



KEBIJAKAN TEMPAT KERJA RAMAH ASI DAN PENGARUHNYA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF: TINJAUAN LITERATUR SISTEMATIK

WORKPLACE BREASTFEEDING SUPPORT POLICIES AND ITS IMPACT ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING SUCCESS: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Rahmawati¹, Hardisman²

¹Mahasiswa S3 Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

² S3 Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

ABSTRAK

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih belum mencapai target global dan nasional, terutama pada ibu yang bekerja. Lingkungan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan ASI eksklusif melalui penyediaan fasilitas fisik, kebijakan pendukung, dan dukungan sosial. Namun, implementasi kebijakan tempat kerja ramah ASI masih rendah penelitian ini bertujuan untuk menyintesis bukti ilmiah terkait kebijakan tempat kerja ramah ASI terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan desain *Systematic Literature Review*. Sebanyak 14 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola, determinan, dan pengaruh kebijakan tempat kerja terhadap praktik ASI eksklusif. Sintesis menunjukkan bahwa keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi kuat oleh beberapa faktor utama, yaitu: ketersediaan fasilitas laktasi yang memadai; durasi cuti melahirkan; pumping break dan fleksibilitas kerja; dukungan sosial dari supervisor dan rekan kerja; lemahnya implementasi kebijakan meskipun regulasi tersedia; pengaruh budaya kerja dan norma social; efektivitas intervensi komprehensif workplace breastfeeding support. Kebijakan tempat kerja ramah ASI memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Implementasi yang kuat, fasilitas yang memadai, dukungan sosial yang positif, serta intervensi komprehensif diperlukan agar ibu bekerja dapat mempertahankan praktik ASI eksklusif. Reformasi kebijakan, pengawasan implementasi, dan kolaborasi lintas sektor menjadi kunci keberhasilan.

Kata kunci: ASI eksklusif, tempat kerja ramah ASI, kebijakan laktasi, workplace breastfeeding support, ibu bekerja.

ABSTRACT

The success of exclusive breastfeeding has not yet reached global and national targets, especially for working mothers. The work environment has a significant influence on the success of exclusive breastfeeding through the provision of physical facilities, supporting policies, and social support. However, the implementation of breastfeeding-friendly workplace policies is still low. This study aims to synthesize scientific evidence related to breastfeeding-friendly workplace policies on the success of exclusive breastfeeding. This study used a Systematic Literature Review design. A total of 15 articles that met the inclusion criteria were analyzed thematically to identify patterns, determinants, and the influence of workplace policies on exclusive breastfeeding practices. The synthesis shows that the success of exclusive breastfeeding is strongly influenced by several main factors, namely: the availability of adequate lactation facilities; duration of maternity leave; pumping breaks and work flexibility; social support from supervisors and coworkers; weak policy implementation despite existing regulations; the influence of work culture and social norms; and the effectiveness of comprehensive workplace



breastfeeding support interventions. Breastfeeding-friendly workplace policies have an important role in increasing the success of exclusive breastfeeding in working mothers. Strong implementation, adequate facilities, positive social support, and comprehensive interventions are needed so that working mothers can maintain exclusive breastfeeding practices. Policy reform, implementation monitoring, and cross-sector collaboration are key to success.

Keywords: *exclusive breastfeeding, breastfeeding-friendly workplace, lactation policy, workplace breastfeeding support, working mothers.*

PENDAHULUAN

Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN Movement) merupakan respon dari negara-negara didunia terhadap kondisi status pangan dan gizi. Gerakan global ini dibawahi oleh Sekretaris Jenderal PBB. Indikator Global SUN Movement adalah penurunan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anak balita pendek (stunting), kurus (wasting), gizi kurang (underweight), dan gizi lebih (overweight). Indonesia juga telah menyetujui untuk menjadi bagian dari Gerakan SUN movement sejak bulan Desember 2011 yang disebut dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan / Gerakan 1000 HPK) (Kementerian Koordinator bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013).

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan menentukan kehidupan pada masa selanjutnya, baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek. Pemenuhan kebutuhan terutama nutrisi pada saat ini sangat dibutuhkan karena besarnya dampak buruk yang ditimbulkan karena permasalahan gizi. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak buruk dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Dampak lebih besar yang akan terjadi

nantinya adalah menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa (Kementerian Koordinator bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013; Kemenkes RI, 2017).

Optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak pasca lahir (umur 0-24 bulan) masih dapat dilakukan, oleh karena itu orang tua diharapkan berusaha keras dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Apabila gangguan pertumbuhan tidak dikoreksi sampai usia 2 tahun, maka gangguan ini tidak dapat dikoreksi lagi. Oleh karena itu optimalisasi periode 1000 hpk yang dihitung mulai dari semenjak bayi dalam kandungan (270 hari) ditambah dengan 2 tahun pertama kehidupan (730 hari) semestinya menjadi perhatian semua pihak. Sasaran utama dalam gerakan ini adalah ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Menyusui merupakan waktu yang terpanjang dalam periode ini, yaitu berlangsung selama 2 tahun (730 hari). Intervensi yang dilakukan dalam gerakan 1000 hpk salah satunya adalah promosi menyusui kepada ibu yang memiliki anak umur 0-23 bulan yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama yang kemudian dilanjutkan sampai usia 2 tahun bersama pemberian Makanan Pendamping-ASI (MP-ASI) yang baik bergizi. Hal ini merupakan kunci untuk tumbuh kembang anak yang optimal. (Kementerian Koordinator bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013; Kemenkes RI, 2017).

Pemberian ASI yang tidak sesuai dengan target yang ingin dicapai akan mengakibatkan dampak buruk pada anak, ibu dan keluarganya. Dampak pada anak diantaranya adalah meningkatnya Risiko Penyakit Infeksi seperti lebih rentan terhadap penyakit



seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan otitis media, daya tahan tubuh bayi lebih lemah. Selain itu juga meningkatkan Risiko Malnutrisi dan Stunting gangguan Perkembangan Otak dan Kognitif dan lain sebagainya. Sedangkan pada ibu akan mengakibatkan peningkatan Risiko Kanker Payudara dan Ovarium, risiko Obesitas dan Diabetes Tipe 2, menurunnya Kesehatan Mental Ibu dan lain-lain. Sedangkan dari segi keluarga maka akan berdampak pada perekonomian keluarga karena orang tua harus menyiapkan anggaran khusus untuk membeli makan tambahan terutama susu formula yang harganya sangat ber variasi. masih banyak lagi faktor lain yang berkaitan (Guyton, 2021; Kementerian Kesehatan RI. (2022).

Menurut WHO (2025) sebanyak 48% bayi yang mendapatkan ASI ekslusif, sedangkan Target tahun 2030 adalah sebanyak 60% (*the word health assembly target*). Sedangkan berdasarkan data dari SDKI tahun 2012 capaian pemberian ASI ekslusif adalah sebanyak 42%, SDKI tahun 2017 sebanyak 52% dan SDKI tahun 2022 sebanyak 52,5%. Berdasarkan data tersebut kenaikan pencapaian target penerapan pemberian ASI ekslusif hanya sedikit, yaitu sekitar 0,5% sejak tahun 2017 hingga tahun 2022. Banyak faktor yang melatar belakangi kesenjangan antara hasil capaian dengan target ini, diantaranya adalah pekerjaan ibu, kondisi ibu seperti kondisi psikologis ibu dan kondisi fisik ibu, keberadaan konselor ASI, dukungan keluarga, kondisi bayi, ketersediaan susu formula dan lain sebagainya.

Peningkatan angka ibu bekerja merupakan salah satu determinan utama kegagalan ASI ekslusif oleh karena itu diperlukan tempat kerja yang mendukung ibu untuk tetap menyusui anaknya. Hal ini adalah intervensi kebijakan yang sangat efektif tetapi implementasinya belum optimal. WHO, ILO, dan UNICEF memprioritaskan isu ini dalam agenda global perlindungan maternitas. Sedangkan di Indonesia regulasi ruang laktasi sudah diwajibkan tetapi kualitas dan implementasinya sangat bervariasi. Oleh karena

itu perlu dikaji bagaimana kebijakan tempat kerja ramah ASI berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Hal ini penting untuk dikaji karena banyak studi yang hanya mengukur ketersediaan ruang laktasi tanpa meninjau kualitas dari fasilitas tersebut, kurangnya evaluasi terhadap kualitas ruang laktasi yang memadai dan sesuai dengan regulasi.

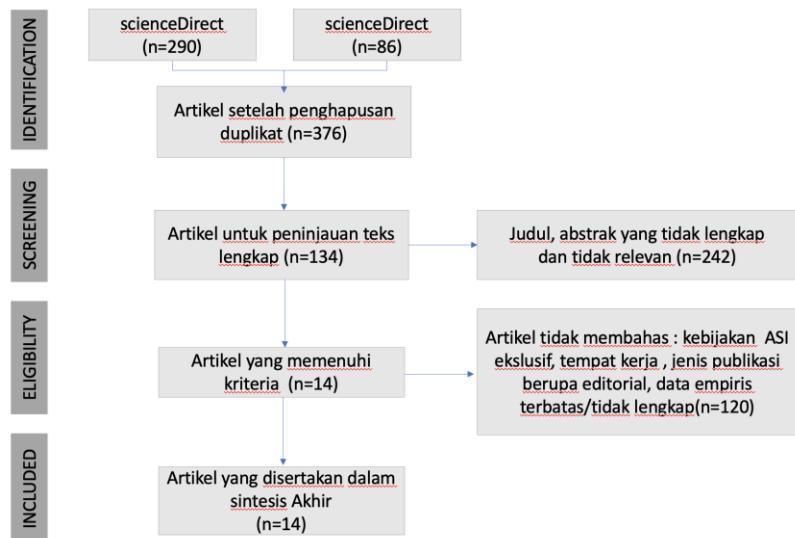
BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi systematic literature review yaitu suatu metode penelitian metode penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi, menilai, dan mensintesis seluruh bukti ilmiah yang relevan mengenai suatu topik tertentu melalui proses yang terstruktur, transparan, dan dapat direplikasi. Sumber dan strategi pencarian literatur dilakukan menggunakan beberapa basis data elektronik yaitu ScienceDirect dan Pubmed tahun publikasi 2016-2025. Kata kunci yang digunakan untuk pencarian adalah "exclusive breastfeeding" OR "exclusive breast feeding" OR EBF) AND ("workplace breastfeeding support" OR "lactation accommodation" OR "breastfeeding-friendly workplace" OR "lactation room" OR "breastfeeding break") AND (policy OR legislation OR regulation OR "maternity leave". Literatur yang digunakan adalah artikel ilmiah dengan desain studi observasional (cross sectional, case control, kohort) dan randomize controlled trial (RCT).

Seleksi artikel dengan mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Tahap awal dimulai dengan identifikasi seluruh publikasi yang relevan, dilanjutkan dengan penyaringan judul dan abstrak untuk menyingkirkan artikel yang tidak sesuai. Artikel yang lolos pada tahap ini kemudian diuji kelayakannya berdasarkan teks lengkap (*full text review*), kriteria eksklusi dan inklusi. Hanya artikel yang memenuhi syarat yang dimasukkan kedalam analisis akhir. Proses seleksi artikel dapat dilihat pada gambar 1. Langkah selanjutnya adalah ekstraksi data yang telah

distanarisasi mencakup: informasi umum (penulis, judul, tahun), tujuan, temuan utama dan kesimpulan. Selanjutnya artikel-artikel ini dianalisis, disintesis dan dielaborasi yang dikelompokkan menjadi beberapa tema utama, yaitu: ketersediaan fasilitas laktasi, durasi cuti

melahirkan, pamping break dan fleksibilitas kerja, dukungan social dari supervisor dan rekan kerja, implementasi dari kebijakan, budaya kerja dan norma social serta intervensi komprehensif sebagai model dukungan yang paling efektif.



Gambar 1. PRISMA Flow kebijakan tempat kerja ramah ASI dan pengaruhnya terhadap keberhasilan asi eksklusif

HASIL

Berdasarkan kajian sistematis terhadap literatur ilmiah, teridentifikasi sebanyak 14 artikel yang relevan untuk membahas tentang kebijakan tempat kerja ramah ASI dan pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Artikel-artikel tersebut mencakup studi observasional (cross sectional, case control

dan kohort) serta randomized controlled trial (RCT). Hasil studi menunjukkan bahwa secara keseluruhan temuan secara konsisten menegaskan pentingnya kebijakan tempat kerja ramah ASI dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif. Hasil studi ini dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. Literature review 15 jurnal yang berkaitan dengan kebijakan tempat kerja ramah ASI dan pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Temuan Utama	Kesimpulan
1.	Kebede, E. M., & Seifu, B. (2021)	<i>Breastfeeding and employed mothers in Ethiopia:</i>	Mengkaji regulasi, kebijakan, dan pengaturan dukungan	Tidak ada aturan spesifik tentang ruang laktasi, breastfeeding break, atau fleksibilitas kerja. Cuti melahirkan	Minimnya kebijakan dan dukungan workplace membatasi kemampuan ibu bekerja untuk mempertahankan ASI



No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Temuan Utama	Kesimpulan
		<i>legal protection, arrangement, and support</i>	menyusui bagi ibu bekerja	lebih pendek dari durasi ASI eksklusif. Hampir tidak ada dukungan workplace dari employer.	eksklusif.
2.	Kimani-Murage, E. W., et al., 2021	<i>Effect of a baby-friendly workplace support intervention on exclusive breastfeeding in Kenya</i>	Menilai efektivitas intervensi tempat kerja ramah ASI terhadap peningkatan praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kenya.	Efek positif konsisten pada ibu bekerja maupun tidak bekerja. Daycare yang dekat, ruang laktasi yang memadai dan fasilitas penyimpanan ASI memudahkan pemberian ASI. Kebijakan formal mendorong supervisor mendukung EBF	Intervensi tempat kerja ramah ASI sangat efektif meningkatkan ASI eksklusif. Pentingnya kebijakan workplace breastfeeding support untuk mempertahankan ASI eksklusif pada ibu bekerja.
3.	Ickes, S. B., et al (2021)	<i>Exclusive breastfeeding among working mothers in Kenya: Perspectives from women, families and employers</i>	Menganalisis faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja	Faktor penghambat: pekerjaan ibu, kurangnya dukungan tempat kerja dan fasilitas ruang laktasi, ketersediaan daycare & fasilitasnya, pengetahuan & pengalaman ibu yang kurang	Kondisi kerja, minimnya dukungan employer, rendahnya pengalaman pumping, keterbatasan daycare menghambat EBF Diperlukan kebijakan ruang laktasi, daycare, edukasi ASI perah, fleksibilitas kerja, cuti melahirkan.
4.	Osibogun, O. O., Olufunlayo, T. F., & Oyibo, S. O. (2018).	<i>Knowledge, attitude and support for exclusive breastfeeding among bankers in Mainland Local Government in Lagos State, Nigeria</i>	Mengkaji pengetahuan, sikap, dukungan tempat kerja terhadap ASI eksklusif di kalangan pekerja perempuan sektor perbankan.	Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI Ekslusif adalah dukungan tempat kerja, jam kerja, ruang laktasi, cuti melahirkan.	Workplace yang tidak menyediakan ruang laktasi, nursing break, jam fleksibel, cuti yang pendek menjadi enghambat EBF Diperlukan kebijakan cuti 6 bulan dan peningkatan dukungan workplace breastfeeding support.
5.	Abdullah, M., et al. (2025).	<i>Perceived Workplace Breastfeeding Support</i>	Menilai tingkat persepsi dukungan tempat kerja terhadap	Hambatan signifikan di tempat kerja: keterbatasan informasi manajemen menyusui,	Dukungan workplace tidak memadai menghambat keberhasilan EBF.



No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Temuan Utama	Kesimpulan
		<i>among Employed Mothers in Jordanian Universitie s</i>	durasi ASI eksklusif pada ibu bekerja di universitas Jordan.	breastfeeding arrangements, tidak nyaman berbicara tentang menyusui dengan manajer (budaya konservatif).	Diperlukan kebijakan lebih kuat, edukasi manajer dan rekan kerja, peningkatan fasilitas, penegakan hak maternitas.
6.	Hauck, K., Miraldo, M., & Singh, S. (2020).	<i>Integrating motherhood and employment: A 22-year analysis investigating impacts of US workplace breastfeeding policy</i>	Mengevaluasi dampak kebijakan tempat kerja ramah ASI serta menilai perbedaan dampak	Kebijakan workplace breastfeeding mendukung tingkat menyusui. Ketersediaan fasilitas laktasi, cuti melahirkan, break time, stigma dapat membantu ibu mengatasi hambatan.	Workplace breastfeeding policy meningkatkan keberhasilan menyusui, termasuk pada ibu bekerja. Penting untuk menerapkan kebijakan ramah ASI guna mengurangi hambatan keberhasilan EBF
7	Yu, P.-J., Wu, W.-R., & Liu, C.-Y. (2023)	<i>Public policy on breastfeeding among working mothers in Taiwan: comparison between two national surveys</i>	Mengevaluasi efektivitas kebijakan dukungan menyusui PLR dan WLR dan kaitannya dengan EBF	Terdapat hubungan yang kuat antara penggunaan ruang laktasi & keberhasilan EBF. Penggunaan PLR jauh lebih kuat pengaruhnya dibanding WLR.	Peningkatan penggunaan PLR & WLR berkorelasi dengan meningkatnya angka EBF. Kebijakan nasional yang kuat dan implementasi fasilitas laktasi efektif mendukung EBF
8	Prastita, N.P.G et al. (2025)	<i>Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among formally employed mothers in urban Indonesia</i>	Mengeksplorasi faktor internal dan eksternal yang menjadi hambatan serta pendukung keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja di sektor formal	Faktor pendukung: fasilitas ruang laktasi, fleksibilitas jam kerja, toleransi waktu pumping, rekan kerja, pengetahuan & self-efficacy. Implementasi kebijakan laktasi di tempat kerja tidak merata, meski sudah diwajibkan dalam Permenkes 15/2013 & UU 17/2023.	Keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja sangat dipengaruhi oleh kondisi struktural di tempat kerja. Hambatan terbesar berasal dari jadwal kerja kaku, cuti singkat, ruang laktasi tidak memadai, stigma, dan lemahnya penegakan kebijakan.
9	Gilder, M.	<i>Determinan Mengkaji</i>		Workplace factors yang	Workplace breastfeeding



No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Temuan Utama	Kesimpulan
	E., Muangpin, T., Oo, E. K., Thekkur, P., Jiraphong sa, C., & Petmanee, P. (2024).	<i>ts of healthcare worker breastfeedi ng experience and practices and their association with provision of care for breastfeedi ng mothers: a mixed-methods study from Northern Thailand</i>	pengaruh kebijakan & lingkungan kerja terhadap EBF dan durasinya serta bagaimana pengalaman pribadi memengaruhi kemampuan memberikan dukungan laktasi kepada pasien.	sangat berpengaruh terhadap EBF: Kebijakan cuti melahirkan & fleksibilitas kerja, cuti melahirkan, dukungan supervisor, ruang laktasi & fasilitas fisik, proximity ibu–bayi, Organizational support dan budaya kerja.	support (cuti, ruang laktasi, daycare, fleksibilitas), fasilitas yang memungkinkan kedekatan ibu-bayi meningkatkan peluang tercapainya ASI eksklusif. Implementasi kebijakan yang responsif dan lingkungan kerja yang mendukung terbukti menjadi pendorong utama keberhasilan ASI eksklusif.
10	Stumbitz, B., Lewis, S., Kyei, A., & Lyon, F. (2018).	<i>Maternity protection in formal and informal economy workplaces : The case of Ghana</i>	Menggali bentuk perlindungan maternitas, bagaimana proses reciprocity (hubungan timbal balik) memengaruhi akses pekerja terhadap dukungan tersebut.	Sector formal: Breastfeeding support sangat terbatas & tidak efektif, Minimnya fasilitas pendukung ASI (tidak ada ruang laktasi dan childcare centre, Tidak ada tempat menyimpan ASI). Sector informal lebih ramah untuk menyusui (Ibu diperbolehkan membawa bayi ke tempat kerja, budaya kerja, dukungan rekan kerja).	Tempat kerja formal menyediakan kebijakan yang bersifat simbolik tetapi tidak memenuhi kebutuhan ibu menyusui, tempat kerja informal lebih mendukung EBF karena fleksibilitas dan kedekatan ibu-bayi. Diperlukan kebijakan terkait fasilitas fisik serta pengaturan waktu kerja
11	Payto, C. et al. (2019)	<i>Evaluation of workplace lactation support among employers in two Pennsylvan</i>	Menggambarkan kebijakan dukungan laktasi tempat kerja. Mengidentifikasi peluang peningkatan dukungan bagi ibu bekerja.	Dukungan workplace dinilai tinggi pada aspek ruang & waktu, tetapi rendah pada aspek kebijakan formal. Ketidadaan fleksibilitas & fasilitas memadai, workplace lactation support (ruang, waktu,	Perusahaan menyediakan dukungan laktasi yang baik (ruang & waktu), namun kebijakan formal dan fasilitas masih kurang. Penguatan kebijakan, fasilitas fisik, komunikasi internal

No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Temuan Utama	Kesimpulan
		<i>ia cities</i>		fasilitas) meningkatkan peluang EBF.	sangat penting untuk keberhasilan EBF.
12	Ickes, S. et al. (2021)	<i>Formal maternal employment is associated with lower odds of exclusive breastfeeding by 14-weeks postpartum</i>	Menilai hubungan antara pekerjaan formal ibu dan praktik menyusui, termasuk ASI eksklusif hingga 24 minggu postpartum, serta menggambarkan dukungan tempat kerja yang tersedia.	Kebijakan nasional belum diimplementasikan secara efektif, meskipun negara mewajibkan ruang laktasi dan kulkas. Beban kerja & jarak memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif	Minimnya dukungan workplace (ruang laktasi sangat jarang, tidak ada childcare, dan jarak kerja jauh) menjadi penghambat utama. Kebijakan nasional belum dijalankan secara efektif. Diperlukan dukungan struktural yang lebih kuat di tempat kerja.
13	Maponya, N., et al. (2021)	<i>Understanding South African mothers' challenges to adhere to exclusive breastfeeding at the workplace: A qualitative study</i>	Menganalisis mengenai pengalaman ibu bekerja di Afrika Selatan dalam mempertahankan ASI eksklusif setelah kembali bekerja pasca cuti melahirkan.	Kembali bekerja lebih awal menghambat EBF. Hambatan finansial memaksa ibu kembali bekerja sebelum bayi 6 bulan. Dukungan tempat kerja sangat kurang dan rekan kerja tidak mendukung, implementasi kebijakan workplace breastfeeding, lingkungan fisik tidak memadai, kondisi psikologis ibu menghambat tercapainya EBF 6 bulan	Tempat kerja di Afrika Selatan masih belum ramah ASI. Kebijakan nasional sudah ada namun implementasi lemah dan tidak memadai (ruang laktasi, break time, penyimpanan ASI). Pemerintah dan pemberi kerja perlu memperkuat kebijakan, menyediakan ruang laktasi, flexible time, dan dukungan employer.
14	Badran, E. F., et al. (2022)	<i>What support is needed prior to the designation as baby-friendly hospital?</i>	Menilai tingkat ASI eksklusif, pengalaman ibu bekerja, dukungan tempat kerja terhadap EBF	Dukungan workplace sangat rendah & menghambat EBF (tidak ada ruang pumping, tidak ada break time, tidak ada kulkas, cuti singkat, rendahnya dukungan atasan dan rekan kerja) menjadi penghambat EBF.	Workplace breastfeeding support yang. Implementasi kebijakan workplace-friendly, penambahan ruang laktasi, fleksibilitas waktu, daycare, serta edukasi supervisor sangat dibutuhkan.



PEMBAHASAN

Hasil tinjauan literatur sistematis menunjukkan bahwa kebijakan tempat kerja ramah ASI sangat diperlukan sebagai strategi prioritas dalam meningkatkan angka ASI eksklusif, dan keberhasilannya sangat bergantung pada kualitas implementasi, dukungan sosial, serta kesiapan budaya kerja.

Ketersediaan Fasilitas Laktasi sebagai Penentu Utama Keberhasilan ASI Eksklusif

Ketersediaan fasilitas fisik seperti ruang laktasi, kulkas penyimpanan ASI, pompa ASI, wastafel, serta daycare merupakan faktor krusial dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Negara-negara dengan penyediaan ruang laktasi yang baik dan fasilitas intervensi komprehensif, menunjukkan peningkatan signifikan angka EBF. Sebaliknya, tempat kerja tanpa ruang laktasi memadai menyebabkan ibu tidak dapat memerah ASI secara konsisten, menurunkan produksi ASI, yang akhirnya mengarah pada pemberian susu formula lebih awal. Dengan demikian, fasilitas fisik yang mendukung menjadi prasyarat fundamental dari kebijakan workplace breastfeeding support.

Ketidaksesuaian Durasi Cuti Melahirkan dengan Rekomendasi ASI Eksklusif 6 Bulan

Durasi cuti melahirkan yang hanya 2–3 bulan di berbagai negara terbukti menjadi hambatan struktural terbesar dalam mendukung ASI eksklusif. Studi dari Ethiopia, Jordan, Kenya, Afrika Selatan, dan Indonesia menunjukkan bahwa ibu yang kembali bekerja saat bayi berusia kurang dari tiga bulan mengalami penurunan produksi ASI dan harus beralih ke mixed feeding. Kesenjangan antara durasi cuti yang diberikan dan rekomendasi WHO mengenai ASI eksklusif selama 6 bulan ini menjadi temuan konsisten. Kondisi ini menandakan bahwa kebijakan cuti melahirkan harus direformasi sebagai bagian integral dari upaya meningkatkan ASI eksklusif.

Pumping Break dan Fleksibilitas Kerja sebagai Pilar dalam Mendukung EBF

Fleksibilitas waktu kerja dan pumping break formal muncul sebagai faktor penting untuk mempertahankan ASI eksklusif setelah ibu

kembali bekerja. Penelitian dari AS, Indonesia, Kenya, dan Afrika Selatan menyoroti bahwa tanpa pumping break yang jelas, ibu berupaya memerah ASI secara sembunyi-sembunyi atau di luar jam kerja, yang tidak optimal dan sering berakhir pada penghentian EBF lebih awal. Implementasi pumping break secara formal juga terbukti menurunkan stres dan meningkatkan self-efficacy ibu dalam memerah ASI. Kebijakan ini merupakan bentuk dukungan yang sangat mudah diterapkan namun memiliki dampak besar terhadap keberhasilan EBF.

Dukungan Sosial dari Supervisor dan Rekan Kerja sebagai Penguat Praktik ASI Eksklusif

Dukungan sosial dari lingkungan kerja terutama supervisor dan rekan kerja muncul sebagai elemen yang sangat penting. Penelitian di Jordan dan Thailand menemukan bahwa dukungan supervisor berhubungan signifikan dengan keberhasilan EBF. Rekan kerja yang memahami, bersedia membantu, atau menggantikan sementara pekerjaan ibu juga berkontribusi pada keberlangsungan praktik menyusui. Sebaliknya, adanya stigma bahwa ibu yang memerah ASI dianggap menghindari pekerjaan menjadi faktor psikososial yang melemahkan tekad ibu untuk mempertahankan EBF. Hal ini menunjukkan bahwa aspek sosial di tempat kerja tidak kalah penting daripada fasilitas fisik.

Lemahnya Implementasi Kebijakan Meski Regulasi Sudah Ada

Beberapa negara memiliki regulasi yang relatif baik mengenai dukungan menyusui di tempat kerja, namun implementasinya masih sangat rendah. Negara sudah mengatur penyediaan ruang laktasi melalui peraturan perundang-undangan, namun dalam praktiknya banyak tempat kerja yang tidak menyediakan fasilitas tersebut atau tidak memberikan pumping break. Kenya memiliki Health Act 2017 yang wajibkan ruang laktasi beserta kulkas, namun penelitian menunjukkan hanya 2.3% tempat kerja yang benar-benar menyediakan fasilitas ini. Temuan ini menunjukkan adanya gap besar antara formulasi kebijakan dan implementasi di lapangan. Tanpa mekanisme pengawasan dan sanksi, kebijakan



hanya menjadi simbolik dan tidak berdampak signifikan pada keberhasilan ASI eksklusif.

Pengaruh Budaya Kerja dan Norma Sosial terhadap Praktik EBF

Budaya organisasi dan norma sosial dalam pekerjaan memberi pengaruh besar terhadap pelaksanaan kebijakan ramah ASI. Budaya kerja di Thailand dimana ibu enggan meminta pumping break agar tidak merepotkan rekan kerja. Di Afrika Selatan, beberapa ibu mengalami rasa malu dan tekanan sosial ketika memerah ASI di lingkungan kerja yang tidak mendukung. Sementara itu, di Ghana, tempat kerja informal malah lebih mendukung EBF karena ibu dapat membawa bayi ke tempat kerja. Dengan demikian, kultur organisasi menentukan apakah kebijakan yang ada benar-benar memberikan dampak atau tidak.

Intervensi Komprehensif sebagai Model Dukungan yang Paling Efektif

Penelitian yang mengevaluasi intervensi komprehensif (seperti studi Kimani-Murage di Kenya) menemukan bahwa kombinasi intervensi berupa ruang laktasi, daycare, paid breastfeeding breaks, edukasi laktasi, pelatihan supervisor, dan kebijakan yang terintegrasi memberikan dampak sangat kuat terhadap keberhasilan EBF. Peningkatan angka ASI eksklusif dari 20% menjadi 80% pada kelompok intervensi membuktikan bahwa dukungan tempat kerja ramah ASI harus bersifat holistik, bukan parsial. Intervensi tunggal, seperti hanya menyediakan ruang laktasi tanpa pumping break atau tanpa kebijakan tertulis, terbukti tidak cukup mendukung ibu bekerja untuk mempertahankan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis diatas maka perlu adanya penguatan kebijakan ruang laktasi di tempat kerja dimana pemerintah perlu memperkuat mekanisme pengawasan dan sanksi agar setiap tempat kerja benar-benar menyediakan ruang laktasi sesuai regulasi. Standar kualitas ruang laktasi perlu dibuat lebih rinci, mencakup aspek privasi, kebersihan, ketersediaan kulkas, wastafel, dan peralatan pumping. Kebijakan cuti melahirkan perlu diselaraskan dengan rekomendasi global untuk

mendukung ASI eksklusif 6 bulan. Alternatif seperti cuti parsial, remote working, atau kembali bekerja secara bertahap dapat menjadi solusi transisional. Selain itu tempat kerja perlu menyediakan pumping break yang jelas sehingga tidak mengurangi hak pekerja. Fleksibilitas jam kerja perlu diterapkan pada sektor yang memungkinkan, terutama bagi ibu dengan bayi usia <6 bulan.

Pelatihan dan edukasi kepada manajer, HRD, dan rekan kerja sangat penting untuk membangun budaya organisasi yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Program peer support dan konseling laktasi dapat meningkatkan keberhasilan EBF. Intervensi yang menggabungkan ruang laktasi, daycare, break time, edukasi ASI, dan kebijakan tertulis terbukti paling efektif dan perlu diterapkan sebagai standar nasional. Oleharena itu perusahaan perlu menilai kebutuhan spesifik ibu bekerja melalui asesmen internal rutin. Disamping itu diperlukan adanya integrasi kebijakan tempat kerja ramah ASI dalam sistem Kesehatan dan ketenagakerjaan, oleh karena itu diperlukan Kerjasama lintas sector antara kemenaker, Kemenkes, Kemensos, BKKBN dan sector swasta.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil systematic literature review terhadap 14 artikel dari berbagai negara menunjukkan bahwa kebijakan tempat kerja ramah ASI memiliki pengaruh yang kuat dan konsisten terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Temuan lintas negara memperlihatkan bahwa keberlanjutan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor struktural, sosial, dan budaya yang ada di lingkungan kerja. Ketersediaan fasilitas laktasi yang memadai seperti ruang laktasi yang layak, kulkas penyimpanan ASI, akses wastafel, peralatan pumping, serta layanan daycare menjadi faktor paling penting dalam memungkinkan ibu memerah ASI secara konsisten. Tanpa fasilitas tersebut, ibu



cenderung mengalami penurunan produksi ASI dan beralih ke susu formula lebih awal.

Terdapat ketidaksesuaian durasi cuti melahirkan di banyak negara, termasuk Indonesia, di mana rata-rata cuti 2–3 bulan tidak selaras dengan rekomendasi ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu yang kembali bekerja lebih awal secara signifikan memiliki peluang lebih rendah untuk mempertahankan ASI eksklusif. Pumping break dan fleksibilitas kerja terbukti menjadi komponen penting yang memengaruhi keberhasilan EBF. Ketidaktersediaan break formal membuat ibu terpaksa memerah ASI secara tidak aman dan tidak teratur, yang berdampak pada berkurangnya produksi ASI. Dukungan sosial di tempat kerja, terutama dukungan supervisor dan rekan kerja, berperan besar dalam menciptakan lingkungan yang ramah ASI. Budaya kerja yang menghargai kebutuhan ibu menyusui terbukti meningkatkan self-efficacy dan keberhasilan ASI eksklusif.

Sebagian besar negara telah memiliki regulasi atau pedoman dukungan laktasi, namun terdapat kesenjangan besar antara kebijakan dan implementasi (*policy practice gap*). Banyak tempat kerja yang belum menyediakan fasilitas dan kebijakan sebagaimana diwajibkan, sehingga kebijakan yang ada menjadi simbolik dan tidak berdampak optimal pada praktik EBF. Norma sosial dan budaya kerja seperti stigma menyusui, budaya enggan meminta bantuan (*kreng-jai*), dan persepsi negatif tentang pumping menjadi penghambat signifikan yang sering diabaikan dalam implementasi kebijakan. Intervensi yang paling efektif adalah intervensi komprehensif yang menggabungkan fasilitas fisik, kebijakan formal, pelatihan supervisor, dukungan sosial, dan fleksibilitas kerja.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, M., Shaheen, R., Hamdan, Z., Albqoor, M., & Iktilat, N. (2025). *Perceived workplace breastfeeding support among employed mothers in Jordanian universities*. Journal of Maternal and Child Health,

- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), ICF International (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, ICF International
- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), & ICF. (2018). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF
- Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), Badan Pusat Statistik (BPS), & Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta, Indonesia: BRIN, BPS, dan BKKBN.
- Badran, E. F., Safadi, R., Al-Qutob, R., Al-Maharma, D., Quaishat, A., Masarweh, D., Bani-Hamad, Y., Khamees, A., Shabsough, A., & Khamees, B. (2022). *What support is needed prior to the designation as baby-friendly hospital?* International Breastfeeding Journal, 17(1), 1–11.
- Gilder, M. E., Muangpin, T., Oo, E. K., Thekkur, P., Jiraphongsa, C., & Petmanee, P. (2024). *Determinants of healthcare worker breastfeeding experience and practices and their association with provision of care for breastfeeding mothers: A mixed-methods study from Northern Thailand*. International Breastfeeding Journal, 19(1), 1–15.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Textbook of Medical Physiology* (14th ed.). Elsevier
- Hauck, K., Miraldo, M., & Singh, S. (2020). *Integrating motherhood and employment: A 22-year analysis investigating impacts of US workplace*



- breastfeeding policy. *Social Science & Medicine*, 262, 113222.
- Ickes, S. B., Oddo, V. M., Sanders, H. K., Nduati, R., Denno, D. M., Myhre, J. A., Kinyua, J., Iannotti, L. L., Singa, B., Farquhar, C., & Walson, J. L. (2021). *Formal maternal employment is associated with lower odds of exclusive breastfeeding by 14-weeks postpartum: A cross-sectional survey in Naivasha, Kenya*. *Maternal & Child Nutrition*, 17(1), e13110.
- Ickes, S. B., Mundia, C. W., Khaumba, C., & Oddo, V. M. (2021). *Exclusive breastfeeding among working mothers in Kenya: Perspectives from women, families and employers*. *Journal of Human Lactation*, 37(4), 1–13.
- Kementerian Koordinator bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). Pedoman Perencanaan program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangkan 1000 hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta: Menteri Koordinatpr Bodang Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Kualitas Manusia Ditentukan Pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kimani-Murage, E. W., Wanjohi, M., Goto, A., Kamande, E. W., Macharia, T., Mwaniki, E., Mugambi, M., & Norris, S. A. (2021). *Effect of a baby-friendly workplace support intervention on exclusive breastfeeding in Kenya*. *Maternal & Child Nutrition*, 17(3), e13191.
- Kebede, E. M., & Seifu, B. (2021). *Breastfeeding and employed mothers in Ethiopia: Legal protection, arrangement, and support*. *International Journal of Breastfeeding*, 16(1), 1–10.
- Maponya, N., Janse van Rensburg, Z., & Du Plessis-Faurie, A. (2021). *Understanding South African mothers' challenges to adhere to exclusive breastfeeding at the workplace: A qualitative study*. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 13(1), 1–7.
- Osibogun, O. O., Olufunlayo, T. F., & Oyibo, S. O. (2018). *Knowledge, attitude and support for exclusive breastfeeding among bankers in Mainland Local Government Area of Lagos State, Nigeria*. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(11), 4884–4892.
- Payton, C., Romney, M., Olson, B. H., Abatemarco, D. J., LaNoue, M., & Leader, A. E. (2019). *Evaluation of workplace lactation support among employers in two Pennsylvania cities*. *Journal of Human Lactation*, 35(3), 580–588.
- Prastita, N. P. G., Sunjaya, D. K., Syam, H. H., Krisnadi, S. R., Hakim, D. D. L., Anwar, R., & Susiarno, H. (2025). *Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among formally employed mothers in urban Indonesia*. *BMC Public Health*, 25(1),
- Stumbitz, B., Lewis, S., Kyei, A., & Lyon, F. (2018). *Maternity protection in formal and informal economy workplaces: The case of Ghana*. *World Development*, 110, 373–384.
- Yu, P.-J., Wu, W.-R., & Liu, C.-Y. (2023). *Public policy on breastfeeding among working mothers in Taiwan: Comparison between two national surveys*. *BMC Public Health*, 23(1), 1–12