

## **PEMENUHAN HAK ASI EKSKLUSIF DI KALANGAN IBU BEKERJA: PELUANG DAN TANTANGAN<sup>1</sup>**

### ***(FULFILLING THE RIGHT FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING AMONG WORKING WOMEN: OPPORTUNITIES AND CHALLENGES)***

**Angga Sisca Rahadian**

Pusat Penelitian Kependudukan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

Korespondensi Penulis: *ansira.sofyan@gmail.com*

#### **Abstract**

*Women participation in the business today cannot be neglected. Demographic data shows that the proportion of women in the total labor force from year to year is exhibiting an upward trend. The data also shows that approximately 66% of the working women are at their reproductive age. Given on these circumstances, the aim of this paper is to study challenges as well as opportunities of fulfilling the right for exclusive breastfeeding among working women. This study uses data from in-depth interview of working women and direct observation in office environment. The study found that the number of working women able to do exclusive breastfeeding is still far from the expectation. On this founding, the study identified that the lack of support from both physical and social environments is the major reason. Most of respondents have not lactation room in their office and if they want to express the milk, they have to use improper room, even in the toilet. In addition, they did not get support from their colleagues and it can influence the production of milk. Meanwhile, based on PP No. 33 Tahun 2012 about ASI Eksklusif states that workplace have to provide lactation room for their employee who breastfeed. The recommendation of this study are (1) authorized institution have to encourage workplace to provide the lactation room and the support facilities according to their financial ability (2) the workplace should make a campaign about exclusive breastfeeding with posters or brochures so it can increase awareness and knowledge to support ASI Eksklusif program (3) a strict sanction must be applied for the workplace which do not provide lactation room.*

**Keywords:** *Working Women, Exclusive Breastfeeding, Health*

#### **Abstrak**

Peran perempuan dalam dunia kerja saat ini tidak dapat diabaikan. Hal ini terlihat dari jumlah angkatan kerja perempuan tiap tahun semakin meningkat dan 66 persen angkatan kerja perempuan tersebut berada dalam usia reproduksi. Tulisan ini menganalisis hambatan dan tantangan ibu bekerja dalam memenuhi ASI eksklusif. Data yang digunakan berasal dari wawancara mendalam dengan beberapa ibu bekerja dengan kriteria tertentu dan observasi tempat bekerja informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan hak ASI eksklusif di kalangan ibu bekerja masih jauh dari yang diharapkan. Baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial kurang mendukung para ibu bekerja untuk memberikan ASI sehingga memberi dampak negatif bagi ibu bekerja itu sendiri maupun anaknya. Mayoritas informan tidak memiliki ruang laktasi untuk tempat memompa ASI di tempat bekerjanya dan mereka memompa di tempat-tempat yang kurang nyaman bahkan harus memompa di toilet. Selain itu, rekan-rekan satu kantor kurang mendukung ibu bekerja untuk memompa dan membuat ibu bekerja merasa tidak mendapat dukungan sehingga memengaruhi jumlah hasil ASI perahan dan tidak mencukupi kebutuhan anaknya. Menurut PP No 33 Pasal 32 Tahun 2012 Tentang ASI Eksklusif menyatakan bahwa tempat bekerja harus menyediakan ruang laktasi untuk pegawainya yang menyusui anaknya. Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah instansi berwenang perlu mendorong tempat bekerja untuk menyediakan ruangan menyusui dan fasilitas pendukung sesuai dengan kemampuannya. Kemudian, tempat bekerja sebaiknya mensosialisasikan pemberian ASI eksklusif kepada pegawainya dengan membuat brosur atau poster sehingga menumbuhkan kesadaran dan pemahaman para pegawai untuk mendukung ASI eksklusif. Terakhir sanksi tegas perlu diberikan bagi tempat bekerja yang tidak memiliki ruangan menyusui.

**Kata Kunci:** Ibu Bekerja, ASI Eksklusif, Kesehatan

<sup>1</sup> Artikel ini telah dipresentasikan dalam forum pertemuan Ikatan Praktisi dan Ahli Demografi Indonesia (IPADI) yang berlangsung di Jatinangor, 26 -28 November 2014

**PENDAHULUAN**

Peran perempuan dalam dunia kerja tidak dapat diabaikan. Tren jumlah angkatan kerja perempuan dari tahun 2012 sampai dengan 2014 menunjukkan adanya peningkatan. Berdasar data Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi pada 2014 jumlah angkatan kerja perempuan yang terdiri dari golongan umur 15 ta Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi pada 2014 jumlah angkatan kerja pere. Sementara itu, sebesar 66 persen angkatan kerja perempuan tersebut berada dalam usia reproduksi. Pambudi (2012) menyatakan bahwa usia reproduksi seseorang berada dalam rentang usia 15 15 berada Usia reproduksi dalam hal ini mengacu pada kemampuan seorang perempuan dalam menghasilkan keturunannya. Jumlah angkatan kerja perempuan yang cukup besar pada usia reproduksi memungkinkan pekerja perempuan tersebut dapat mengandung serta memiliki anak.

Dalam teori *continuum of care* dijelaskan bahwa seribu hari pertama kehidupan seorang manusia yang terhitung sejak dalam janin sampai usia dua tahun merupakan fase penting yang bukan hanya berpengaruh terhadap jangka pendek akan tetapi jangka panjang kehidupan mereka (Jalal, 2014). Salah satu hal yang direkomendasikan untuk memenuhi fase penting dalam periode enam bulan pertama adalah pemberian air susu ibu (ASI) Eksklusif<sup>2</sup>.

Mayoritas perempuan kembali bekerja setelah masa cuti melahirkan selesai (Geusken dan Burdorf, 2014). Setelah kembali bekerja, mereka dapat menghentikan atau melanjutkan kembali pemberian ASI kepada bayinya. Terdapat dua kajian yang bertolak belakang

<sup>2</sup>Definisi mengenai ASI eksklusif dapat berbeda-beda, definisi yang digunakan saat ini adalah fokus terhadap jumlah dari ASI itu sendiri sedangkan definisi lain yakni fokus pada bagaimana bayi menerima ASI tersebut dan bukan hanya terpaku pada jumlah (Weiss, dkk, 2012). Dalam tulisan ini definisi ASI eksklusif mengacu pada WHO yakni pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir tanpa makanan dan minuman tambahan lain kecuali vitamin, mineral, atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai bayi berusia 6 bulan. Terkait dengan durasi menyusui, rekomendasi WHO mengalami perubahan pada durasi menyusui secara eksklusif. Sebelum tahun 2001, rekomendasi yang diajukan adalah sejak bayi lahir sampai usia 4 bulan. Kemudian WHO melakukan kajian dengan mengidentifikasi 16 penelitian independen terkait dengan ASI eksklusif baik di negara maju maupun negara berkembang. Hasil kajian tersebut menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan akan lebih sedikit menderita infeksi gastrointestinal dan juga lebih sedikit mengalami gangguan pertumbuhan (WHO, 2002). Oleh karena itu, sejak tahun 2002 WHO merekomendasikan ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan lagi sampai usia anak 24 bulan.

antara pekerjaan dan pemberian ASI. Kajian pertama menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI, perempuan bekerja maupun tidak bekerja memiliki durasi yang tidak jauh berbeda dalam memberikan ASI (Orwell dan Murray, 1974: Plank and Milanese, 1973 dalam Esterik dan Greiner, 1981). Hal tersebut dapat terjadi salah satunya karena jarak antara rumah dengan tempat bekerja dekat sehingga pada saat istirahat ibu dapat pulang untuk menyusui anaknya. Selain itu, jenis pekerjaan juga menentukan apakah ibu masih dapat melanjutkan menyusui atau tidak. Pekerjaan yang dapat dilakukan di rumah seperti *home industry* sangat memungkinkan ibu dapat menyusui anaknya karena waktu yang fleksibel dan tidak adanya ketentuan ketat dari tempat bekerja terkait menyusui.

Sementara itu, kajian lainnya menyatakan bahwa kembalinya ibu bekerja merupakan salah satu faktor yang menyebabkan angka pemberian ASI menurun. Hal ini dapat diketahui dari *The UK National Infant Feeding* yang dilakukan pada tahun 2000 dengan melibatkan sampel 9.500 ibu yang melahirkan bayi di Inggris, menunjukkan bahwa sebanyak 39 persen alasan berhenti menyusui karena kembalinya ibu bekerja (Hamlyn, dkk, 2002: 144). Demikian pula, hasil kajian Ong dkk dengan mewawancarai 2.149 ibu di Singapura menunjukkan pekerjaan merupakan alasan utama ibu-ibu di Singapura untuk berhenti menyusui anaknya antara 2-6 bulan setelah melahirkan (Ong, dkk, 2005). Kajian yang dilakukan Li Bai, dkk melalui survei terhadap 1.738 ibu yang kembali bekerja setelah melahirkan menunjukkan hanya 32 persen yang dapat melanjutkan menyusui anaknya (Li Bai, dkk, 2014). Hal yang sama terjadi di Malaysia, dari 290 responden yang diwawancarai yaitu ibu bekerja yang memiliki anak antara 6 sampai 12 bulan, menunjukkan 51 persen tidak melanjutkan menyusui (Amin, dkk, 2011).

Kondisi kembalinya ibu bekerja memengaruhi menurunnya pemberian ASI juga terjadi di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo dan Dyah (2009) di Purwokerto, Jawa Tengah terhadap karyawan Perguruan Tinggi Negeri menunjukkan presentase pemberian ASI eksklusif hanya 21 persen. Kemudian, penelitian Fauzie (2006) di Jakarta menunjukkan bahwa hanya 3,8 persen ibu bekerja di Jakarta yang menyusui ASI eksklusif. Senada dengan hal di atas penelitian Afriana (2004) menunjukkan bahwa di Instansi Pemerintah DKI Jakarta, ibu bekerja yang dapat menyusui secara eksklusif hanya 28 persen. Penelitian secara kualitatif yang dilakukan oleh Rejeki (2004) menunjukkan bahwa ibu bekerja terpaksa menghentikan penyusuan bayi dan

mengganti dengan susu formula karena jarak tempat kerja yang jauh dari rumah dan tidak tersedianya fasilitas bagi ibu untuk menyusui bayinya (Abdulah, 2011: 3).

Peraturan yang ada terkait dengan cuti melahirkan adalah pekerja perempuan berhak mendapatkan tiga bulan selama proses melahirkan. Oleh karena itu, ibu bekerja harus mengeluarkan ASI ketika sedang berada di tempat bekerja yang dapat dipergunakan oleh anaknya di rumah. Lebih lanjut Faught menyatakan bahwa ketika ibu menyusui tidak bersama dengan anaknya, maka perlu memerah ASI untuk menjaga pasokan ASI dan mencegah komplikasi yang biasa terjadi seperti pembengkakan payudara, kebocoran ASI, dan tersumbatnya payudara (dalam Cardenas dan Major, 2005). Tempat bekerja diwajibkan menyediakan ruang laktasi sesuai dengan amanah PP No 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif yang ditujukan bagi ibu bekerja yang masih menyusui anaknya sehingga ibu bekerja dapat memerah ASI dengan cara dipompa menggunakan alat khusus maupun secara manual atau dengan tangan.

Berdasar data SDKI 2012 presentase pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 27 persen. Angka tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan, yakni sebesar 80 persen. Sejak tahun 2012 PP mengenai ASI sudah disyahkan dan hal ini menunjukkan adanya dukungan dan keleluasaan bagi ibu bekerja yang masih menyusui untuk dapat memberikan ASI kepada anaknya. Akan tetapi yang terjadi di lapangan adalah ibu bekerja merasa kesulitan untuk memerah ASI dikarenakan tidak mendapat dukungan baik fasilitas maupun dari lingkungan sosial. Tujuan tulisan ini yakni ingin menganalisis peluang dan tantangan ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif.

Data yang digunakan dalam tulisan ini adalah data primer dari wawancara mendalam terhadap lima orang ibu bekerja yang dipilih sesuai dengan kriteria, diantaranya ibu bekerja yang bekerja di sekitar Jabodetabek, pekerja formal yang bekerja di lembaga pemerintah, perusahaan swasta, dan fasilitas umum. Selain itu, untuk memperoleh gambaran ruangan yang dijadikan sebagai ruang laktasi oleh para informan, penulis juga mengobservasi ruangan tersebut. Data sekunder penulis peroleh dari BPS, data dari Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, kajian-kajian yang relevan, dan informasi dan data dari media massa. Proses pengumpulan data dilakukan pada Agustus – Oktober 2014.

## MENGAPA HARUS ASI?

Pembahasan mengenai pemberian ASI kepada bayi bukan hanya dijelaskan secara ilmiah, namun bagi umat muslim dijelaskan dalam kitab suci Al Quran yakni surat Al Baqarah ayat 233. Surat tersebut memiliki arti:

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan...”*.

Makna dalam surat tersebut adalah anjuran bagi para ibu yang melahirkan anaknya untuk memberikan ASI selama dua tahun. Dalam Al Quran sendiri bahasan mengenai menyusui disebutkan sebanyak sebelas kali (Mahmud, 2006). Dengan demikian, menyusui merupakan sesuatu yang memiliki manfaat bukan hanya untuk bayi akan tetapi juga bagi ibunya sehingga menyusui sangat dianjurkan menurut ajaran agama Islam.

Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat dalam jangka pendek akan tetapi juga dalam jangka panjang. Dalam jangka pendek dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada anak-anak akibat penyakit infeksi, sedangkan dalam jangka panjang pemberian ASI memiliki hubungan yang erat dengan IQ (WHO, 2013). Lembaga dunia yang menangani masalah anak-anak atau UNICEF (2012) telah merangkum manfaat ASI untuk ibu dan anak. Berikut adalah manfaat pemberian ASI bagi anak; ASI merupakan makanan sempurna yang sesuai dengan kebutuhan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. ASI juga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan dapat mencegah bayi dari kekerdilan. ASI selalu tersedia dan dalam temperatur yang tepat sehingga tidak perlu khawatir ASI akan habis. Dengan menyusui ikatan antara ibu dan anak semakin kuat sehingga berguna untuk menstimulasi kemampuan psikomotorik, perkembangan sosial, dan kasih sayang anak. Penelitian yang dilakukan oleh Lamberti, dkk (2013) menunjukkan bahwa menyusui dapat mengurangi risiko kematian dan kesakitan akibat penyakit pnemonia pada anak-anak di bawah dua tahun sehingga dianjurkan untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Lamberti, Dkk (2011) menyatakan menyusui juga dapat mengurangi risiko kesakitan dan kematian akibat diare. Pnemonia dan diare adalah salah satu penyebab utama kematian bayi di bawah lima tahun (WHO, 2014).

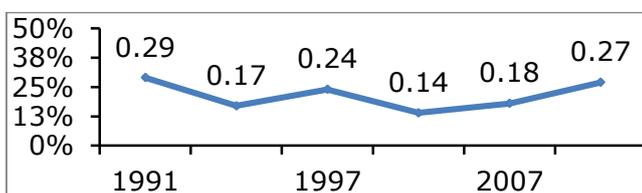
Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Wendy dkk (2009) menyatakan bahwa menyusui selama lebih dari enam bulan dapat mengurangi masalah kesehatan mental pada anak dan remaja. Selanjutnya Roesli (2009) menyatakan bahwa bayi yang disusui memiliki perasaan dilindungi karena sering berada dalam dekapan ibunya sehingga hal ini menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan spiritual yang baik (dalam Abdulah, 2012).

Sementara itu, manfaat untuk ibu antara lain bahwa dengan menyusui mengurangi risiko pendarahan setelah melahirkan dan menyusui sesegera mungkin dan sesering mungkin akan mencegah dari risiko pembengkakan payudara. Selain itu, menyusui dapat mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium serta osteoporosis (UNICEF, 2012). Menyusui secara eksklusif menunda masa subur sehingga ada jeda kehamilan berikutnya atau menyusui secara eksklusif merupakan salah satu bentuk metode kontrasepsi (American Academic of Paediatrics, 2014).

### **PELUANG IBU BEKERJA DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

Tren ASI eksklusif dari tahun 1991 s.d. 2012 mengalami fluktuasi. Di tahun 1991 bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 29 persen dan turun menjadi 17 persen di tahun 1994. Kemudian di tahun 1997, angka ASI eksklusif meningkat sebesar 7 persen namun turun secara signifikan di tahun 2002-2003 dan berada pada titik terendah. Kemudian, data menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif naik perlahan-lahan sampai mencapai angka 27 persen di akhir periode. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Abdullah (2012) menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kementerian Kesehatan sebesar 62,5 persen, masih dibawah target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Padahal, institusi tersebut merupakan salah satu lembaga pemerintah yang bertanggung jawab dalam mensukseskan program ASI eksklusif. Berikut adalah grafik tren ASI eksklusif di Indonesia dari tahun 1991 s.d. 2012.

Diagram 1: Persentase Cakupan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 1991 s.d. 2012



Sumber: SDKI 2012 Kesehatan Reproduksi

Masih rendahnya target angka capaian pemberian ASI eksklusif membuat instansi yang berwenang perlu membuat peraturan yang dapat mendukung ibu bekerja supaya tetap dapat memberikan ASI kepada anaknya. Berikut adalah beberapa kebijakan dalam lingkup internasional maupun nasional yang mengupayakan hak ibu bekerja untuk memberikan ASI kepada anaknya dapat terakomodasi:

1. Dalam lingkup internasional peraturan yang dikeluarkan untuk mendukung ibu bekerja supaya tetap menyusui yaitu dibuat oleh badan dunia yang mengurus masalah perburuhan, ILO, melalui Konvensi Internasional No. 183 Tahun 2000 Tentang Konvensi Perlindungan Maternitas. Tujuan dari konvensi ini adalah mempromosikan kesetaraan semua perempuan dalam angkatan kerja dan kesehatan, serta keselamatan ibu dan anak. Dalam konvensi tersebut terdapat pasal yang melindungi ibu bekerja untuk tetap dapat memberikan ASI, yakni pasal 10 ayat 1 dan ayat 2.
  - Ayat 1: Seorang perempuan harus diberi hak untuk satu atau lebih istirahat harian atau pengurangan jam kerja harian untuk menyusui anaknya.
  - Ayat 2: Masa istirahat untuk menyusui atau pengurangan jam kerja harian diperbolehkan; jumlahnya, durasi istirahat menyusui dan prosedur pengurangan jam kerja harian harus ditentukan oleh hukum dan praktek nasional. Istirahat atau pengurangan jam setiap hari kerja akan dihitung sebagai waktu kerja dan dibayar dengan sesuai.
2. UU Ketenagakerjaan Tahun 2003 Pasal 83 menyatakan bahwa pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja.
3. Peraturan bersama tiga menteri: Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan Nomor 48/MEN.PP/XII/2008, 27/MEN/XII/2008, DAN 1177/MENKES/PB/XII/2008 Tahun 2008 Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Bekerja. Tujuan peraturan bersama ini adalah untuk memberi hak ibu menyusui yang berupa kesempatan dan fasilitas kepada ibu bekerja untuk memberikan/memerah ASI selama waktu kerja dan menyimpan ASI perah tersebut. Akan tetapi, peraturan tersebut sifatnya hanya imbauan sehingga apabila ada

tempat bekerja yang tidak mematuhi maka tidak dapat diberikan sanksi.

4. PP No 33 Tahun 2012 Tentang ASI Eksklusif,

- Pasal 30 :
  - Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI Eksklusif.
  - Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.
  - Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI diatur dengan Peraturan Menteri.
- Pasal 31
  - Tempat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 terdiri atas: perusahaan dan perkantoran milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta.
- Pasal 34
  - Pengurus Tempat Kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja
- Pasal 35
  - Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- Pasal 36
  - Setiap pengurus Tempat Kerja dan/atau penyelenggara tempat sarana umum yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 atau Pasal 34, dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Pasal 37
  - Masyarakat harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif baik secara perorangan, kelompok, maupun organisasi.

Peraturan-peraturan di atas menunjukkan adanya keleluasaan bagi ibu bekerja untuk dapat menyusui sehingga anaknya memperoleh ASI eksklusif. Selain itu, adanya peraturan tersebut juga diharapkan semakin banyaknya cakupan ASI eksklusif sehingga target capaian ASI eksklusif sebesar 80 persen dapat tercapai. Akan tetapi, realita yang terjadi di lapangan tidak sesuai dengan yang terdapat dalam peraturan. Tidak semua tempat bekerja mau dan menyediakan ruang menyusui untuk para pegawainya, bahkan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial.

Pengetahuan dan perhatian akan manfaat ASI yang besar untuk anak membuat masyarakat mulai mendirikan komunitas untuk mendukung dan melakukan pemberian ASI. Salah satu komunitas yang turut aktif mengkampanyekan ASI diantaranya adalah komunitas peduli ASI (KPA) yang ada di berbagai daerah seperti KPA Banten, KPA Balikpapan, dll. Selain itu juga di jejaring media sosial seperti di Twitter, Facebook, yang dapat dilihat melalui akun AIMI, ID\_AyahASI, kelompok Tambah ASI Tambah Cinta. Komunitas tersebut sebagai media berbagi pengetahuan antar para anggotanya dan juga media untuk saling mendukung para ibu menyusui dan keluarganya. Keberadaan komunitas-komunitas tersebut membantu para ibu dan juga keluarga dapat memahami manfaat dan pemberian ASI sehingga pemberian ASI bukan sesuatu yang sulit dan memberatkan untuk dijalankan. Dengan adanya komunitas tersebut, kesulitan-kesulitan yang dialami oleh ibu bekerja dalam memberikan ASI kepada anaknya dapat diminimalisir selain itu masyarakat juga semakin sadar akan manfaat ASI.

Selain itu, munculnya bisnis jasa antar jemput ASI profesional di mana kurir mengambil ASI perah dari tempat bekerja ibu menuju rumah. Kurir tersebut sudah menyediakan tas pendingin sehingga ASI masih dalam keadaan baik sesampainya di rumah ([www.detik.com](http://www.detik.com)). Supaya menghindari jalan macet di Jakarta dan sampai rumah tepat waktu, kurir tersebut menggunakan motor. Keberadaan jasa layanan antar tersebut mempermudah ibu bekerja memberikan ASI eksklusif sehingga anak masih tetap dapat menikmati ASI meskipun ibu berada di tempat bekerja.

## TANTANGAN

Dalam usaha memberikan ASI eksklusif, ibu bekerja menghadapi halangan dan rintangan yang tidak kecil. Akan tetapi, meskipun dengan segala keterbatasan yang dimiliki, ibu bekerja harus tetap bisa memerah ASI dengan fasilitas minimal dan tekanan maksimal. Meskipun terdapat peraturan yang mewajibkan tempat bekerja menyediakan ruang menyusui untuk

pegawainya dan perlunya dukungan dari masyarakat, pada kenyataannya masih banyak tempat bekerja yang tidak memiliki ruang menyusui. Hal ini dapat diketahui dari survei yang dilakukan oleh AIMI dengan Save the Children di Aceh, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur (NTT) menunjukkan dari 37 kantor pemerintah yang diteliti hanya empat kantor atau 10,81 persen yang sudah mempunyai fasilitas ruangan menyusui khusus. Tak berbeda jauh dengan kantor pemerintah, di kantor swasta juga mengalami hal yang sama, hanya dua kantor dari 18 kantor yang disurvei memiliki ruang menyusui. (www.detik.com).

### **Fasilitas Ruang Menyusui yang tidak memadai: Dari Toilet sampai Ruang Rapat**

Terkait dengan fasilitas untuk menyusui di tempat bekerja, semua informan yang diwawancarai memerah ASI bukan di ruangan khusus menyusui akan tetapi di tempat yang memungkinkan untuk memerah. Dari lima informan, hanya satu informan, C, yang memiliki ruang menyusui. Ia bekerja sebagai pegawai pemerintah yang kantornya cukup besar. Meskipun C memiliki ruang menyusui akan tetapi ia tidak pernah sekalipun memerah di ruangan tersebut. Hal ini dikarenakan ruangan tersebut memang tidak pernah digunakan oleh para ibu menyusui di lingkungan tersebut untuk memerah. Keberadaan ruang menyusui tersebut relatif baru karena memang baru dibuat setelah kunjungan ketua AIMI ke kantor tersebut. Tidak adanya informasi resmi tentang ruangan tersebut dan pegawai mengetahui adanya ruangan menyusui dari mulut ke mulut. Fasilitas yang disediakan juga tidak sesuai dengan ketentuan, hanya pendingin ruangan yang kontrolnya juga tidak ada sehingga tidak dapat digunakan. Apabila ada ibu menyusui yang ingin menggunakan ruangan tersebut untuk memerah harus mencari-cari kunci terlebih dahulu sedangkan orang yang memegang kunci tidak jelas siapa. Dapat dikatakan bahwa keberadaan ruang menyusui tersebut hanya memenuhi syarat dari peraturan yang ada namun fasilitas yang diberikan terbatas dan pada akhirnya tidak berfungsi selayaknya ruang menyusui.

Dengan berbagai ketidaknyaman dan kesulitan mengakses ruangan tersebut, C memilih untuk memerah di kubikalnya yang hanya berukuran 1m x 1m dengan menggunakan apron, kain penutup menyusui. Ruang C berisi tujuh orang pegawai, yaitu lima perempuan dan dua laki-laki. Aktivitas yang dilakukan setiap orang di ruangan tersebut dapat terlihat oleh rekan-rekan lainnya karena tidak adanya sekat antar kubikal. Awal-awal kegiatan memerah dengan kondisi demikian membuat C salah tingkah, merasa kikuk karena terdapat dua orang laki-laki di

ruangannya, sampai-sampai ASI tumpah dari corong pemompa dan membasahi baju. Selain itu, ia juga kesulitan untuk menyimpan ASI perah yang harus disimpan di lemari pendingin atau kulkas karena kulkas yang ada terlalu penuh untuk menyimpan barang-barang lain dan khawatir ASI perah terkontaminasi. Selama ini, ia menyimpan ASI perah di tas pendingin yang terdapat *ice gel* sehingga dapat tahan lama sampai dibawa pulang ke rumah.

Tidak berbeda jauh dengan C, A memerah ASI di kubikal yang kondisinya lebih baik dari C karena masih terdapat sekat. Meskipun terdapat sekat, apabila terdapat rekan kerja lain yang mencarinya dan berdiri di sekat tersebut, aktivitas yang dilakukan A masih terlihat. Pilihan memompa di kubikal merupakan pilihan yang lebih baik karena tidak ada ruangan yang lebih aman untuk memompa. Ia bekerja sebagai peneliti di sebuah rumah sakit besar rujukan nasional. Tempat bekerjanya memiliki ruangan laboratorium yang hanya digunakan olehnya, akan tetapi karena eksperimen yang dilakukan menggunakan bahan-bahan karsinogenik sehingga apabila ia memerah di laboratorium khawatir ASInya tercemar bahan-bahan berbahaya tersebut. A menyimpan ASI perah di kulkas milik kantor sedangkan untuk mensteril alat perah ia menggunakan air panas dari dispenser.

Pengalaman A menunjukkan bahwa meskipun tempat kerjanya merupakan salah satu fasilitas umum yang cukup besar dan berhubungan dengan pelayanan kesehatan, namun tidak menyediakan ruangan menyusui untuk para pegawainya. Terlebih lagi rumah sakit tersebut berada langsung di bawah Kementerian Kesehatan yang membuat peraturan bersama dengan dua kementerian lainnya yaitu Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi mengenai perlu disediakannya ruangan menyusui di setiap tempat bekerja. Dari kondisi tersebut dapat terlihat bahwa masih belum seriusnya pemerintah dalam mendukung praktik ASI eksklusif.

Sama halnya dengan pengalaman A dan C, E juga harus memompa di kubikalnya karena tidak adanya ruangan menyusui di tempat bekerjanya. Ia bekerja di kantor pemerintahan di mana salah satu fungsi lembaganya melakukan kajian-kajian di berbagai bidang, salah satunya tentang kesehatan. E harus memerah dengan apron dan terkadang menghadap tembok untuk menutupi kalau ia sedang memerah sehingga tidak terlihat orang-orang yang masuk ke ruangannya. Ia tidak mengalami masalah dalam menyimpan hasil ASI perah, ia dapat menaruhnya di kulkas kantor dan setelah pulang dapat dibawa dengan cooler bag yang telah disiapkan. Untuk mensteril

botol dan alat pemerah ASI, ia menggunakan air panas yang terdapat di dispenser karena di kantor tidak terdapat sterilizer.

Sementara itu, pengalaman D jauh lebih mengenaskan karena meskipun kantornya termasuk perusahaan besar tapi ruangan menyusui tidak tersedia. Kegiatan pemerah ASI dilakukan di salah satu bilik di toilet yang jarang terpakai karena rusak. Ia tidak pemerah di kubikal karena lokasi kubikalnya berdekatan dengan kubikal atasannya yang laki-laki sehingga ia tidak nyaman apabila harus pemerah di tempat tersebut. Selain itu, ia pemerah menggunakan pompa asi elektrik yang bunyinya cukup keras dan mengganggu rekan-rekan kerja yang lain apabila mesin tersebut digunakan. Ketika pemerah di toilet, ia tidak dapat menggunakan tenaga listrik untuk menjalankan mesin pompa ASInya karena di toilet tidak terdapat aliran listrik sehingga ia harus menggunakan batu batre dan mengeluarkan biaya yang tidak sedikit untuk kebutuhan batu batre tersebut. Meskipun ia tidak merasa nyaman harus pemerah di toilet, tapi itu adalah tempat yang memungkinkan untuk pemerah. Kekhawatiran akan kondisi toilet yang kotor dan banyak kuman-kuman yang berbahaya yang dapat mencemari ASInya ia kesampingkan karena ia sangat ingin memberikan ASI eksklusif untuk anaknya. Selain itu, di kantornya juga tidak tersedia kulkas yang digunakan untuk pegawai. Satu-satunya kulkas terdapat di ruang *Board of Director* (BOD) sehingga ia merasa sungkan menitip ASI perah di kulkas tersebut. Solusinya adalah menggunakan tas pendingin dengan tambahan *ice gel* sehingga sampai di rumah ASI tersebut masih layak dikonsumsi.

Dari kelima informan, informan B yang paling beruntung. Meskipun tidak memiliki ruang menyusui untuk pemerah, akan tetapi ia diperbolehkan untuk memompa di ruang rapat apabila tidak digunakan atau di ruang salah satu atasan perempuannya sehingga ia tidak merasa ada masalah dalam pemerah ASI. Kantor B termasuk perusahaan kecil dengan jumlah pegawai sekitar 20 orang dan terletak di daerah segitiga emas Jakarta. Pembuatan ruang menyusui khusus agak sulit karena menyewa ruangan di tempat tersebut sangat mahal sehingga atasan harus efisien dalam membuat ruangan baru yang digunakan bukan untuk tujuan utama perusahaan. Ia juga tidak mengalami kesulitan apabila harus menyimpan ASI setelah diperah, kulkas kantor dapat ia gunakan untuk menyimpan ASI perah.

Dari semua pengalaman informan mengenai ruangan menyusui yang terdapat di tempat bekerja dapat diketahui bahwa kebijakan mengenai ASI eksklusif

belum dilaksanakan dengan baik, terutama di kantor pemerintah yang membuat peraturan bersama mengenai adanya ruangan menyusui di tempat bekerja. Pengetahuan informan mengenai adanya PP No 33 Tahun 2012 mengenai ASI Eksklusif di mana setiap tempat bekerja harus menyediakan ruangan menyusui juga terbatas. Hanya dua informan yang mengetahui adanya PP tersebut namun juga tidak dapat berbuat apa-apa karena terkait dengan kebijakan atasan. Di tempat bekerja sendiri tidak ada kebijakan khusus bagi pekerja yang memberikan ASI di waktu bekerja. Meskipun tidak memiliki kebijakan internal di setiap kantor informan, mereka tetap diperbolehkan untuk pemerah di waktu bekerja.

### **Minimnya Dukungan Lingkungan Sosial**

Selain fasilitas berupa ruang menyusui dan peralatan lainnya, lingkungan sosial merupakan hal yang tidak dapat diabaikan. Lingkungan tersebut merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan dalam menyusui, yang termasuk pengaruh lingkungan yakni opini-opini keluarga dan teman-teman, kebijakan kesehatan dll (Geuskens dan Burdorf, 2008).

Pengalaman yang dialami oleh informan berbeda-beda, ada yang didukung oleh rekan-rekan kerja maupun keluarga, namun tidak sedikit yang tidak mendapat dukungan bahkan komentar negatif. Sementara itu, komentar positif membuat ibu bekerja dapat pemerah dengan lancar. Hal ini didukung oleh Cardenas dan Major (2005) yang menyatakan bahwa lingkungan yang mendukung, dalam hal ini atasan maupun rekan kerja, merupakan indikasi diterimanya kegiatan menyusui di tempat bekerja sehingga dapat meminimalisir tekanan yang dialami ibu bekerja untuk dapat menyusui atau pemerah. Tekanan yang diterima oleh ibu bekerja berpotensi memengaruhi jumlah produksi ASI perah. Dengan demikian, salah satu keberhasilan ASI eksklusif adalah dukungan lingkungan sehingga membuat ibu menyusui merasa nyaman dan aliran ASI pun lancar.

A merupakan pegawai yang paling muda usianya diantara rekan kerja lainnya. Kegiatan pemerah dilakukan di kubikal dengan menggunakan mesin pompa elektrik yang suaranya cukup keras. Selama ia di tempat bekerja, dalam sehari ia pemerah sebanyak tiga kali dan waktu yang dibutuhkan setiap kali pemerah paling lama 15 menit, yaitu pertama setelah sampai kantor sekitar pukul 8, kedua pada jam istirahat, dan terakhir pada saat sebelum pulang atau setelah ia merapikan alat-alat eksperimennya. Ketika ia pemerah, ia usahakan menggunakan waktu yang bukan jam-jam sibuk sehingga tidak mengganggu pekerjaannya.

Tidak hanya sekali A mendapatkan sindiran maupun komentar pedas dari temannya akan tetapi cukup sering. Komentar yang membuat A berlinang air mata selain dengan bahasa yang tidak baik, juga membandingkan dengan kehidupan rekan-rekan kerjanya zaman dulu ketika mempunyai anak bayi. Komentar-komentar tersebut antara lain:

*“A kerjanya cuma meres tetek doang”*  
(wawancara, 9 September 2014)

Di lain kesempatan ketika melihat A sedang memerah, langsung berkomentar:

*“yahhh.. meres tetek lagi, kapan sih berakhirnya? kasian tetek lo sakit!”*  
(Wawancara, 9 September 2014)

Komentar tersebut melukai perasaan A, terlebih apa yang diucapkan tidak benar karena ia memerah tidak mengganggu pekerjaannya. Komentar seperti itu membuat ia berpikir bahwa lingkungan kerja, yang umumnya perempuan berusia lebih dari 40 tahun, tidak mendukung dalam pemberian ASI. Hampir terucap oleh A untuk mengundurkan diri karena tidak kuat dengan ucapan-ucapan rekan kerjanya yang pedas. Peran suami yang cukup besar dalam meyakinkan dirinya untuk membuktikan ke rekan-rekan kerjanya bahwa ia mampu bekerja dan memberikan ASI dan akhirnya A tidak mengambil langkah untuk mengundurkan diri. Kegiatan memerah pun tetap ia lakukan meskipun mendapat sindiran.

Pada saat usia anaknya sekitar empat bulan, ASI yang diperah hampir tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya karena kebutuhan anaknya menjadi meningkat. Jalan terbaik supaya anaknya tetap mendapatkan ASI yakni ia harus pulang lebih cepat dari biasanya. Ia izin ke atasannya untuk pulang lebih awal dan atasannya pun membolehkannya. Akan tetapi melihat A dapat pulang lebih awal dari biasanya dengan alasan harus memberikan ASI, rekan-rekan kerjanya ada yang tidak setuju dan mulai berkomentar yang tidak mengenakan

*“kenapa sih harus saklek banget kasih ASI, kalo gak mampu ya udah, kasih susu formula juga sehat-sehat aja anak kita sampe sekarang, apa bedanya anak ASI sama anak sufor?”*(Wawancara, 9 September 2014).

Dari komentar tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan mengenai ASI di lingkungan kerja A belum memadai. Komentar bernada sinis tersebut memengaruhi jumlah produksi ASI yang dihasilkan.

Sebelum mendengar komentar dari rekan kerjanya, setiap memerah ia dapat menghasilkan 100 ml s.d. 150 ml, namun setelah adanya masalah tersebut produksi ASInya turun drastis menjadi 20 ml dalam setiap perahan. Hal ini menjadi kendala untuk mencapai ASI eksklusif, solusi yang ia ambil yakni dengan menggunakan ASI donor. Dari cerita A dapat dikatakan bahwa dukungan lingkungan sosial, khususnya tempat bekerja sangat penting dalam keberhasilan ASI eksklusif.

Pengalaman yang hampir sama juga dialami oleh D ketika harus memerah ASI di toilet. Lingkungan tempat bekerja sulit untuk mendukung dalam memerah ASI, bahkan bukan dukungan yang didapat karena harus memompa di tempat yang bukan semestinya melainkan komentar yang menjatuhkan. Bukannya dukungan yang didapat karena kantor tidak menyediakan ruangan menyusui, akan tetapi malah mendapatkan kata-kata yang membuat khawatir.

*“Kok lo masih mompa di situ sih ntar kayak anaknya Vina tuh kena kena apa tuh ke virus atau apa, ‘ya semoga engga ya’.”*  
(Wawancara, 11 September 2014).

Pengalaman A dan D menunjukkan lingkungan kerja masih belum memahami akan pentingnya ASI eksklusif dan perlunya mendukung ibu menyusui untuk dapat memberikan ASI eksklusif. Padahal dalam peraturan mengenai ASI eksklusif pada Pasal 37 tertulis masyarakat harus mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif baik secara perorangan, kelompok, maupun organisasi.

Hal berbeda dialami oleh B dan C dalam mendapatkan dukungan dari lingkungan kerjanya. Meskipun kantornya termasuk kantor kecil yang mempekerjakan sekitar 20 orang, namun B sangat didukung untuk memberikan ASI kepada anaknya. Hal ini terlihat ketika ia memerah ASI pada saat jam kerja tidak dipermasalahkan, bahkan ia menggunakan ruang rapat atau salah satu ruang atasan. Atasan tertingginya pun memaklumi ketika B sedang memerah sementara ia ada keperluan dengan rekan kerja yang ruangnya digunakan, bahkan atasan tertingginya tersebut mempersilahkan B untuk melanjutkan memerah. Hal demikian membuat B merasa didukung dan tidak mengalami pengurangan produksi ASI.

Begitu pula C, meskipun ruangan untuk memerah sangat tidak nyaman, akan tetapi ia mendapat dukungan dari rekan-rekan seruangan untuk memerah. Meskipun ada dua orang laki-laki di ruangan tersebut,

mereka tidak merasa terganggu dengan aktivitas memerah yang dilakukan C setiap harinya.

Lain halnya dengan pengalaman E, meskipun lingkungan tempat bekerja E mendukung kegiatan memerah, namun ia sempat kesulitan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Pekerjaan E mengharuskan dirinya untuk mengikuti pelatihan di luar kota selama tiga minggu, ia sampai membawa keluarga dan anaknya untuk pindah dekat tempat pelatihan supaya lebih mudah memberikan ASI. Meskipun demikian, ia masih kesulitan memberikan ASI karena peraturan yang terlalu ketat dan tidak fleksibel terhadap ibu menyusui. Tidak adanya keleluasaan bagi peserta pelatihan untuk memberikan ASI meskipun tidak mengganggu jadwal pelatihan. Ia terpaksa memberi makan anaknya sebelum enam bulan.

Dari pengalaman informan dapat diketahui bahwa belum semua masyarakat sadar mengenai ASI sehingga dukungan bagi ibu bekerja yang memberikan ASI kepada anak masih sulit. Selain itu, ketidaktahuan masyarakat terhadap PP No 33 terkait dukungan kepada ibu yang menyusui masih besar sehingga hal tersebut menyulitkan ibu bekerja untuk memberikan ASI kepada anaknya. Hal ini disebabkan karena tekanan yang diterima ibu dalam memberikan ASI sangat besar dan berpotensi membuat produksi ASI menurun.

## KESIMPULAN

Dari berbagai kajian yang ada, ASI memiliki manfaat bukan hanya untuk kesehatan anak akan tetapi juga ibu. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan anak. Berdasar data SDKI 2012, angka kematian bayi masih menunjukkan angka 32 dan angka tersebut masih tergolong cukup tinggi dan belum sesuai dengan target yang ditetapkan dalam MDGs. Sementara itu, data angka kematian ibu juga masih menunjukkan hal yang sama. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80 persen. Untuk memenuhi target cakupan tersebut, badan yang berwenang lainnya membuat peraturan yang mendukung suksesnya program ASI eksklusif. Salah satu peraturan tersebut secara khusus ditujukan untuk tempat bekerja supaya mendukung ibu bekerja dalam memberikan ASI untuk anaknya, di mana jumlah perempuan yang bekerja saat ini cukup signifikan.

Meskipun sudah terdapat peraturan yang mendukung ibu bekerja untuk memberikan ASI kepada anaknya, namun masih terdapat kekurangan di beberapa tempat bekerja. Ibu bekerja di tempat informan bekerja

mengalami kesulitan dan hambatan dalam memberikan hak anaknya untuk mendapatkan ASI. Dukungan sosial yang sangat penting untuk mendukung ibu bekerja justru sulit didapatkan dari lingkungan kerja. Mayoritas informan mampu melewati hambatan dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini tidak terlepas dari niat besar dan pengetahuan tentang ASI ibu bekerja tersebut. Namun, apabila kondisi demikian tidak diantisipasi tidak menutup kemungkinan gagalnya pemberian ASI eksklusif.

Beberapa rekomendasi yang perlu diperhatikan dalam kajian ini yaitu (1) instansi berwenang perlu mendorong tempat bekerja untuk menyediakan ruangan menyusui dan fasilitas pendukung sesuai dengan kemampuannya. Selain itu, di setiap tempat bekerja juga perlu mempunyai kebijakan yang sifatnya kondisional, seperti pada saat pegawai mengikuti pelatihan, peraturan untuk pegawai yang masih menyusui tidak terlalu ketat sehingga pegawai tersebut tetap dapat memberikan ASI. (2) tempat bekerja sebaiknya mensosialisasikan pemberian ASI eksklusif kepada pegawainya dengan membuat brosur atau poster sehingga menumbuhkan kesadaran dan pemahaman para pegawai untuk mendukung ASI eksklusif. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan kepedulian adalah advokasi dengan melibatkan *stakeholder* terkait kepada penentu kebijakan di tempat kerja dan (3) sesuai amanat PP ASI Eksklusif perlunya sanksi tegas bagi tempat bekerja yang tidak mendukung ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Giri Inayah. 2012. "Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kementerian Kesehatan RI tahun 2012". Tesis Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok.
- Cardenas, Rebeka A dan Debra A Major. 2005. s, Rebeka A dan Dment and Breastfeeding: Utilizing A Work-Family Conflict Framework to Understand Obstacles and Solutionsrk to *UJournal of Bussiness and Psychology* 20(1): 31-51.
- Esterik, Penny Van dan Ted Greiner. 1981. , Penny Van dan Ted Greiner. 1981. ding: Utilizingppportunities *Pestudies in Family Planning* (12) 4: 184-197.
- Fikawati, Sandra dan Ahmad Syafiq. 2010. i, Sandra dan Ahmad Syafiq. 2010. ding: Utiliziksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia: UtiliMakara 14 (1): 17 Ini
- Geuskens, Goedele dan Alex Burdof. 2008. s, Goedele dan Alex Burdof. 2008. ding: Utiliziksklusif dan Inisiasi Menyusu W. Kirch (Ed.), *Promoting Health for Working Women*255-265.

- Greiner, Ted. 1998. History of Breastfeeding. Nursing Mothers Newsletter
- Hamlyn, Becky, dkk. 2002. *Infant Feeding 2000*. London: TSO.
- Horta, Bernardo L dan Cesar G. Victora. 2013. *Long-term Effect of Breastfeeding: A Systematic Review*. Geneva: WHO.
- ILO. 2002. K-183 Konvensi Perlindungan Maternitas, 2000 dalam
- Jalal, Fasli. 2014. Fasli. 20 Peneliti untuk Pengabdian yang Konkret dalam Pembangunan Negara dan Bangsa\_149910 *Naskah Orasi Ilmiah*. Jakarta: LIPI dan BKKBN.
- Joy Noel-Weiss\*, Sonya Boersma and Sonya Kujawa-Myles. 2012. I-Weiss\*, Sonya Boersma and Sonya Kujawa-Myles. 2012. *PembalInternational Breastfeeding Journal: 7-9*.
- Kementerian Kesehatan. 2012. Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI
- Lamberti, Laura M., dkk. 2013. raturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemidity and Mortality in Chldren Under Two: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis”dalam *BMC Public Health* 13 (Suppl. 3): 1 , d
- Lamberti, Laura M., dkk. 2011. raturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemidity and Morta *BMC Puclic Health* 11 (Suppl 3): 1-12.
- Li Bai, Dorothy., Daniel Yee Tak Fong, Marie Tarrant. 2014. . Tarrant. 2014. 3 Tahun 2012 Tentang Pemidity and Mortality in Chldren Under Two: A Systematic Literature Review an *Matern Child Health Journal*.
- Mahmud, Fahmi Musthafa. 2006. ri'jazu al-quran al kariim fi muddati al radhaah wa nau'iyatiiha, mu'tamar al alami 8 i'jazi al ilmi fi al quran wa al sunahl s
- Oddy, H Wendy, dkk. 2009. i muddati al radhaah wa nau'iyatiiha, mu'tamar al alami 8 i'jazi al ilmi fi al quran wa al sunahwo: A Systematic Literature Review *The Journal of Pediatrics* 156 (4): 568-574.
- Ong, Gary, dkk. 2005. ics i muddati al radhaah wa nau'iyatiiha, mu'tamar al al.; *European Journal of Public Health*, (15)4: 424-430.
- Pambudi, Wiyarni. 2012. ic Healthti al radhaah wa nau'iy ,iiha, mu'tamar al al.;i 8 i'jazikarta, 6 Mei 2012
- SDKI. 2012. Kesehatan Reproduksi. Jakarta: BKKBN, BPS, Bakti Husada, USAID.
- SDKI. 2012. Kesehatan Anak. Jakarta: BKKBN, BPS, Bakti Husada, USAID.
- UNICEF. 2012. . 2012. sehatan Anak. Jakarta: BKKBN, BPS, and Young Child Feeding Counselling Packageack
- World Health Organization. 2002. The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding, Report of an Expert Consultation. Switzerland: WHO.

#### Web

- World Health Organization. 2014. “Children Reducing Mortality” dalam <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/> / diunduh pada 11 November 2014 pukul 10.00
- <http://health.detik.com/read/2012/11/28/184001/2104280/75/kurir-asi-solusi-untuk-menyusui-jarak-jauh>
- <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm> diunduh tanggal 27 Agustus 2014 pukul 13.20
- [http://www.breastfeedingbasics.org/cgi-bin/deliver.cgi/content/International/his\\_innocenti.html](http://www.breastfeedingbasics.org/cgi-bin/deliver.cgi/content/International/his_innocenti.html) diunduh tanggal 16 September 2014 pukul 09.40.
- [http://menyusui.info/data-statistik/ibu-menyusui-indonesia-makin-sadar/Ibu\\_Menyusui\\_Indonesia\\_makin\\_sadar](http://menyusui.info/data-statistik/ibu-menyusui-indonesia-makin-sadar/Ibu_Menyusui_Indonesia_makin_sadar). Diunduh tanggal 21 Oktober 2014
- [http://www.who.int/features/factfiles/child\\_health2/photo\\_story/en/index2.html](http://www.who.int/features/factfiles/child_health2/photo_story/en/index2.html). Diunduh tanggal 11 Oktober 2014
- <http://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Benefits-of-Breastfeeding-for-Mom.aspx> diunduh pada 12 November 2014 pukul 12.45
- [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/legaldocument/wcms\\_149910.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/legaldocument/wcms_149910.pdf) / diunduh tanggal 23 Oktober 2014.