan ukuran 3x4 i. Ada pintu dan dapat dikunci dari dalam dan mudah dibuka dan ditutup j. Lantai dengan keramik/semen k. Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup dan tidak pengap l. Ruang menyusui kedap suara dan tenang dan jauh dari kebisingan m. Penerangan di dalam ruangan cukup, tidak terlalu terang sehingga jauh 				

	<p>dari kesilauan</p> <p>n. Tersedianya wastafel dengan air mengalir untuk keperluan mencuci tangan dan peralatan</p>				
2.	<p>Standar Ruang Menyusui di tempat umum</p> <p>e. Kursi/sofa</p> <p>f. Meja</p> <p>g. Wastafel dengan air mengalir</p> <p>h. Sabun</p>				

LAMPIRAN II

**INSTRUMEN PENELITIAN (PANDUAN WAWANCARA)
PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN FASILITAS
KHUSUS MENYUSUI ATAU RUANG LAKTASI DI
PLAZA MEDAN FAIR KOTA MEDAN**

Narasumber Utama

Daftar pertanyaan wawancara mendalam untuk manajemen/pihak Plaza

Medan Fair

A. Identitas Narasumber

Nama/ Jabatan :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

B. Pertanyaan Wawancara

1. Komunikasi

A. Penyaluran Transmisi

1. Siapa penanggung jawab Ruang laktasi di Mall ini?

B. Kejelasan Informasi

1. Ruang laktasi didirikan tahun berapa?
2. Apakah dalam mendirikan ruang laktasi di tempat umum ada pedoman hukumnya?
3. Apakah Anda mengetahui bahwa tempat umum wajib menyediakan Ruang Laktasi? Dari mana?
4. Apakah anda tahu persyaratan untuk Ruang laktasi di tempat umum apa saja?

C. Konsistensi Informasi

1. Informasi apa saja yang Anda dapat mengenai kebijakan penyediaan Ruang laktasi di tempat umum?
2. Apakah ada sistem reward dan punishment dari dinas terkait terhadap pemilik dan pengurus tempat umum yang melakukan pelanggaran?
3. Bagaimana persepsi Anda tentang Kebijakan Ruang Laktasi di tempat umum?

2. Sumber Daya

A. Fasilitas, Sarana dan Prasarana

1. Menurut Anda apakah Pengadaan Ruang Laktasi di tempat umum perlu? Kenapa?
2. Apakah pihak Mall sudah menyediakan tenaga terlatih pemberi ASI?

B. Kontrol terhadap sumber dana

1. Bagaimana dengan pendanaan Ruang laktasi yang ada di Plaza Medan Fair ini?

C. Disposisi

A. Sikap Implementator

1. Apakah ada sosialisasi dari pihak Pemerintahan tentang Ruang Laktasi?
2. Kendala apa saja yang dihadapi dalam menjalankan peraturan tentang Ruang Laktasi di tempat umum?

3. Menurut Anda apa yang sudah dilakukan Pemerintah dalam menyadarkan pengurus tempat umum pentingnya Ruang Laktasi di tempat umum?

4. Kondisi Lingkungan

A. Dukungan Publik

1. Bagaimana dukungan dinas terkait terhadap Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair?

B. Dukungan sosio, ekonomi dan politik

1. Apakah ada koordinasi antara dinas terkait dengan pihak Plaza Medan Fair?

INSTRUMEN PENELITIAN (PANDUAN WAWANCARA)
PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN FASILITAS
KHUSUS MENYUSUI ATAU RUANG LAKTASI DI
PLAZA MEDAN FAIR KOTA MEDAN

Narasumber Utama

Daftar pertanyaan wawancara mendalam untuk Ibu Menyusui Pengunjung

Plaza Medan Fair Kota Medan

A. Identitas Narasumber

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

B. Pertanyaan Wawancara

1. Komunikasi

a. Penyaluran Transmisi

- 1) Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan tentang peraturan pemerintah tentang Ruang Laktasi di tempat umum?
- 2) Apakah ibu mengetahui tentang peraturan pemerintah yang mewajibkan Ruang Menyusui/Ruang Laktasi di tempat umum seperti mall/tempat kerja/pusat perbelanjaan?

b. Kejelasan Informasi

- 1) Menurut ibu, apakah yang disebut dengan ASI Eksklusif ?
- 2) Menurut ibu, apakah manfaat ASI buat bayi?
- 3) Apa yang dimaksud dengan ruang laktasi?

c. Konsistensi Informasi

- 1) Darimana ibu mengetahui kalau ada Ruang laktasi di Plaza Medan Fair ini?

2. Sumber Daya

a. Sarana dan Prasarana

- 1) Menurut ibu Apakah ruang laktasi penting?
- 2) Bagaimana menurut ibu tentang fasilitas di Ruang Laktasi Plaza Medan Fair ini ?
- 3) Menurut ibu apakah perlu ada konselor ASI untuk ruang laktasi?
- 4) Apakah ibu puas terhadap fasilitas yang disediakan oleh pihak Plaza Medan Fair?

3. Disposisi

a. Sikap Implementator

- 1) Menurut ibu apakah dengan adanya peraturan tentang ruang laktasi dapat membantu keberhasilan program ASI Eksklusif?
- 2) Apa saran ibu untuk penyelenggara dan pelaksana peraturan Ruang Laktasi di tempat umum?

4. Kondisi Lingkungan

a. Dukungan Publik

- 1) Menurut ibu, bagaimana dukungan dari dinas terkait terhadap penyelenggaraan Ruang Menyusui/Ruang Laktasi?

b. Dukungan Sosio, Ekonomi dan Politik

- 1) Menurut ibu, apakah penting dan berpengaruh dukungan suami maupun keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif ?
- 2) Menurut ibu, apakah penting dan berpengaruh faktor sosio/budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif?

**INSTRUMEN PENELITIAN (PANDUAN WAWANCARA)
PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN FASILITAS
KHUSUS MENYUSUI ATAU RUANG LAKTASI DI
PLAZA MEDAN FAIR KOTA MEDAN**

Narasumber Triangulasi

Daftar pertanyaan wawancara mendalam untuk narasumber triangulasi

(Kepala seksi perbaikan gizi Dinas Kesehatan Kota Medan Kota Medan)

A. Identitas Narasumber

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan/Jabatan :

B. Pertanyaan Wawancara

1. Komunikasi

a. Penyaluran Transmisi

- 1) Upaya apa saja yang dilakukan Pemerintah setempat untuk mensosialisasikan pentingnya Ruang Laktasi di tempat umum?
- 2) Menurut Anda apa kelemahan dari peraturan pemerintah tentang Ruang Laktasi di Tempat Umum?

b. Konsistensi Informasi

- 1) Apakah ada sistem reward dan punisemen dari dinas terkait terhadap tempat public yang tidak menyediakan Ruang Laktasi?
- 2) Menurut Anda apakah Pengadaan Ruang Laktasi di Tempat Umum itu perlu? Kenapa?

c. Kejelasan Informasi

- 1) Apakah dari pihak Dinkes pernah mengadakan sosialisasi tentang kebijakan ruang laktasi? berapa kali?
- 2) Apakah ada koordinasi antara Dinkes dengan Mall terkhusus Plaza Medan Fair ?

2. Sumber Daya

a. Fasilitas, Sarana dan Prasarana

- 1) Apakah dari pihak Dinkes mengetahui kalau ada Permenkes tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan atau memerah ASI?
- 2) Apakah pengurus tempat umum sudah menyediakan Tenaga Terlatih Pemberian ASI atau Konselor ASI ?
- 3) Menurut anda apakah pengadaan Ruang Laktasi di Tempat Umum/Mall itu perlu? Kenapa?

b. Kontrol terhadap sumber dana

- 1) Bagaimana dana yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk mendukung berjalannya peraturan tersebut?

3. Disposisi

a. Sikap Implementator

- 1) Apakah dari Dinkes pernah memberikan pelatihan konselor ASI untuk umum?

- 2) Apakah pemilik dan pengurus Tempat Publik masih ada yang belum menyediakan Ruang Laktasi? Mengapa? Bukankan sudah pernah dilakukan sosialisasi bahwa ruang laktasi itu penting?

4. Kondisi Lingkungan

a. Dukungan Publik

- 1) Instansi mana saja yang mempunyai wewenang untuk melakukan pengawasan ?
- 2) Bagaimana implementasi kebijakan tersebut di lapangan?
- 3) Bagaimana dukungan masyarakat terhadap kebijakan tersebut?

**INSTRUMEN PENELITIAN (PANDUAN WAWANCARA)
PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYEDIAAN FASILITAS
KHUSUS MENYUSUI ATAU RUANG LAKTASI DI
PLAZA MEDAN FAIR KOTA MEDAN**

Narasumber Triangulasi

**Daftar pertanyaan wawancara mendalam untuk narasumber triangulasi
(Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan
Masyarakat Kota Medan)**

A. Identitas Narasumber

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan/Jabatan :

B. Pertanyaan Wawancara

1. Komunikasi

a. Penyaluran Transmisi

1) Apakah pihak dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan masyarakat kota medan mengetahui kebijakan ruang laktasi di tempat umum? Darimana?

2) Apakah pihak dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan masyarakat mendukung program kebijakan ruang laktasi di tempat umum untuk mendukung program keberhasilan pemberian ASI Eksklusif?

b. Konsistensi Informasi

- 1) Upaya apa saja yang dilakukan Pemerintah setempat untuk mensosialisasikan pentingnya Ruang Laktasi di tempat umum?
- 2) Apakah dari pihak Dinas Pemberdayaan Perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan masyarakat pernah mengadakan sosialisasi tentang kebijakan ruang laktasi? berapa kali?

c. Kejelasan Informasi

- 1) Apakah dari pihak Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan masyarakat mengetahui kalau ada Permenkes tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan atau memerah ASI?

2. Sumber Daya

a. Fasilitas Sarana dan Prasarana

- 1) Apakah pengurus tempat umum sudah menyediakan Tenaga Terlatih Pemberian ASI atau Konselor ASI ?

b. Kontrol Terhadap Sumber Dana

- 1) Bagaimana dana yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk mendukung berjalannya peraturan tersebut?

3. Disposisi

a. Sikap Implementator

- 1) Apakah ada koordinasi antara dinas terkait dengan pihak Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan masyarakat terhadap kebijakan pengadaan ruang laktasi di tempat umum?

- 2) Apakah ada koordinasi antara Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan pemberdayaan perempuan dengan Mall terkhusus Plaza Medan Fair ?
- 3) Instansi mana saja yang mempunyai wewenang untuk melakukan pengawasan ?

4. Kondisi Lingkungan

a. Dukungan Publik

- 1) Bagaimana implementasi kebijakan tersebut di lapangan?
- 2) Bagaimana dukungan masyarakat terhadap kebijakan tersebut?
- 3) Menurut Anda apa kelemahan dari peraturan pemerintah tentang Ruang Laktasi di Tempat Umum?
- 4) Apakah pemilik dan pengurus Tempat Publik masih ada yang belum menyediakan Ruang Laktasi? Mengapa? Bukankan sudah pernah dilakukan sosialisasi bahwa ruang laktasi itu penting?

LAMPIRAN III

Transkrip hasil wawancara mendalam (Indepth Interview) kebijakan penyediaan ruang laktasi di plaza medan fair

Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan

Pertanyaan	Pernyataan
1. Apa yang dimaksud dengan ruang laktasi?	<p>IU 1 : ruang khusus tertutup untuk menyusui</p> <p>IU 2 : ruang menyusui</p> <p>IU 3 : ruang khusus untuk ibu menyusui</p> <p>IU 4 : ruang untuk menyusui bayi</p> <p>IT 1 : ruang untuk menyusui dan memerah ASI</p> <p>IT 2 : ruang khusus untuk menyusui</p>
2. Apakah anda mengetahui kalau ada peraturan pemerintah tentang ruang laktasi di tempat umum?	<p>IU 1 : saya tidak tahu sih mbak jelas nya bahwa tempat umum wajib atau tidak nya menyediakan ruang laktasi tapi ya seperti saya katakan di pertanyaan sebelumnya ya setiap tempat umum misalnya mall harus ada ruangan disabilitas tadi, mushollah dan ruang laktasi nya</p> <p>IU 2 : ruang laktasi itu apa mbak? Dan saya tidak pernah dengar tentang peraturan itu</p> <p>IU 3 : iya saya mengetahui</p> <p>IU 4 : nggak pernah dengar sih aku kak, baru ini ku tau dari kakak kalau ada peraturan yang mewajibkan ruang laktasi di tempat umum atau mall gitu</p> <p>IT 1 : ya pastilah, dan bukan itu saja kan dek, kan ada juga undang-undang no.33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif</p> <p>IT 2 : mengetahui, mengetahui nya dari rapat-rapat yang pernah diikuti dan peraturan yang pernah dibaca</p>
3. Bagaimana dukungan dinas terkait dalam kebijakan ini?	<p>IU 1: saya rasa ya kurang karena ya sampai saat ini belum ada sosialisasi dan dukungan yang kami dapat mungkin karena kami swasta jadi tidak ada naungan dari dinas pemerintah</p>

	<p>IU 2 : iya kek nya di dukung lah kalok gk didukung kan nggak mungkin dibuat gini kan</p> <p>IU 3 : saya rasa kurang mendukung</p> <p>IU 4 : kurang mendukung kak</p> <p>IT 1 : ya masih tahap dalam sosialisai seperti tadi lah dek</p> <p>IU 2 : upaya nya yaaa,,, di dalam rapat selalu disampaikan informasi mengenai ruang laktasi ini sangat penting</p>
<p>4. Apakah pernah mendapatkan sosialisasi mengenai ruang laktasi di tempat umum?</p>	<p>IU 1 : nggak pernah sih kami dapatkan sosialisasi seperti itu</p> <p>IU 2 : enggak pernah</p> <p>IU 3 : iya pernah</p> <p>IU 4 : nggak pernah</p> <p>IT 1 : Sejauh ini sudah ada PERWAL (Peraturan Walikota) tentang IMD dan ASI Eksklusif, cuman masih terbatas dengan apa ya, cuman masih sosialisai ke puskesmas dan rumah sakit sih ya dan Rumah Sakit pun itu hanya pelatihan konselor ASI. Kalau tempat umum ya sejauh ini seperti yang di sampaikan dr.ivi tadi akan diajukan untuk pembuatan surat edaran dari Sekretaris Daerah untuk sosialisasi pentingnya pembuatan ruang laktasi di tempat umum</p> <p>IT 2 : sosialisasi tentang ruang laktasi ditempat umum seperti mall gitu seperti nya tidak ada tapi berkaitan dengan laktasi ada</p>
<p>5. Apakah pengurus tempat umum masih ada yang belum menyediakan ruang laktasi? Mengapa? Bukankan sudah pernahdilakukan sosialisasi bahwa ruang laktasi itu penting?</p>	<p>IT 1 : masih lah, karena mungkin mereka belum tahu tentang peraturan pemerintah tentang penyediaan ruang laktasi dan kita pun pihak dinkes belum pernah sosialisasi ke tempat umum</p> <p>IT 2 : jarang sih saya ke mall apalagi saya tidak ada urusan sidak untuk mengecek ruang laktasi tersebut sehingga saya tidak tau tersedia atau tidaknya karna saya tidak berkepentingan untuk melihatnya karena tidak ditugaskan</p>
<p>5. Apakah ada sistem reward dan punishment dari dinas terkait</p>	<p>IU 1 : sejauh ini yang saya ketahui tidak ada</p> <p>IT 1 : sejauh ini sih belum ada</p> <p>IT 2 : sejauh ini tetap diberikan himbauan supaya dilakukan ada nya ruang laktasi</p>

terhadap pemilik dan pengurus tempat umum yang melakukan pelanggaran?	
6. Apakah ruang laktasi di tempat umum itu perlu? Kenapa?	<p>IU 1 : ya sangat perlu, karena untuk memudahkan ibu yang ingin menyusui apalagi yang memberikan anaknya ASI Eksklusif</p> <p>IU 2 : penting</p> <p>IU 3 : ya sangat penting karena untuk kenyamanan ibu dan bayi juga agar tidak mengganggu orang lain, apalagi saat berbelanja sangat butuh tempat privasi</p> <p>IU 4 : ya penting sih kak, apalagi kadang kan susah kalok ketempat umum menyusui bayi kalau nggak bawa dot dari rumah</p> <p>IT 1 : ya sangat perlu sekali, ya karena kan kita tau kalau bahwa ASI Eksklusif itu harus sangat-sangat penting kan. Udah taulah ko apa misalnya 0-6 bulan bagaimana bayi itulah alasannya kan tidak boleh sembarangan dikasih susu formula agar memenuhi ASI Eksklusif</p> <p>IT 2 : Iya perlu</p>
7. Kapan ruang laktasi ini didirikan?	IU 1 : tahun 2004 mbak kalau tidak salah ketika pembangunan mall ini
8. Dalam mendirikan ruang laktasi ini apakah ada pedoman hukumnya?	IU 1 : setau saya sih tidak ada mbak, tapi kan kalau mendirikan mall pusat perbelanjaan itu harus lengkap ruangnya seperti toilet penyandang disabilitas, musholla dan ya ruang laktasi ini
9. Darimana tau kalau ada ruang laktasi di mall ini?	<p>IU 2 : ya saya tau kalau mau ke toilet itu disamping toilet itu ruang laktasi dan saya pun pernah ngasih ASI dan ganti popok anak saya disitu</p> <p>IU 3 : ya saya tau dan nanya sama security</p> <p>IU 4 : baru tau sih kak dan nanya sama satpam soalnya saya baru punya anak dan baru ini masuk ke ruangan laktasi di mall ini</p>

<p>10. Apakah mengetahui persyaratan apa saja yang harus dipenuhi dalam menyediakan ruang laktasi di tempat umum?</p>	<p>IU 1 : saya kurang mengetahu nya lebih detail sih tentang persyaratan nya ini tapi disini kami sediakan bangku sih untuk ibu yang mungkin ingin menyusui anak nya IT 1 : ya pastilah, dan bukan itu saja kan dek, kan ada juga undang-undang no.33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif</p>
<p>11. Apakah puas dengan fasilitas yang telah disediakan oleh pihak plaza?</p>	<p>IU 2 : puas lah IU 3 : ya sangat puas IU 4 : ya kurang puas kak kadang kalau capek habis belanja gitu mau duduk, nggak tersedia nya tempat duduk jadi ya harus ketempat makan dulu lah kak</p>
<p>12. Bagaimana menurut anda implementasi mengenai kebijakan ruang laktasi di tempat umum?</p>	<p>IT 1 : ya masih tahap dalam sosialisai seperti tadi lah dek IT 2 : saya kurang tau ya dan dinas ini pun tidak ada wewenang</p>
<p>13. Kendala apa saja dalam menjalankan tentang ruang laktasi di tempat umum?</p>	<p>IU 1 : ya sejauh ini sih pihak kami hanya menyediakan bangku saja untuk ibu yang ingin menyusui</p>
<p>14. Siapa penanggung jawab ruang laktasi ini?</p>	<p>IU 1 : saya yang menanggung jawabi ruang laktasi ini mbak, tapi ya hanya mengisi fasilitas seperti bangku kan di dalam nya dan soal kebersihan ruangan nya ya cleaning service mbak</p>

<p>15. Apakah ruang laktasi sudah ada konselor ASI nya?</p>	<p>IU 1 : nggak ada sih IT 1 : ya, itu kita gak tau dong apakah mereka sudah menyediakan tenaga terlatih konselor asi atau belum. Kalau kemarin pihak dinkes masih melakukan pelatihan konselor asi hanya pada puskesmas dan belum ada untuk ke tempat umum IT 2 : yang saya ketahui yang menyediakan itu biasanya dari pihak puskesmas ke tempat umum atau publik tidak ada</p>
<p>16. Bagaimana dukungan publik terhadap kebijakan ruang laktasi :</p>	<p>IU 1 : saya rasa ya kurang karena ya sampai saat ini belum ada sosialisasi dan dukungan yang kami dapat mungkin karena kami swasta jadi tidak ada naungan dari dinas pemerintah IU 2 : iya kek nya di dukung lah kalok gk didukung kan nggak mungkin dibuat gini kan IU 3 : saya rasa kurang mendukung IU 4 : kurang mendukung kak IT 1 : kadang kan kendala pEmberian ASI Eksklusif ini kan karena ibu bekerja kadang juga kan di perkotaan ini masyarakat terutama ibu menyusui kadang tidak mau memberikan ASI Eksklusif karena ingin menjaga tubuhnya kan supaya langsing sehingga pencapaian ASI di kota medan belum mencapai target dan dukungan masyarakat sih rendah terhadap kebijakan ini IT 2 : ya setiap kebijakan dari pemerintah diharapkan di dukung oleh masyarakat tapi terkadang masih banyak masyarakat yang belum mengetahuinya</p>
<p>17. Bagaimana pendanaan ruang laktasi ?</p>	<p>IU 1 : dana nya ya dari pihak mall sendiri mbak karena kan mall ini perusahaan swasta bukan pemerintah jadi ya dari pihak sini dana yang dikeluarkan IT 1 : ya dianggarkan di APBD kota medan tapi anggaran tersebut hanya dianggarkan untuk puskesmas karena itu kan yang dibawah kita. Kalau pihak swasta ya mungkin mereka sendiri yang menyediakan sarana dan prasarana nya maupun perusahaan IT 2 : dari APBD Kota Medan. Tapi ya kalau dari perusahaan swasta mungkin dari mereka sendiri dana yang dikeluarkan</p>
<p>18. Apakah ada koordinasi antara pemerintah dengan pihak tempat umum ?</p>	<p>IU 1 : setau saya belum ada sih sampai sekarang IT 1 : belum ada IT 2 : tidak ada dek seperti sosialisasi tadi, tidak ada sosialisasi ke pihak swasta karna itu tidak termasuk naungan kita</p>

19. Informasi apa saja yang didapat mengenai kebijakan ruang laktasi ditempat umum?	IU 1 : yang saya tahu sih ruangan itu ada sirkulasi udaranya kan, apalagi kan bayi yang pasti sering ke ruangan itu dan harus ada bangku juga untuk ibu yang menyusui
---	---

LAMPIRAN IV**1. Dokumentasi Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan****Gambar 1. Pintu Ruang Laktasi****Gambar 2. Kursi di dalam Ruang Laktasi****Gambar 3. Wastafel pada Ruang Laktasi****Gambar 4. Meja Ganti Popok pada Ruang Laktasi**

2. Dokumentasi Wawancara Mendalam dengan Narasumber



Gambar 5. Wawancara Mendalam dengan Petugas Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Medan



Gambar 6. Wawancara dengan Ibu Menyusui Pengunjung Plaza Medan Fair Kota Medan



Gambar 7. Wawancara dengan Ibu Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Medan



Gambar 8. Wawancara dengan Ibu Menyusui Pengunjung Plaza Medan Fair Kota Medan

LAMPIRAN V

SURAT PENELITIAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1768/Un.11/KM.I/PP.00.9/10/2020

26 November
2020

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Manager penanggung jawab ruang laktasi plaza medan fair kota Medan

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	: Fitri Sahrija Aini Pohan
NIM	: 0801163113
Tempat/Tanggal Lahir	: Basilam Baru, 22 Januari 1998
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: CIKAMPAK L. TENGAH Kelurahan AEK BATU Kecamatan TORGAMBA

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Plaza Medan Fair Kota Medan, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

Analisis Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 26 November 2020
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Dr. Nefi Darmayanti, M.Si
NIP. 196311092001122001

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keastlian surat



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Kapten Maulana Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
Telepon (061) 4555693 Faks (061) 4555693
E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id Website : balitbang.pemkomedan.go.id

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/137/Balitbang/2020

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor: 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor: 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan UINSU. Nomor: B.1815/Un.11/KM.I/PP.00.9/11/2020 Tanggal: 02 November 2020 Hal: Izin Riset.

~~Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Penelitian Kepada :~~

Nama : Fitri Sahrija Aini Pohan.
NIM : 0801163113.
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat.
Fakultas : Kesehatan Masyarakat.
Lokasi : Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Medan.
Lamanya : 2 (Dua) Minggu.
Penanggung Jawab : Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan UINSU.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah lokasi yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil penelitian diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian Dalam Bentuk Soft Copy.
5. Surat rekomendasi penelitian dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.
Pada Tanggal : 6 November 2020

Asisten Kabid Pemanfaatan, Penelitian, Peraturan dan Inovasi & Teknologi



Drs. Halim
D. Pohan
NIP. 19640817 198503 1 016

Tembusan :

1. Walikota Medan, (sebagai Laporan).
2. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat.
3. Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan UINSU.
4. Pertinggal.



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Kapten Maulana Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
Telepon. (061) 4555693 Faks. (061) 4555693
E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id. Website : balitbang.pemkomedan.go.id

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/1526/Balitbang/2020

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor: 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor: 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Nomor: B.1788/Un.11/KM.I/PP.04/10/2020 Tanggal: 02 November 2020 Hal: Izin Riset.

Badan Penelitian Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : Fitri Sahrija Aini Pohan.
NIM : 0801163113.
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat.
Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Medan.
Judul : "Analisis Implementasi Kebijakan Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Atau Ruang Laktasi di Plaza Medan Fair Kota Medan".
Lamanya : 2 (dua) minggu.
Penanggung Jawab : Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil penelitian diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian dalam bentuk Soft Copy.
5. Surat rekomendasi penelitian dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.
Pada : 26 November 2020

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan
SEKRETARIS,
Dra. SITI MAHRANI HASIBUAN
PEMBINA Tk. I
NIP. 19661208 198603 2 002

Tembusan :

1. Walikota Medan, (sebagai laporan).
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
3. Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.
4. Pertinggal.