

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN BUPATI SLEMAN
NOMOR 38 TAHUN 2015 TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU BEKERJA DI KABUPATEN SLEMAN**

Della Kaulika ¹, Sri Werdati ², Arini Hardianti ³

INTISARI

Latar Belakang : ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Peraturan lain yang mendukung ASI adalah Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan tentang peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja di tempat kerja. Pemerintah Kabupaten Sleman telah membuat peraturan tentang pemberian ASI Eksklusif yakni yang tercantum dalam Peraturan Bupati Kabupaten Sleman Nomor 38 Tahun 2015.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Sleman.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan jenis penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan content analysis.

Hasil : Sosialisasi kebijakan telah melibatkan lintas program dan lintas sektor. Dinas Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja dan Puskesmas telah mengadakan program pendukung kebijakan pemberian ASI Eksklusif. Dukungan dari perusahaan terhadap kebijakan ini diantaranya dalam bentuk pemberian waktu cuti melahirkan yang sesuai, penyediaan ruang laktasi, dan pemberian waktu untuk memerah ASI di perusahaan.

Simpulan : Implementasi kebijakan Peraturan Bupati Sleman Nomor 38 Tahun 2015 tentang Pemberian ASI Eksklusif saat ini mampu menaikkan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman. Akan tetapi, implementasi Peraturan Bupati tersebut belum sepenuhnya baik karena masih terdapat beberapa ketentuan yang belum terealisasi sehingga menjadi hambatan untuk memajukan program ASI Eksklusif.

Kata Kunci : *ASI Eksklusif, Ibu Bekerja, Kebijakan Peraturan Bupati Sleman*

¹ Mahasiswa Prodi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Prodi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**IMPLEMENTATION OF REGULATION POLICY OF SLEMAN
REGENCY NUMBER 38 OF 2015 CONCERNING OF GIVING
EXCLUSIVE BREASTFEEDING OF WORKING MOTHER
IN SLEMAN DISTRICT**

Della Kaulika¹, Sri Werdati², Arini Hardianti³

ABSTRACT

Background: Exclusive breastfeeding is giving only breast milk without giving other foods and beverages for infants from birth until the age of 6 months. In Government Regulation No. 33 of 2012 affirms that every mother giving birth must give exclusive breastfeeding to the baby born. Another rule that supports breastfeeding is the Joint Regulation of the State Minister for Women's Empowerment, Minister of Manpower and Transmigration and the Ministry of Health of the increase in breastfeeding during working hours at the workplace. The Government of Sleman Regency has made regulations on exclusive breastfeeding, which are listed in Sleman Regency Regulations Number 38 of 2015.

Purpose: The purpose of this study was to determine the policy implementation of Sleman Regency Regulation number 38 of 2015 concerning Exclusive Breastfeeding for working mothers in Sleman Regency.

Method: This study uses qualitative methods and types of case study research. Data collection techniques are using observation and in-depth interviews. Data analysis uses content analysis and presentation based on collected data.

Results: Policy of Socialization has involved cross-program and across sectors. Departments of Health, Labor and Health Center have held a policy support program exclusive breastfeeding. The company's support for this policy includes the provision of appropriate maternity leave time, provision of lactation space, and giving time to milk breastfeeding in the company.

Conclusion: The policy implementation of Sleman Regency Regulation Number 38 of 2015 concerning the Provision of Exclusive Breastfeeding is currently able to increase the coverage of Exclusive ASI in Sleman Regency. However, implementation of the decree has not been entirely good because there are still some provisions that unrealized thus as an obstacle to advancing the program of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Working Mothers, Policy Regulations of Sleman Regent*

¹. Student of Nutrition Study Program, Faculty of Health Sciences, University of Alma Ata Yogyakarta

². Lecturer in Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, University of Alma Ata Yogyakarta

³. Lecturer in Nutrition Study Program, Faculty of Health Sciences, University of Alma Ata Yogyakarta

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan dari pembangunan kesehatan terjadinya penurunan jumlah angka kematian bayi. Besarnya kasus kematian bayi terjadi saat usia 28 hari dalam 1.000 kelahiran hidup (1). Berdasarkan data SUPAS tahun 2015 menunjukkan kasus kematian bayi sejumlah 22,23/1.000 kelahiran hidup, dimana jumlah ini sudah mencapai MDG 2015 sebesar 23/1.000. AKB di Sleman (2016) adalah 3,11/1.000 kelahiran hidup. AKB tersebut menurun dibandingkan tahun 2015 adalah 3,6/1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut lebih rendah daripada AKB Propinsi DIY tahun 2016 sebesar 6,46/1,000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2017 di Kabupaten Sleman sebesar 4,4/1.000 kelahiran hidup (2).

Menurut Moascara dalam Sihombing menunjukkan bahwa 2/3 dari kematian neonatal dikarenakan kondisi bayi sangat lemah. AKB dapat dihindari jika ibu dapat memberikan ASI. Pencegahan preventif yang efektif untuk menyelamatkan bayi yaitu dengan pemberian IMD dan ASI eksklusif (3). Menurut Lasmi dalam Hidayah, ibu menyusui ASI Eksklusif hingga 6 bulan. Sesudah pemberian ASI eksklusif, bayi mulai konsumsi makanan lain, dan ASI dapat terus diberikan hingga 2 tahun. Dengan

berkembangnya zaman, pengetahuan lama seperti menyusui justru terlupakan (4).

Menurut Tridjoko dalam Hidayah, salah satu cara ibu memberikan makanan yang baik adalah ASI Eksklusif. Kebaikan ASI membuat pertumbuhan bayi menjadi baik (4). Besarnya manfaat ASI Eksklusif mendorong pemerintah untuk melindungi hak bayi untuk memperoleh ASI ada di UU Nomor 36 tahun 2009 dalam Kesehatan yaitu bayi diberi ASI Eksklusif setelah lahir sampai 6 bulan. Selain itu, PP Nomor 33 tahun 2012 untuk ibu yang menyusui eksklusif bayi yang dilahirkan wajib diberikan ASI Eksklusif (4).

Menkes RI dalam peringatan Pekan ASI Sedunia pada 2018 menyatakan bahwa beberapa ibu yang tidak mencukupi hak ASI pada anak. Terjadi kenaikan cakupan ASI Eksklusif sejumlah 29,5% (2016) menjadi 35,7% (2017), namun angka ini terbilang rendah. Menkes RI juga menyebutkan seharusnya minimal angka itu harus tembus 50%. Rendahnya cakupan pemenuhan hak ASI ini juga dikarenakan peraturan yang kurang tegas. Peraturan tersebut di UU Nomor 36 tahun 2009 dan PP Nomor 33 tahun 2012 (5).

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI menyebutkan bahwa yang menyebabkan regulasi ini agak teracuhkan adalah tidak adanya *law enforcement*-nya. Beliau juga menyatakan bahwa diperlukan kerjasama dari semua pihak untuk mendukung keberhasilan

ASI eksklusif. Mulai dari lintas kementerian hingga pemerintah daerah. Hal tersebut terhambat pada kabupaten/kota. Di Indonesia hanya 15 provinsi dan 514 kabupaten/kota yang telah membuat aturan ASI (5).

Menurut WHO dan UNICEF, ada 136,7 juta bayi lahir di dunia dan hanya 32,6% bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Selain itu, bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang meninggal terdapat pada negara industri. ASI Eksklusif dapat menyebabkan turunnya kasus diare (53,0%) dan ISPA (27,0%). Pada negara berkembang sejumlah 39% bayi yang diberikan ASI eksklusif (6).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 sejumlah 48,6% mengalami kenaikan sejumlah 54,3% pada tahun 2013. Hal ini belum mencapai target pemerintah 80%. DI Yogyakarta memiliki 5 kabupaten didalamnya. Pada tahun 2013, Kabupaten Sleman mempunyai jumlah ASI Eksklusif terbanyak sejumlah 80,6%, Kulon Progo 70,4%, Bantul 62,0%, Gunung Kidul 56,5% dan Kota Yogyakarta 51,6% (7).

Berdasarkan aturan SPM no.1457/MENKES/SK/X/2003 tahun 2010 yaitu bayi yang diberikan ASI Eksklusif sejumlah 80% (4) dan tahun 2012 bayi yang diberikan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman sejumlah 70,4% sehingga belum mencapai target 80% (8). Menurut Riskesdas tahun 2013, bayi yang diberikan ASI Eksklusif di D.I. Yogyakarta yaitu 67,9%. Cakupan ASI Eksklusif di Sleman (2016) adalah 71.31% dan (2017) adalah 72,15% (9).

Berbagai program telah dilaksanakan antara lain : Sosialisasi Peraturan Bupati No. 38 tahun 2015, Pembinaan dan Pengawasan program di fasilitas pelayanan kesehatan penolong persalinan, Workshop 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Lomba Ibu ASI. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah Sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan terlatih konselor ASI dan PMBA di seluruh UPT puskesmas dan RSUD, Komitmen pengambil kebijakan khususnya dukungan anggaran dan kebijakan (Peraturan Bupati No. 38 tahun 2015), dan kemudahan mengakses informasi kesehatan serta dukungan media promosi dari lintas program (10).

Menurut Tasya dalam Dewi, adanya Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (GNPP-ASI) ditujukan untuk peningkatan jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Menurut UU Nomor 23 tahun 2002 pasal 22 dalam Perlindungan Anak. Keputusan Menkes RI No.450/MENKES/IV/2004 mengatur tentang ASI eksklusif. Peraturan lain dari 3 Menteri (Pemberdayaan Perempuan, Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta Kesehatan) tentang dukungan ASI pada ibu bekerja (11).

Menurut Budiharjo dalam Sihombing faktor yang menggagalkan bayi diberikan ASI Eksklusif adalah karakteristik ibu dan bayi, lingkungan, motivasi keluarga, informasi kesehatan, sosial dan budaya. Menurut Sari dalam Sihombing, di perkotaan banyak ibu bekerja sehingga ibu kurang efektif untuk menyusui. Hal ini dikarenakan kurangnya

dukungan pada ibu bekerja, seperti tidak adanya pojok laktasi dan penitipan bayi. Ada kaitan antara pekerjaan ibu dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif yakni dengan hasil ibu tidak bekerja sebanyak 56,8% memberikan ASI Eksklusif dan ibu bekerja sebanyak 11,8% memberikan ASI Eksklusif (3).

Menurut Fikawati dan Syafiq dalam Anggraini, saat ini ASI eksklusif merupakan persoalan penting dan dibuat dalam PP. Proses pembuatan PP tentang ASI eksklusif dibutuhkan waktu 5 tahun (12). Perbup Sleman No. 38 tahun 2015 terdiri dari 6 bab, 17 pasal dengan total 29 ayat dan mengatur : 1) Ketentuan Umum; 2) Tata Cara IMD dan Pemberian ASI Eksklusif; 3) Ruang Laktasi; 4) Peran Serta Masyarakat; 5) Pembinaan dan Pengawasan; 6) Ketentuan Penutup (13). PP tersebut dibuat untuk merealisasikan cakupan bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Karena upaya preventif adalah yang paling murah, walaupun tidak mudah. Semua bayi berhak diberikan ASI eksklusif karena sangat bermanfaat (14).

Penelitian yang dilakukan oleh Nasikhatul Hidayah dari Universitas Negeri Semarang di Puskesmas Candilama Kota Semarang Tahun 2016 menyimpulkan bahwa berdasar segi pelaksanaan tahapan, ketepatan tujuan, dan kinerja program masih belum berjalan dengan baik. Sasaran dalam pelaksanaan program masih terbatas sehingga tidak optimal untuk dapat mencapai target. Faktor yang berpengaruh adalah faktor SDM yang dinilai belum cukup memadai dilihat dari sisi kuantitasnya,

kurangnya tenaga konselor ASI, keterbatasan dana untuk menunjang program, dana diambilkan dari dana BOK gizi, keterbatasan sarana prasarana, disposisi berupa pernyataan sikap dukungan dan belum ada tim kerja (4).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini Dian dan Mufdlilah, peraturan daerah belum baik karena masih ada ketentuan yang belum tercapai sehingga menjadi hambatan untuk kemajuan program ASI eksklusif diantaranya yaitu pembinaan dan pengawasan di wilayah kerja, pembuatan ruang laktasi, donor ASI, penggunaan susu formula. Adanya dukungan masyarakat seperti Program Kelompok Pendukung (KP)-Ibu cukup dapat membantu berjalannya program ASI eksklusif (12).

Penelitian yang dilakukan oleh Rini, Martha, dan Anneke yakni tentang kebijakan ASI Eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan belum terlaksana dengan baik dikarenakan masih lemahnya komunikasi, belum ada alokasi dana, tenaga, sarana dan prasarana, disposisi hanya berupa pernyataan sikap dukungan dan belum ada tim kerja dari instansi terkait serta belum adanya Perda khusus di Provinsi Kalimantan Selatan (15).

Penelitian yang dilakukan oleh Mentari Kartika tentang kebijakan ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul belum sepenuhnya berjalan ke perusahaan dikarenakan respon dari perusahaan hanya sebagian kecil yang hadir saat proses sosialisasi. Selain itu terdapat beberapa perusahaan yang tidak memberi akses kepada Dinas Kesehatan untuk berkunjung ke

perusahaan walaupun Dinas Kesehatan sudah bekerjasama dengan Disnaker (16).

Pemerintah telah membuat beberapa peraturan yaitu yang tercantum dalam Perbup Sleman No. 38 tahun 2015. Selain itu proporsi orang yang bekerja dan yang berusia produktif (15-64 tahun) di Kabupaten Sleman tergolong lebih tinggi yaitu 75%. Sedangkan Kabupaten Bantul sejumlah 68%, Kota Yogyakarta sejumlah 68%, Kabupaten Kulon Progo sejumlah 72% dan Kabupaten Gunung Kidul sejumlah 66%. Oleh karena itu, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait implementasi kebijakan Perbup Sleman No. 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : Bagaimana implementasi kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun

2015 tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proses sosialisasi kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas wilayah Sleman.
- b. Mengetahui program pendukung kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas wilayah Sleman.
- c. Mengetahui jumlah ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif di perusahaan wilayah Sleman
- d. Mengetahui pengetahuan ibu bekerja tentang penggunaan susu formula di perusahaan wilayah Sleman
- e. Mengetahui penggunaan dan promosi susu formula oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Sleman.
- f. Mengetahui sanksi administratif di dalam Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja yang berlaku dan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas dan perusahaan di Kabupaten Sleman.

- g. Mengetahui evaluasi dari Dinas Kesehatan atas implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan wilayah Sleman.
- h. Mendeskripsikan bentuk dukungan perusahaan atas kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi pembaca serta sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya tentang kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 terkait dengan implementasi dan program pendukung dari Dinas Kesehatan Sleman dan Puskesmas wilayah Sleman.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dalam melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan implementasi

kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 di Puskesmas wilayah Sleman dan perusahaan wilayah Sleman.

b. Bagi Dinas Tenaga Kerja

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi salah satu instrumen pengawasan tentang penerapan dan pelaksanaan kebijaksanaan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 dengan dukungan perusahaan terhadap pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja di wilayah Sleman.

c. Bagi Puskesmas wilayah Sleman

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi Puskesmas wilayah Sleman untuk memaksimalkan pelaksanaan SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait program pendukung kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 di Kabupaten Sleman.

d. Bagi Perusahaan wilayah Sleman

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan upaya untuk meningkatkan kepedulian perusahaan dalam penerapan kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 38 tahun 2015 serta ikut mendukung program pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja di wilayah Sleman.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Penulis	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Kajian Implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemberian ASI Eksklusif (12).	Dian Anggraini dan Mufdlilah. STIKES Aisyiyah Yogyakarta. (Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol. 11, No. 2, Desember 2015: 96-102)	Implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI eksklusif saat ini mampu menaikkan cakupan ASI eksklusif Kota Yogyakarta. Akan tetapi peraturan daerah tersebut belum dapat dikatakan baik karena masih terdapat beberapa ketentuan yang belum terealisasi sehingga menjadi hambatan untuk kemajuan program ASI eksklusif.	Prosedur pengumpulan data dengan wawancara mendalam (<i>indepth interview</i>)	Lokasi penelitian adalah di Kota Yogyakarta. Subyek penelitian adalah ibu menyusui dan motivator KP-Ibu. Prosedur pengumpulan data juga menggunakan focus group discussion dengan motivator KP-Ibu.
Analisis Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif di Tingkat Kabupaten Kebumen	Ayunovita Dewi, Anneke Suparwati, dan Chriswardani Suryawati. Mahasiswa dan Staf	Kabupaten Kebumen merupakan salah satu Kabupaten yang belum mempunyai suatu kebijakan daerah tentang ASI Eksklusif. Proses komunikasi di Dinas Kabupaten Kebumen sudah berjalan, melibatkan lintas	Prosedur pengumpulan data dengan wawancara mendalam (<i>indepth interview</i>)	Lokasi penelitian di Kabupaten Kebumen

Judul	Penulis	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Tahun 2013 (11).	Pengajar Bagian Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. [Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 2, Nomor 1, Januari 2014].	program dan lintas sektoral. Metode yang digunakan ada pertemuan dan diskusi. Intensitas dari proses komunikasi belum rutin akan tetapi isi dari komunikasi dinilai sudah cukup jelas dan tidak berubah-ubah. Belum ada juga suatu petunjuk pelaksanaan operasional yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tentang ASI Eksklusif. Belum adanya suatu payung hukum untuk ASI Eksklusif di Kabupaten Kebumen.		
Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Bagi Ibu Bekerja di Provinsi Kalimantan	Riny Henderawaty, Martha Irene Kartasurya, dan Anneke Suparwati. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (Jurnal Manajemen	Implementasi kebijakan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja di Provinsi Kalimantan Selatan belum terlaksana dengan baik karena masih lemahnya komunikasi, belum ada alokasi dana, tenaga, sarana prasarana, disposisi hanya berupa pernyataan sikap dukungan dan	Prosedur pengumpulan data dengan wawancara mendalam (<i>indepth interview</i>)	Lokasi penelitian di Provinsi Kalimantan Selatan

Judul	Penulis	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Selatan (15).	Kesehatan Indonesia Volume 02 No. 01 April 2014)	belum terbentuk kelompok kerja dari ketiga instansi terkait dalam pelaksanaan kebijakan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja serta belum adanya Peraturan Daerah khusus tentang ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan.		
Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Bantul Nomor 82 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul (16).	Bunga Astria Paramashanti, Choirul Anwar, dan Mentari Kartika. Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata. (Jurnal Riset Daerah, Vol. XVI, No.3, Desember 2017)	Implementasi kebijakan belum sepenuhnya berjalan ke perusahaan karena respon dari perusahaan hanya sebagian kecil yang hadir saat proses sosialisasi. Selain itu terdapat beberapa perusahaan yang tidak memberi akses kepada Dinas Kesehatan untuk berkunjung ke perusahaan yang walaupun Dinas Kesehatan sudah bekerjasama dengan Dinas Tenaga Kerja dan Administrasi.	Prosedur pengumpulan data dengan wawancara mendalam (<i>indepth interview</i>)	Lokasi penelitian di Kabupaten Bantul

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
2. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. 2018. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
3. Sihombing, S. 2018. Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Midwife Journal*, 5(01), 40-45.
4. Hidayah Nasikhatul. 2016. Implementasi Kebijakan Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahraagaan. Universitas Negeri Semarang.
5. Puput Tripeni. 2018. Angka Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Rendah. CNN Indonesia. Available from: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180820165738-255-323681/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah>
6. UNICEF. 2012. Laporan Tahunan 2012. UNICEF Indonesia.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2013. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013. Daerah Istimewa Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi.
8. Dwicahyani S, Prabandari Y.S. 2017. Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 33(8), 391-396.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2016. Kabupaten Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2016. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2016. Kabupaten Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
11. Dewi, A., Suparwati, A., & Suryawati, C. 2014. Analisis Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif di Tingkat Kabupaten Kebumen Tahun 2013. *JKM*, 2(1), 22-27.
12. Anggraini Dian, Mufdlilah. 2015. Kajian Implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 11(2), 96-102.
13. Bupati Kabupaten Sleman. 2015. Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2015 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Yogyakarta: Bupati Kabupaten Sleman.
14. Kementerian Kesehatan RI. 2012. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
15. Henderawaty Rini, Martha Irene Kartasurya & Anneke Suparwati. 2014. Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Bagi

- Ibu Bekerja di Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2(1).
16. Kartika, Mentari. 2017. Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Bantul Nomor 82 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul. Skripsi. Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta.
 17. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR). 2007. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini (Buku Acuan Dan Panduan). Jakarta: JNPK-KR Dan IDAI.
 18. Maryunani Anik. 2012. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: CV Trans Info Media.
 19. Besar, Dien Sanyoto, Eveline PN. 2008. Bedah ASI, Kajian Dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta.
 20. Monika, F. B. 2014. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta: Noura Books.
 21. Arisman. 2004. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
 22. Irianto Koes. 2014. Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Bandung: Alfabeta.
 23. Astutik RY. 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
 24. Roesli Utami. 2000. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
 25. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2010. Indonesia Menyusui. Indonesia: Badan Penerbit IDAI.
 26. Kristiyanasari. 2010. Sumber Makanan Bergizi. Yogyakarta: Nuha Medika.
 27. Irsal Fitra Sukrita, dkk. 2017. A to Z ASI dan Menyusui. Jakarta: Pustaka Bunda.
 28. International Labour Organization. 2012. Maternity Protection Resource Package: from Aspiration to Reality for All. Breastfeeding Arrangements at Work. Geneva: ILO.
 29. Sugeng Pratiwi, Eka Mei S. 2017. Kajian Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di PT Royal Korindah Kabupaten Purbalingga Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*. 2(1), 1-13.
 30. Kementerian Kesehatan RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
 31. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
 32. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
 33. Ayuningtyas, Dumilah. 2015. Kebijakan Kesehatan, Prinsip dan Praktik. Jakarta : Rajagrafindo Persada.

34. Buse, Ken. Mays, Nicholas. Dan Walt, Gill. *Making Health Policy, Understanding Public Health*.
35. Subarsono AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik; Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
36. Winarno, B. 2012. *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.
37. Kementerian Pemberdayaan Perempuan, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan; Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi; dan Menteri Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
38. Presiden RI. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Presiden Republik Indonesia.
39. Presiden RI. 2003. *Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. Presiden Republik Indonesia.
40. Presiden RI. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Presiden Republik Indonesia.
41. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
42. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 03 Tahun 2010 *tentang Pedoman Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI.
43. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
44. Walikota Yogyakarta Provinsi DIY. 2014. *Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014*. Yogyakarta: Walikota Yogyakarta.
45. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.
46. Eryando Tris, Tiopan Sipahutar, Dian Pratiwi. 2017. *Teori dan Aplikasi Pengumpulan Data Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
47. Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
48. Afyanti Yati, Imami Nur. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Pt Rajagrafindo Persada.

49. Hidayat AA. 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
50. Machfoedz, Ircham. 2016. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
51. Subarsono, A.G. 2012. Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
52. Labbok, M. H. 2008. Transdisciplinary Breastfeeding Support: Creating Program and Policy synergy across the reproduktive continuum. *International Breastfeeding Journal*. BioMed Central 3:16. DOI:10.1 186/1746-4358-316.
53. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
54. Amalia Aam, Zahroh Shaluhiah. 2013. Langkah Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 8(2).
55. Perda Nomor 7 Tahun 2008 tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI secara eksklusif. Kabupaten Klaten
56. Departemen Kesehatan RI. 2005. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
57. Ekawati, Parlindungan, Morita. 2015. Kampanye Program Pemberian ASI Eksklusif : Studi Deskriptif Implementasi Program Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Administrasi Jakarta Utara. *Jurnal Bisnis dan Komunikasi*. 2(1): 1-10.
58. Anggraeni Agustina Intan, Detty Siti, Retna Siwi. 2015. Keberhasilan Ibu Bekerja Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 3(2): 69-76.
59. Oktora Rasti. 2013. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 4(1) : 30-40.
60. Fitriani Fania, Wahyuningsih, Kayat Haryani. 2015. Faktor Keberhasilan Ibu Pekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 3(3): 175-179.
61. Sabila TZ. 2014. Perilaku Ibu dan Dukungan Orang Tua dalam Pencapaian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. *Jurnal Teknologi dan Kesehatan*. 10(2):113-7.
62. Nilam Putri. 2015. Meningkatkan Kesuksesan Program ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Sebagai Upaya Pencapaian MDGs. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 9(2): 93-97.
63. Hariastanti Fivi. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Manajemen Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat ASI Eksklusif pada

- Ibu Bekerja di Kabupaten Bantul. Skripsi. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata.
64. Oktova Ravika. 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan*. 8(3): 315-320.
 65. Fitriana, Rahayuning dan Nugraheni. 2015. Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Ibu dalam Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Semarang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3(2).
 66. Azzisyia, S. 2010. Sukses Menyusui Meski Bekerja. Jakarta: Gema Insane.
 67. Oemar R, Novita A. 2015. Pola Asuh dalam Kesehatan Anak Pada Ibu Buruh Pabrik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 11(1):112-24.
 68. Putri Natasha Annisa, wawang, Sadih. 2015. Pemberian ASI Eksklusif pada Wanita Pekerja Pabrik Lebih Sedikit Daripada Ibu Rumah Tangga. Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung.
 69. Kurniawan Bayu. 2013. Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 27(4):23-40.
 70. Karinda Dira, Ircham Machfoedz, Sundari. 2013. Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Balita Tidak Mendapat ASI Eksklusif di Dusun Mangir Tengah Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 1(1):29-35.
 71. Oktova Ravika. 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan*. 8(3): 315-320.
 72. Susanto, Rocky, Hesti. 2015. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula pada Bayi yang Dirawat di Ruang Nifas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic*. 3(1): 161-168.
 73. Ihsani Tien. 2011. Hubungan Promosi Susu Formula dan Faktor Lainnya dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Solok Propinsi Sumatera Barat pada Tahun 2011. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
 74. Eka Marlin. 2011. Tinjauan Atas Perlindungan Hukum Terhadap Hak Menyusui Anak Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja Bagi Pekerja Perempuan. *Jurnal Ilmu Hukum*. 5(3).
 75. Ayuningtyas, Dumilah. 2018. Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Aplikasi. Depok: Rajagrafindo Persada.
 76. Indrawanto Yundar. 2017. Dukungan dan Fasilitas Menyusui di Tempat Kerja dalam Penerapan ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Pabrik Wilayah Bantul Tahun 2017. Skripsi. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Universitas Alma Ata.
 77. Abdullah, G. 2012. Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kemenkes Kesehatan RI. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

78. Setyawati I, dkk. 2009. Pentingnya Motivasi dan Persepsi Pimpinan Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja.
79. Setiyowati Raharjo, Dyah Umiyarni. 2010. Permodelan Kuantitatif untuk Analisis Faktor Penentu Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Instansi Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman)
80. Winarno, Budi. 2008. Kebijakan Publik Teori dan Proses edisi revisi. Yogyakarta: Media Pressindo.
81. Dwijowijoto, R. N. 2006. Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
82. Indahono Dwiyanto. 2009. Kebijakan Publik berbasis Dynamic Policy Analysis. Yogyakarta: Gava Media.
83. Rini, Cahyo, Cakti. 2018. Implementasi Kebijakan Penyediaan Ruang Laktasi di Kota Malang. Jurnal Action. 3(1):34-41.
84. Fikawati Sandra, Ahmad Syafiq. 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. Makara Kesehatan. 14(1): 17-24.