

***Monograf Baby Friendly***  
**Bandar Udara, Terminal, dan**  
**Stasiun Kereta Ramah Asi**  
**untuk Menunjang Pariwisata Sehat**



**Lina Handayani, S.KM.,M.Kes., Ph.D**

# **Bandar Udara, Terminal, dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

Lina Handayani, SKM., M.Kes., Ph.D.

**Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.**



**Sanksi Pelanggaran Pasal 113**  
**Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014**  
**Tentang Hak Cipta**

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,00 (empat miliar rupi

**Bandar Udara, Terminal, dan  
Stasiun Kereta Api Ramah ASI  
untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

Lina Handayani, SKM., M.Kes., Ph.D.

**Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.**



**Bandar Udara, Terminal, dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI  
untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

*Copyright* © Lina Handayani

ISBN : 978-602-0737-43-0  
14.8 x 21 cm, vi + 56 hlm  
Cetakan Pertama, Desember 2020

**Penulis**

Lina Handayani

Editor : Budi Asyhari

Lay Out : Syifa Khoirunnisa

Cover : Yoga Adi Pratama

**Penerbit**

UAD Press

Alamat Penerbit:

Kampus II Universitas Ahmad Dahlan  
Jl. Pramuka No.46, Sidikan, Umbulharjo, Yogyakarta  
Telp. (0274) 563515 , Phone. (+62) 882 3949 9820  
e-mail : uadpress@uad.ac.id

*All right reserved.* Semua hak cipta © dilindungi undang-undang. Tidak diperkenankan memproduksi ulang, atau mengubah dalam bentuk apapun melalui cara elektronik, mekanis, fotocopy, atau rekaman sebagian atau seluruh buku ini, tanpa ijin tertulis dari pemilik hak cipta.

## PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kemudahan sehingga kami dapat menyelesaikan monograf **Bandar Udara, Terminal dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI untuk Menunjang Pariwisata Sehat**. Buku ini sebagai acuan mengenai ruang laktasi di sarana umum khususnya terminal, stasiun maupun bandar udara yang menunjang pariwisata sehat.

Terima kasih kepada pihak-pihak terkait atas kerjasama dan dukungan yang telah diberikan untuk membantu dalam penyelesaian buku ini. Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam buku ini untuk itu kritik dan saran terhadap penyempurnaan buku ini sangat diharapkan. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi pembaca.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 26 Desember 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

PRAKATA .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
Pendahuluan .....	1
Nilai Kebaruan .....	6
Metodologi (Pemecahan Masalah) .....	6
Teori Mutakhir (Tinjauan Pustaka) .....	7
Pembahasan .....	17
Simpulan .....	43
Daftar Pustaka .....	45

# **Bandar Udara, Terminal, dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI**

## **untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

**Lina Handayani**

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia.

### **Pendahuluan**

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah penurunan angka kematian bayi dan peningkatan status gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2017). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan angka kematian bayi (AKB) sebesar 24/1000 kelahiran hidup (BKKBN, 2018). AKB merupakan indikator kesehatan yang termasuk dalam salah satu tujuan MDGs. Dari tahun ke tahun, AKB di Indonesia menunjukkan penurunan.

Pada tahun 2017, angka kematian bayi di Provinsi DIY sebanyak 313 kasus (Dinkes Provinsi DIY, 2018). Profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2016 menjelaskan bahwa kematian bayi di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2015 sebesar 9,7/1000 KH. Penyebab kematian bayi tersebut di antaranya adalah BBLR, diare, dan bronkopneumonia. Salah satu penyumbang kematian tersebut adalah pemberian ASI yang kurang adekuat (Kemenkes RI, 2018).

Menyusui menurunkan risiko infeksi akut, seperti diare, *haemophilus influenza*, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan, seperti diabetes tipe satu. Menyusui menunda kembalinya kesuburan wanita dan mengurangi risiko pendarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pra menopause, dan kanker ovarium (PP RI no 33 tahun 2012, 2012). Menyusui eksklusif selama enam bulan dan tetap diberi ASI saja sampai 11 bulan dengan memberikan makanan pendamping pada usia enam bulan dapat menurunkan kematian balita sebanyak 13% (Roesli, 2008).

WHO dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama enam bulan, menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, tidak menggunakan botol dan *dot* (Proverawati & Rahmawati, 2010). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menjelaskan bahwa 55 % bayi menyusu sampai umur dua tahun dan persentase anak yang tidak memperoleh ASI naik dari 8% pada SDKI 2012 menjadi 12% pada SDKI 2017 (BKKBN, 2018).

Target pencapaian cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 adalah sebesar 80% (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan laporan SDKI tahun 2013, pencapaian ASI eksklusif sebesar 42%. (BKKBN, 2013). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014, cakupan ASI eksklusif nasional sebesar 54,3% (BKKBN, 2013), dan cakupan ASI eksklusif di Provinsi DIY pada 2017 adalah 74,9 % (Dinkes DIY, 2017).

Menurut Nuryanti dan Hadjam (2008), motivasi memberikan ASI eksklusif, yaitu dorongan yang timbul untuk mulai menyusui, mempertahankan perilaku menyusui, dan mengarahkan perilaku tersebut pada tujuan yang hendak dicapai ibu dengan menyusui bayinya secara eksklusif. Motivasi dapat datang dari dalam diri individu itu sendiri atau dari luar individu. Baron dan Byrne (2010) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman, orang di sekitar lingkungan atau anggota keluarga.

Dukungan sosial, menurut Sarafino (2006), adalah perasaan kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima dari orang atau kelompok lain. Sarafino menambahkan bahwa orang-orang yang menerima dukungan sosial memiliki keyakinan bahwa mereka dicintai, bernilai, dan merupakan bagian dari kelompok yang dapat menolong mereka ketika membutuhkan bantuan. Smet (1994), dalam Sopiyan (2014), menambahkan bahwa dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasihat verbal maupun non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau diperoleh karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Soetjiningsih (2010), mengemukakan bahwa dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu mempunyai peran yang besar terhadap keberhasilan menyusui. Selain dukungan orang terdekat, pemerintah juga berperan dalam memberikan dukungan sosial pada ibu menyusui. Hal ini tercantum pada Peraturan Pemerintah

Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Pasal 3, pasal 4, dan pasal 5 berisi tentang tanggung jawab pemerintah dalam mendukung program pemberian ASI Eksklusif, termasuk membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di tempat sarana umum pada skala nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota (PP RI No 33 Tahun 2012, 2012).

Implikasi dari dukungan pemerintah yang diberikan yaitu dengan adanya peraturan bagi penyelenggara tempat sarana umum. Peraturan ini tercantum dalam PP RI No 33 tahun 2012 pasal 30 ayat 1, yakni penyelenggaran tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif. Ketentuan dukungan yang diberikan adalah disediakannya fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI, seperti tercantum pada pasal 2. Tempat sarana umum, sebagaimana dimaksud pada pasal 30, salah satu di antaranya yaitu bandar udara (PP RI No 33 Tahun 2012, 2012).

Berdasarkan data empiris yang ada, yakni dari pengamatan dan juga pengalaman dari peneliti sendiri, fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI memang sangat diperlukan bila sedang melakukan wisata, terutama bagi para ibu ketika membawa bayi. Adanya ruang laktasi termasuk salah satu faktor yang mendukung kenyamanan berwisata.



## Rumusan Masalah

Bagaimanakah analisis dan observasi mengenai bandar udara, terminal, dan stasiun kereta api ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat?

## Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis dan observasi mengenai bandar udara, terminal, dan stasiun kereta api ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pimpinan, staf, dan pengunjung fasilitas umum (Bandara Adi Sutjipto, Stasiun KA Lempuyangan, Stasiun Tugu Yogyakarta, Terminal Giwangan, dan Terminal Jombor) terkait bandar udara, terminal dan stasiun kereta api ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat.
- b. Mengetahui sikap pimpinan, staf, dan pengunjung fasilitas umum (Bandara Adi Sutjipto, Stasiun KA Lempuyangan, Stasiun Tugu Yogyakarta, Terminal Giwangan, dan Terminal Jombor) terkait bandar udara, terminal, dan stasiun kereta api ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat.
- c. Mengetahui dukungan dari pimpinan, staf, dan pengunjung fasilitas umum (Bandara Adi Sutjipto, Stasiun KA

Lempuyangan, Stasiun Tugu Yogyakarta, Terminal Giwangan, dan Terminal Jombor) terkait bandar udara, terminal, dan stasiun kereta api ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat.

- d. Mengetahui hasil observasi sarana prasarana dan dokumen fasilitas umum (Bandara Adi Sutjipto, Stasiun KA Lempuyangan, Stasiun Tugu Yogyakarta, Terminal Giwangan, dan Terminal Jombor) terkait bandar udara, terminal, dan stasiun kereta api ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat.

## Nilai Kebaruan

Penelitian ini merupakan penelitian yang masih baru dan langka di Indonesia.

## Metodologi (Pemecahan Masalah)

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kualitatif deskriptif* dengan rancangan penelitian studi kasus (*case study*). Data studi kasus diperoleh melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen. Lokasi yang dipilih menjadi tempat penelitian ini terdiri dari satu bandar udara, dua terminal, dan dua stasiun kereta api yang ada di DI Yogyakarta. Tempat penelitian tersebut di antaranya adalah Bandara Internasional Adi Sutjipto, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, Stasiun KA Tugu Yogyakarta, dan Stasiun KA

Lempuyangan. Waktu penelitian adalah bulan Maret-Oktober 2018.

Subjek penelitian ini adalah pimpinan, staf, dan pengunjung Bandara Internasional Adi Sutjipto, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, Stasiun KA Tugu Yogyakarta, serta Stasiun KA Lempuyangan. Jumlah subjek penelitian adalah lima orang setiap satu tempat penelitian. Oleh karena ada lima tempat penelitian, maka total subjek penelitian sebanyak 25 orang. Lima subjek tersebut meliputi pimpinan, staf, pengunjung laki-laki, pengunjung perempuan (bukan ibu menyusui), dan pengunjung perempuan (ibu menyusui). Instrumen yang digunakan berupa panduan wawancara dan lembar *check list*. Alat yang digunakan berupa *voice recorder*, *handphone*, bolpoin, dan buku catatan.

## **Teori Mutakhir (Tinjauan Pustaka)**

### **A. Telaah Pustaka**

#### **1. Air Susu Ibu (ASI)**

ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan, kecuali obat dan vitamin (Depkes RI, 2005). Prasetyono (2012) menjelaskan bahwa ASI eksklusif adalah memberikan ASI kepada bayi hingga berusia enam bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. ASI memiliki kandungan yang dapat membantu me-

nyerap gizi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi. ASI adalah makanan utama bayi nol sampai enam bulan yang mengandung nutrisi tinggi dan berenergi tinggi. Pada awal bulan adalah saat bayi melindungi dirinya dari *Sudden Infant Syndrome* (SIDS) atau sindrom kematian tiba-tiba pada bayi, infeksi telinga, dan penyakit infeksi lain yang biasa terjadi pada bayi (Arif, 2009).

Arif (2009) menganjurkan agar ibu menyusui bayi sesering mungkin selama bayi mau (*on-demand*) dan memberikan ASI minimal delapan kali dalam 24 jam. Hal ini karena semakin sering bayi menghisap puting susu, maka akan semakin banyak ASI yang keluar. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, “ASI adalah suatu cara yang tidak tertandingi oleh apa pun dalam menyediakan makanan ideal untuk partum-buhan dan perkembangan seorang bayi. Evaluasi pada bukti-bukti yang telah ada menunjukkan bahwa pada tingkat populasi dasar, paling optimal dalam pemberian makan kepada bayi” (Indiarti, 2009).

Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain:

a. Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian kolostrum pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya pemberian zat-zat bergizi dan sangat baik bagi bayi. Akan tetapi, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Mereka beranggapan bahwa kolostrum akan berpengaruh buruk untuk kesehatan anaknya. Selain itu, pengetahuan ibu tentang cara memelihara

gizi dan mengatur makanan anak sangat bermanfaat untuk menghindari kejadian gizi buruk pada anak. Salah satu yang perlu diperhatikan pada pemberian gizi yang seimbang ini adalah tata cara pemberian ASI eksklusif pada bayi (Moehji, 1992).

#### b. Sikap Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Sikap ibu dalam menyusui dapat dipengaruhi oleh nasihat atau pengalaman, penyuluhan tentang ASI serta seluk beluk ASI dari orang lain maupun dari buku bacaan. Sikap dalam memberikan ASI eksklusif dipengaruhi juga oleh pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Jika pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif kurang, maka akan memberikan sikap negatif pada ASI eksklusif (Haryati, 2006).

#### c. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu akan memengaruhi keadaan gizi anak. Hal ini juga berkaitan dengan pemahaman akan manfaat ASI untuk anak. Jika ibu memiliki tingkat pendidikan yang lebih, maka tingkat pemahaman mengenai ASI eksklusif serta praktik menyusui juga tinggi (Susanti, 2002).

#### d. Sosial Budaya

Masyarakat umum suatu daerah biasanya memiliki pandangan yang berbeda-beda mengenai pemberian ASI eksklusif; misalnya, ada anggapan bahwa menyusui merupakan perilaku kuno, bahwa menyusui dapat merusak payudara sehingga merusak kecantikan; dan masih banyak lagi anggapan masyarakat mengenai ASI. Perubahan sosial budaya akan mem-

bawa pengaruh terhadap perubahan tata nilai masyarakat, baik berubah ke arah positif maupun ke arah negatif (Murwanti, 2005).

#### e. Pekerjaan Ibu

Bekerja bukan menjadi alasan bagi ibu untuk berhenti memberikan ASI kepada bayinya. ASI eksklusif harus diberikan selama enam bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. Ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif dengan pemberian bekal pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI, serta dukungan lingkungan kerja (Roesli, 2001).

## 2. Pengetahuan

Hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu disebut dengan pengetahuan. Pengetahuan tersebut sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Tahapan dari memperoleh pengetahuan sampai penerapan pengetahuan dimulai dari *awareness* (kesadaran), yaitu seseorang yang mengetahui pengetahuan baru, kemudian dilanjutkan dengan tahap *interest*, yaitu orang tersebut mulai tertarik terhadap pengetahuan baru tersebut. *Evaluation* adalah tahap selanjutnya di mana orang mulai memikirkan dan menimbang-nimbang pengetahuan baru yang diperolehnya tersebut. Tahap *trial* adalah tahap seseorang sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai

dengan pengetahuan yang diperolehnya. Tahap terakhir adalah tahap *adoption* di mana seseorang telah menerapkan dalam keseharian sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus tersebut (Notoatmojo, 1997).

Terdapat enam tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif seseorang, yaitu:

- a. Tahu (*Know*), yaitu pengetahuan yang diterima diingat sebagai materi yang sudah dipelajari sebelumnya, meliputi mengingat kembali (*recall*) suatu spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tingkatan ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.
- b. Memahami (*Comprehension*), yaitu pengetahuan yang telah diterima dapat dijelaskan dan diinterpretasikan secara benar, meliputi pemberian contoh, penyimpulan, peramalan, dan lain-lain.
- c. Aplikasi (*Application*), merupakan pengaplikasian dari materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya, misalnya mengaplikasikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan hal lain untuk memecahkan suatu masalah.
- d. Analisis (*Analysis*), adalah penjabaran materi yang diterima ke dalam komponen-komponen yang masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lainnya, misalnya membuat bagan, membedakan, mengelompokkan, memisahkan, dan lain-lain.

- e. Sintesis (*Synthesist*), merupakan kemampuan menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan lainnya berkaitan dengan teori atau rumusan yang telah ada.
- f. Evaluasi (*Evaluation*), yaitu suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada (Notoatmodjo, 1997).

### 3. Sikap

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap yang bersifat positif cenderung tindakan yang mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sebaliknya bahwa sikap yang negatif cenderung untuk menjauhi, menghindari, membenci, serta tidak menyukai objek tertentu (Wirawan, 2002).

Sikap memiliki empat tingkat, yaitu

- a. Menerima (*Receiving*), yaitu seseorang yang ingin dan memperhatikan rangsangan yang diberikan.
- b. Merespons (*Responding*), yaitu seseorang dapat memberikan jawaban jika ditanya serta mampu mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

- c. Menghargai (*Valuing*), yaitu seseorang mau mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung Jawab (*Responsible*), yaitu seseorang akan bertanggung jawab dan menanggung risiko atas segala hal yang telah diputuskannya (Notoatmodjo, 1997).

Ada dua faktor yang memengaruhi perubahan sikap, yaitu faktor *intern* dan *ekstern*. Faktor intern yang terdapat dalam pribadi manusia berupa *selectivity* atau daya pilih untuk menerima dan mengolah pengaruh-pengaruh yang berasal dari luar. Faktor yang lainnya adalah faktor *ekstern* yang terdapat di luar pribadi manusia, berupa interaksi sosial dengan masyarakat luas (Ahmadi, 2000).

#### 4. Dukungan

Dukungan Sosial didefinisikan oleh Gottlieb (1983) sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata, atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini, orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional, merasa lega karena diperhatikan, memperoleh saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Menurut Sarason (1983), dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepe-

dulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai, dan menyayangi kita.

Menurut Gottlieb (1983), bentuk-bentuk dukungan sosial antara lain:

*a. Dukungan Penghargaan (Appraisal Support)*

Dukungan penghargaan termasuk bantuan individu untuk memahami peristiwa yang dapat menimbulkan stres dengan lebih baik dan mengetahui penyebabnya. Penghargaan dari orang lain dan sugesti yang berarti bagi seseorang dapat mengimbangi aspek yang dapat menimbulkan stres suatu kejadian.

*b. Dukungan Materi (Tangible Assistance Support)*

Dukungan materi berupa pelayanan (*service*) bantuan keuangan dan pemberian barang-barang. Pemberian dukungan materi dapat dicontohkan dalam sebuah keluarga atau persahabatan. Dukungan ini dapat bermanfaat bagi individu, yaitu individu merasa bahwa masih ada perhatian atau kepedulian dari lingkungan terhadap kesusahan atau penderitaannya.

*c. Dukungan Informasi (Information Support)*

Keluarga atau teman-teman dapat memberikan dukungan informasi dengan pemberian sugesti secara khusus. Hal itu bermanfaat bagi individu karena dapat menahan munculnya suatu *stressor* (penyebab stres). Seseorang yang dilanda stres mencoba suatu cara untuk menghadapi masalah tersebut dan mencari

solusi yang sesuai. Dukungan keluarga atau teman dapat memberikan umpan balik terhadap masalah yang dihadapi.

*d. Dukungan Emosi (Emotional Support)*

Selama periode stres, seseorang seringkali menderita secara emosional dan dapat mengalami depresi, sedih, cemas, dan harga diri rendah. Dukungan dari teman dan keluarga sangat berharga secara emosional karena akan menjamin nilai-nilai individu, kerahasiaan individu akan selalu terjaga dari keingintahuan orang lain. Kehangatan orang lain dapat membantu individu mengatasi stres yang melandanya.

## **5. Bandar Udara, Terminal, dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012, penyelenggara sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif dengan cara menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI. Tempat dan sarana umum tersebut, termasuk di dalamnya terminal angkutan darat, stasiun kereta api, maupun bandar udara, sebagaimana yang tercantum pada pasal 32. Selain itu, penyelenggara tempat sarana umum wajib membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI. Apabila terjadi ketidaktaatan pada peraturan yang berlaku, maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2013, beberapa syarat sarana dan prasarana ruang laktasi adalah sebagai berikut: (1) Ruang tertutup dengan tirai dan pintu yang dapat dikunci, (2) Kursi untuk sang ibu pada saat me-nyusui, (3) Meja untuk digunakan pada saat menyusui, (4) Mengganti pakaian atau popok bayi, (5) Wastafel dengan air bersih untuk mencuci tangan, (6) Poster dengan bimbingan untuk posisi inisiasi dini dan manfaat ASI, (7) Kulkas untuk menyimpan susu yang telah diperah, (8) Buku catatan untuk mencatat ibu-ibu yang memanfaatkan ruang menyusui, (9) Laci buku untuk menyimpan semua bahan dan buku tentang laktasi, dan (10) Papan tanda pengenal ruangan.

## B. Landasan Teori

Konsep sehat, menurut *World Health Organization* (WHO), tidak hanya sehat dari aspek fisik, melainkan sehat secara keseluruhan an jasmani, rohani, maupun sosial. Tempat wisata yang sehat diharapkan tidak hanya mampu memenuhi aspek-aspek pariwisata seperti rekreasi, *refreshing*, maupun lainnya, tetapi juga harus memenuhi aspek-aspek kesehatan. Pemenuhan aspek-aspek ini di antaranya dapat dengan menyediakan fasilitas pendukung kesehatan.

Bandara ramah ASI di antaranya yang menyediakan ruang atau tempat untuk pemenuhan kebutuhan ASI. Ruang ASI ini merupakan fasilitas khusus yang dilengkapi dengan prasarana untuk menyusui dan/atau pemerah ASI. Fasilitas ini tidak hanya di-

gunakan untuk menyusui bayi dan pemerah ASI, tetapi juga untuk menyimpan ASI perah dan/atau konseling menyusui/ASI.

## **Pembahasan**

Ruang laktasi adalah fasilitas khusus/ruangan yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana untuk menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah dan/atau konseling menyusui/ASI. Penyediaan ruang laktasi di tempat umum dan tempat kerja bagi ibu menyusui bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI dan memenuhi hak anak untuk memperoleh ASI eksklusif serta untuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah pusat terhadap program pemberian ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Dalam penyelenggaraannya, pimpinan/pengelola tempat kerja dan tempat umum harus memperhatikan beberapa unsur penyelenggaraan ruang laktasi, meliputi perencanaan, sarana dan prasarana, ketenagaan, dan pendanaan. Perencanaan dilakukan untuk menghitung jumlah kebutuhan ruang ASI yang akan disediakan meliputi rasio jumlah ibu hamil, menyusui, luas area kerja, penga-turan jam kerja, potensi bahaya, serta prasarana dan prasarana. Sarana dan prasarana ruang laktasi harus memenuhi persyaratan kesehatan yang sesuai dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus

Menyusui dan/atau Memerah ASI. Ketenagaan kaitannya dengan penyediaan tenaga terlatih pemberian ASI untuk memberikan konseling menyusui/ASI kepada pengguna ruang laktasi. Kaitannya dengan pendanaan, pimpinan/pengelola tempat kerja dan tempat umum harus menyediakan dana untuk mendukung peningkatan pemberian ASI eksklusif yang bukan bersumber dari produsen atau distributor susu formula atau produk bayi lain.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di berbagai lokasi, dapat diketahui bahwa pada dasarnya setiap lokasi telah menyediakan ruang khusus yang dapat digunakan untuk ibu menyusui atau mengurus kebutuhan bayi lain. Namun, pada kenyataannya, belum semua menyediakan ruang laktasi sesuai standar yang ada, yakni Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI.

Kelengkapan sarana di ruang laktasi Stasiun Lempuyangan, Stasiun Tugu, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, dan Bandara Internasional Adi Sutjipto adalah seperti yang disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Hasil Observasi Sarana Ruang Laktasi Tempat Umum**

Variabel	Stasiun Lempuyangan		Stasiun Tugu		Terminal Giwangan		Terminal Jombor		Bandara Adi Sutjipto	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Penyejuk ruangan	√	-	√	-	√	-	-	√	√	-
Wastafel	-	√	-	√	√	-	-	√	√	-
<i>Sterilizer</i>	√	-	-	√	-	√	-	√	-	√
Sabun cuci tangan	-	√	-	√	-	√	-	√	√	-
Kursi/sofa	√	-	√	-	√	-	-	√	√	-
Meja	√	-	√	-	-	√	-	√	√	-
<i>Box bayi</i>	√	-	√	-	-	√	-	√	√	-
Bantal	√	-	-	√	-	√	-	√	-	√
Tisu/lap tangan.	√	-	-	√	-	√	-	√	√	-
Lemari pendingin	-	√	-	√	-	√	-	√	√	-
Dispenser	√	-	-	√	-	√	-	√	√	-
Waslap	-	√	-	√	-	√	-	√	-	√
Tempat sampah	√	-	-	√	-	√	-	√	√	-
Media KIE	-	-	√	-	-	√	-	√	-	√

Sumber: Data Primer, 2018.

Kelengkapan sarana ruang laktasi di lima lokasi penelitian sangat bervariasi. Ruang laktasi Stasiun Lempuyangan pada umumnya sudah baik, tetapi terdapat beberapa variabel yang belum terpenuhi karena belum tersedianya wastafel, sabun cuci tangan, lemari pendingin, dan waslap. Dari 14 variabel pengamatan ruang laktasi Stasiun Tugu, tujuh di antaranya sudah memenuhi syarat. Adapun sarana yang belum memenuhi syarat antara lain wastafel, *sterilizer*, sabun cuci tangan, bantal, tisu/lap, lemari pendingin, waslap, dispenser, dan tempat sampah. Ruang laktasi Terminal Giwangan hanya memenuhi tiga dari 14 variabel pengamatan, sedangkan Terminal Jombor belum ada yang memenuhi, sehingga

dapat dikatakan bahwa ruang laktasi di dua terminal tersebut belum sehat. Sedangkan ruang laktasi di Bandara Internasional Adi Sutjipto sudah dikatakan baik karena sudah memenuhi sepuluh dari 14 variabel pengamatan. Adapun yang belum terpenuhi di ruang laktasi bandara adalah *sterilizer*, bantal, waslap, dan media KIE.

Adapun hasil observasi prasarana ruang laktasi tempat umum disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Hasil Observasi Prasarana Ruang Laktasi Tempat Umum**

Variabel	Stasiun Lempuyangan		Stasiun Tugu		Terminal Giwangan		Terminal Jombor		Bandara Adi Sutjipto	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Luas 3x4 m <sup>2</sup>	√	-	-	√	√	-	-	√	-	√
Ruang tertutup	√	-	√	-	√	-	-	√	√	-
Pintu dapat dikunci	-	√	√	-	√	-	√	-	√	-
Pintu mudah diakses	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-
Lantai kedap air	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-
Ventilasi	√	-	-	√	-	√	√	-	√	-
Penerangan cukup	√	-	√	-	√	-	-	√	√	-
Bebas bahaya	√	-	√	-	-	√	√	-	√	-
Tenang	√	-	√	-	-	√	√	-	√	-
Dinding terang	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-

Sumber: Data Primer, 2018.

Menurut Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI,

kelengkapan sarana di ruang laktasi terdiri atas peralatan menyimpan ASI dan peralatan pendukung lain. Peralatan menyimpan ASI, meliputi lemari pendingin (*refrigerator*) untuk menyimpan ASI, gel pendingin (*ice pack*), tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*), dan *sterilizer* botol ASI. Sedangkan peralatan pendukung lain, meliputi *box* bayi, meja, kursi/sofa dengan sandaran untuk ibu memerah ASI, bantal untuk menopang saat menyusui, lemari penyimpanan alat, dispenser panas dan dingin, tempat sampah tertutup, penyejuk ruangan (*AC/fan*), kain pembatas (*nursing apron*) untuk memerah ASI, waslap untuk kompres payudara, tisu atau lap, alat untuk mencuci botol, wastafel, sabun cuci tangan, serta media KIE tentang menyusui dan ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Prasarana ruang laktasi Stasiun Lempuyangan yang belum memenuhi syarat adalah pada pintu yang tidak dapat dikunci karena kondisi pintu sedang rusak, tetapi masih dapat dibuka/tutup dengan rapat. Ruang laktasi pada Stasiun Tugu, Terminal Jombor, dan Bandara Adi Sutjipto belum memenuhi variabel luas ruangan di mana hanya cukup untuk satu orang ibu menyusui. Tidak ada ventilasi udara, ruang yang tidak tertutup, dan pencahayaan yang kurang, tetapi ruang tersebut dilengkapi AC. Sedangkan Terminal Giwang-an tidak bebas dari potensi bahaya dan kebisingan yang berasal dari bus. Kemudahan dalam mengakses suatu tempat biasanya ditentukan oleh petunjuk arah atau plakat/papan informasi. Adapun hasil observasi sarana menuju ruang laktasi disajikan dalam Tabel 3.

**Tabel 3. Hasil Observasi Sarana Menuju Ruang Laktasi Tempat Umum**

Variabel	Stasiun Lempuyangan		Stasiun Tugu		Terminal Giwangan		Terminal Jombor		Bandara Adi Sutjipto	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Petunjuk arah menuju ruang laktasi.	-	√	√	-	-	√	-	√	-	√
Akses menuju ruang laktasi mudah.	√	-	√	-	√	-	√	-	√	-
Papan tanda pengenalan ruangan.	√	-	√	-	√	-	-	√	√	-

Sumber: Data Primer, 2018.

Menurut Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI, ruang laktasi diselenggarakan pada bangunan yang permanen dapat berupa ruang tersendiri maupun merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan di tempat kerja dan tempat umum. Bangunan ruang laktasi harus memenuhi persyaratan kesehatan sesuai dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan, sebagaimana yang telah diatur oleh Menteri Kesehatan. Adapun persyaratan kesehatan ruang laktasi, meliputi luas ruangan minimal  $3 \times 4 \text{ m}^2$  atau disesuaikan dengan rasio ibu hamil/menyusui, memiliki pintu yang dapat dikunci dan mudah dibuka/tutup, lantai kedap air atau tertutup karpet, memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup, ruang terbebas dari potensi bahaya dan bebas polusi, lingkungan yang tenang jauh dari kebisingan, pencahayaan cukup (tidak gelap

dan tidak menyilaukan), serta kelembaban udara berkisar antara 30% - 50%.

Ruang laktasi di tempat umum rata-rata mudah dijangkau karena akses yang mudah dan terdapat papan tanda pengenalan ruangan (plakat) di depan ruang laktasi. Sedangkan pada variabel petunjuk arah beberapa lokasi penelitian, seperti Stasiun Lempuyangan, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, dan Bandara Adi Sutjipto belum memasang papan penunjuk arah menuju ruang laktasi. Sarana penunjuk arah biasanya berupa plang atau plakat. Plang atau plakat merupakan salah satu sarana yang wajib disediakan di ruang publik sebagai sarana informasi yang secara langsung dapat menyampaikan informasi kepada pembaca. Plang dinilai sangat penting karena plang memberikan petunjuk dan informasi kepada pengunjung mengingat letak ruang laktasi yang berada di dalam kantor pengelola terminal. Plang yang harus ada di ruang publik biasanya dalam bentuk *Signage* dan *Waydifting*, yakni plang yang terprogram untuk mengarahkan orang pada sebuah tempat dan membantunya untuk mencapai tempat tersebut (Taufiq & Wulandari, 2016).

Variabel petunjuk arah beberapa lokasi penelitian, seperti Stasiun Lempuyangan, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, dan Bandara Adi Sutjipto belum memasang papan penunjuk arah menuju ruang laktasi. Adapun hasil observasi terhadap dokumen penunjang ruang laktasi dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Observasi Dokumen Penunjang Ruang Laktasi Di Tempat Umum**

Variabel	Stasiun LPN		Stasiun Tugu		Terminal Giwangan		Terminal Jombor		Bandara Adi Sutjipto	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Dokumen penunjang	√	-	√	-	-	√	-	√	-	√

Sumber: Data Primer, 2018.

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa dari lima lokasi penelitian yang mempunyai dokumen penunjang ruang laktasi dalam bentuk buku tamu, hanya ruang laktasi di Stasiun Lempuyangan dan Stasiun Tugu. Sementara itu, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, dan Bandara Adi Sutjipto belum menyediakannya karena penggunaan ruang laktasi yang masih belum maksimal. Buku tamu merupakan alat bantu untuk mendaftarkan dan mengetahui jumlah orang yang datang ke suatu tempat guna pelaporan dan evaluasi dalam periode waktu tertentu. Buku tamu juga digunakan sebagai alat untuk memonitor perkembangan pengunjung suatu tempat atau *customer* dalam mengakses sebuah sarana (Rushendi, 2010). Buku tamu di ruang laktasi digunakan untuk mengetahui berapa jumlah pengunjung yang mengakses ruang laktasi. Buku tamu di ruang laktasi mencakup informasi nama ibu, usia bayi, alamat, pekerjaan orang tua, kesan/pesan untuk ruang laktasi. Informasi tersebut digunakan untuk evaluasi dan meningkatkan mutu sarana dan prasarana ruang laktasi yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis hasil menurut Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau memerah ASI, dapat diketahui

bahwa penyediaan ruang laktasi yang paling baik adalah di Bandara Internasional Adi Sutjipto, Stasiun Lempuyangan, dan Stasiun Tugu. Sedangkan untuk Terminal Giwangan dan Terminal Jombor belum maksimal. Hal ini disebabkan bandara telah memiliki pembagian bidang yang fokus mengurus *customer* terkait kenyamanan, kebutuhan, dan sebagainya. Selain itu, stasiun juga telah memiliki badan sendiri yang menangani masalah kesehatan yang secara fokus sudah mengupayakan penyediaan ruang laktasi sesuai program pemerintah. Sedangkan untuk terminal belum menyediakan ruang laktasi di ruang publik karena terminal berada di bawah tanggung jawab Dinas Perhubungan yang sejauh ini belum memiliki program khusus atau regulasi internal mengenai ASI dan ruang laktasi. Perbedaan penyediaan ruang laktasi di tempat umum ini sejalan dengan penelitian Wijaya dan Soesanto (2017) yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan ruang laktasi yang diselenggarakan oleh sektor pemerintah dan swasta di Kabupaten Purbalingga belum dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada. Ketidaksesuaian penyelenggaraan ruang laktasi disebabkan instansi terkait belum memiliki aturan internal mengenai ruang laktasi sebagai tindak lanjut dari Permenkes No 15 Tahun 2013. Berdasarkan wawancara dengan pengelola Terminal Jombor, penyelenggaraan pos kesehatan dan ruang laktasi sendiri masih bekerja sama dengan Puskesmas Mlati. Kepala Unit PLLAJ Dinas Perhubungan Provinsi DI Yogyakarta menyatakan bahwa akan menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan di Terminal Jombor dan Terminal Wates secara maksimal, mencakup juga ruang

laktasi untuk mendukung program pemerintah terkait ASI eksklusif.

Penelitian Weber (2011) menyatakan bahwa untuk mendorong dan meningkatkan laktasi, tempat kerja harus menetapkan penyediaan ruang menyusui dan menjaga lingkungan yang nyaman dan bersih. Pemerintah memiliki kewajiban untuk menjamin hak bayi agar mendapat ASI eksklusif, sehingga muncul kebijakan terkait ASI eksklusif seperti tertuang dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 128 yang menyatakan bahwa setiap bayi berhak memperoleh ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali ada indikasi medis, selama pemberian ASI Eksklusif ibu harus memperoleh dukungan dari pihak keluarga, pemerintah, dan masyarakat dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus penyediaan fasilitas umum, sebagaimana dimaksud ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (UU No. 36 Tahun 2009).

Selain UU No. 36 Tahun 2009, juga terdapat Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang di dalamnya mengulas secara detail kaitannya dengan ASI eksklusif, termasuk penyelenggaraan ruang laktasi dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia RI No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI di tempat kerja. Sebagai tindak lanjut regulasi yang ada, Walikota Yogyakarta secara khusus membuat regulasi melalui Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1

Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif (Indonesia 2009; Yogyakarta 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI menyebutkan bahwa penyelenggaraan ruang laktasi harus mencakup sarana dan prasarana sesuai standar minimal dan kebutuhan. Adapun persyaratan kesehatan ruang laktasi, meliputi luas ruangan minimal  $3 \times 4 \text{ m}^2$  atau disesuaikan dengan jumlah ibu menyusui, pintu dapat dikunci dan mudah dibuka/tutup, lantai keramik/semen/karpet, ventilasi dan sirkulasi udara cukup, bebas dari potensi bahaya dan polusi; lingkungan tenang (jauh dari kebisingan), pencahayaan ruang cukup (tidak menyilaukan), kelembaban ruang maksimal 60%, dan tersedia wastafel dengan air mengalir.

Peralatan di ruang laktasi dikategorikan menjadi dua, yakni peralatan penyimpan ASI dan peralatan pendukung. Peralatan penyimpan ASI meliputi lemari pendingin (*refrigerator*), gel pendingin (*ice pack*), tas ASI berpendingin (*cooler bag*) dan *sterilizer* botol ASI. Sedangkan peralatan pendukung ruang laktasi, di antaranya meja, kursi/sofa dengan sandaran, media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang ASI dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (dalam bentuk poster, foto, *leaflet*, *booklet*, atau buku konseling), lemari penyimpanan, dispenser dingin dan panas, alat cuci botol, tempat sampah tertutup, penyejuk ruangan (*fan/AC*), tirai/kain pembatas, waslap/tisu/lap, dan bantal untuk menopang saat menyusui.

Sarana dan prasarana ruang laktasi di berbagai lokasi penelitian banyak yang belum sesuai dengan standar minimal ruang laktasi, yaitu belum tersedianya wastafel dan sabun cuci tangan, bantal, *sterilizer*, waslap, dan media KIE tentang menyusui. Bantal digunakan untuk menopang bayi dan untuk meringankan beban lengan ibu yang digunakan untuk menyangga bayi. *Sterilizer* botol ASI digunakan untuk menyeterilkan botol yang digunakan penyimpanan ASI hasil perahan. Waslap pada umumnya digunakan untuk mengompres payudara ibu, biasanya dengan air hangat yang tersedia. Media KIE digunakan sebagai media *health education* yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif sekaligus meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat payudara, sehingga derajat kesehatan ibu dan bayi meningkat (Surya Mustika Sari, 2010).

Petunjuk arah menuju ruang laktasi dan dokumen penunjang seperti buku tamu juga belum tersedia pada empat lokasi penelitian. Hal ini perlu dilakukan penambahan kelengkapan ruang laktasi agar tercipta kenyamanan di ruang publik.

Pengetahuan dalam penelitian ini diukur melalui kemampuan informan dalam menjawab pertanyaan peneliti terkait ASI eksklusif dan ruang laktasi. Kaitannya dengan pengetahuan tentang definisi dan manfaat ASI eksklusif, pada umumnya informan telah mengetahui. Berdasarkan hasil wawancara, informan menjelaskan bahwa ASI eksklusif adalah air susu ibu yang pertama kali diberikan secara langsung oleh ibu kepada anaknya dari nol bulan sampai anak berusia dua tahun, tanpa makanan tambahan. Kemenkes

menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain selain vitamin dan obat atas rekomendasi tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2014).

Terkait manfaat ASI eksklusif, informan menjelaskan bahwa ASI eksklusif bermanfaat untuk kekebalan tubuh anak, metabolisme, tumbuh kembang anak, dapat membuat anak lebih sehat dan cerdas, serta menambah tingkat kedekatan anak kepada ibunya. Selain manfaat bagi bayi, dari segi ekonomi ASI eksklusif dinilai dapat menekan biaya hidup. Penelitian Nofi dkk. (2018) menyatakan bahwa manfaat dari pemberian ASI, bayi memperoleh nutrisi dan enzim yang dibutuhkan untuk perkembangannya. Terpenuhinya nutrisi, maka akan mengurangi risiko *stunting*, anak mempunyai sistem kekebalan tubuh yang baik, mencegah alergi, mencegah terganggunya sistem pencernaan dan pernafasan, serta dapat menurunkan risiko obesitas pada bayi. Dari segi ekonomi, ASI eksklusif jelas memiliki manfaat untuk menekan pengeluaran membeli susu formula atau makanan bayi. Manfaat ASI eksklusif juga dapat dirasakan oleh ibu karena dengan menyusui dapat mengurangi persentase lemak tubuh ibu, sehingga berat badan akan menjadi normal seperti saat sebelum mengandung (Anggraeni, P, & Aruben, 2018).

Kaitannya dengan peraturan pemerintah yang mengatur tentang ASI eksklusif, baik pengunjuk maupun pimpinan, Terminal Jombor belum mengetahuinya. Pemberian ASI eksklusif telah disinggung secara singkat dalam Undang-Undang Nomor 36

Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 dan 129. Pasal 128 menjelaskan tentang ASI eksklusif dan fasilitas khusus menyusui (ruang laktasi). Sedangkan pasal 129 menjelaskan peran pemerintah dalam mewujudkan program ASI eksklusif, yakni dengan cara membuat regulasi. Regulasi pemerintah terkait ASI eksklusif tertuang pada PP RI Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang di dalamnya mengulas secara detail kaitannya dengan ASI eksklusif, termasuk penyelenggaraan ruang laktasi. Sebagai tindak lanjut regulasi yang ada, Walikota Yogyakarta secara khusus membuat regulasi melalui Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif (Indonesia, 2009; Yogyakarta, 2014).

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, informan menjelaskan bahwa ruang laktasi adalah ruang yang khusus digunakan ibu untuk menyusui bayinya. Sedangkan untuk sarana dan prasarana yang ada, informan menanggapi bahwa fasilitas masih kurang, bahkan terdapat informan yang tidak mengetahui bahwa di Terminal Jombor ada ruang laktasi. Ruang laktasi adalah ruang yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah dan konseling menyusui/ASI. Setiap penyelenggara tempat umum atau ruang publik wajib menyediakan ruang laktasi, yang meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, hotel/penginapan, tempat rekreasi, terminal angkutan darat, stasiun kereta api, bandar udara, pelabuhan laut, pusat perbelanjaan, gedung olahraga, dan lain-lain. Kelengkapan ruang laktasi di tempat umum sekurang-kurangnya

adalah meja dan kursi, wastafel, serta sabun cuci tangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Sikap merupakan faktor predisposisi. Menurut teori Lawrence Green, sikap adalah salah satu faktor yang menentukan perilaku karena berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Adapun komponen sikap, yang antara lain komponen emosional, kognitif, dan perilaku (Soekidjo, 2010). Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, informan menjelaskan bahwa mereka bersikap setuju terhadap adanya ASI eksklusif mengingat manfaatnya yang penting bagi ibu dan bayi. Penelitian Yuyun dan Ngadiyono menyatakannya bahwa sikap ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif masih terbilang negatif. Sikap ibu dipengaruhi oleh faktor emosional, media massa, dan faktor pengalaman pribadi. Faktor emosional, yakni tidak adanya dukungan dari suami, sehingga motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif menjadi kurang. Faktor media massa, yakni gencarnya iklan produk susu formula yang menawarkan berbagai zat gizi dalam susu, sehingga memengaruhi ibu memberi susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi. Faktor pengalaman pribadi, yakni pengalaman ibu pada anak yang sebelumnya bahwa tidak diberi ASI tidak terjadi apa-apa dengan bayinya (Kohariningasih & Ngadiyono, n.d.).

Selain itu, informan juga mendukung adanya peraturan pemerintah yang mengatur tentang ASI eksklusif. Peraturan terkait ASI dianggap menjadi dukungan pemerintah yang bersifat positif bagi ibu. Dibuatnya Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah salah satu

wujud dukungan pemerintah terhadap tercapainya program ASI eksklusif, khususnya di DI Yogyakarta. Peraturan ini secara detail mengulas ASI Eksklusif, penyelenggaraan ruang laktasi di tempat umum dan di tempat kerja, bahkan sanksi bagi penyelenggara fasilitas umum yang tidak mendukung program ASI eksklusif (Yogyakarta, 2014).

Kaitannya dengan peraturan pemerintah tentang penyelenggaraan ruang laktasi di tempat umum, informan sangat mendukung pengadaan ruang laktasi, baik di tempat kerja dan tempat umum. Informan menjelaskan bahwa pada dasarnya ruang laktasi sangat dibutuhkan bagi ibu menyusui dan bayinya untuk menjaga privasi dan kenyamanan pengguna ruang laktasi.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, informan menjelaskan bahwa mereka sangat mendukung adanya program ASI eksklusif. Dukungan ini semakin kuat mengingat manfaat ASI yang sangat penting bagi bayi, ditambah dengan adanya regulasi dari pemerintah yang mengatur khusus tentang ASI eksklusif. Dukungan terhadap ibu menyusui biasanya diperoleh dari keluarga, masyarakat, pimpinan tempat kerja, serta pemerintah.

Dukungan keluarga diperlukan oleh ibu saat merawat bayi. Dukungan keluarga, dalam hal ini, diperoleh dari suami, orang tua/mertua, dan saudara dekat. Keluarga, pada umumnya, adalah kelompok terdekat dengan individu. Kurangnya dukungan dari keluarga dapat memengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Apabila keluarga memberikan dukungan penuh, ibu akan termotivasi, percaya diri, dan semangat dalam

memberikan ASI eksklusif untuk bayinya (Hamidah, 2016). Penelitian Dewi (2015) menyatakan. ibu yang memperoleh dukungan keluarga mempunyai peluang memberikan ASI eksklusif 4.222 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak memperoleh dukungan. Hal ini karena seorang ibu yang mempunyai hubungan harmonis dengan keluarganya akan memiliki emosi yang relatif baik. Dalam hal dukungan pemberian ASI eksklusif, suami dapat berperan dalam pengambilan keputusan menyusui, inisiasi menyusui dini, dan lama waktu menyusui (Damayanti, 2015). Penelitian Made dkk. (2018) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik akan membuat ibu berkemauan tinggi memberikan ASI eksklusif (Wismantari, Suryawati, & Arso, 2018).

Dukungan masyarakat, dalam hal ini, biasanya dari kader posyandu. Kader posyandu bertugas memberikan edukasi terkait ASI terhadap ibu hamil dan menyusui. Kader posyandu juga berperan aktif dalam melakukan pemantauan dengan mengunjungi dan mengedukasi secara langsung ibu hamil dan ibu menyusui untuk mempersiapkan pemberian ASI eksklusif. Selain kader posyandu, penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) pun turut memberikan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif mengingat salah satu program pokok PKK adalah kesehatan dan perencanaan kesehatan (Wismantari et al., 2018).

Keberhasilan menyusui di tempat kerja sangat dipengaruhi oleh lingkungan kerja yang diciptakan oleh lingkungan tempat kerja tersebut. Dalam hal ini, pimpinan memegang peran penting dalam keberhasilan program ASI eksklusif di tempat kerja. Penelitian Irni

dan Emi (2017) menyatakan bahwa pimpinan yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan baik akan berkeinginan untuk melakukan negosiasi kepada ibu bekerja yang menyusui atau akan menyusui. Pimpinan harus memberikan motivasi kepada ibu untuk menghadiri kelas prenatal menyusui dan bergabung dengan kelompok pendukung ASI. Motivasi dari pimpinan dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu bekerja untuk menyusui di tempat kerja dalam rangka mewujudkan pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu bekerja. Dukungan yang diberikan pimpinan terhadap ibu bekerja yang menyusui biasanya dalam bentuk membuat kebijakan, menyediakan waktu-waktu tertentu untuk menyusui/memerah ASI, dan menyediakan fasilitas ruang menyusui di tempat kerja (Setyawati & Sutrisminah, 2012).

Pengetahuan pimpinan, staff dan pengunjung Bandara Adi Sutjipto Yogyakarta terkait bandar udara ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat.

Pengetahuan merupakan dasar untuk seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Hal ini sejalan pula dengan teori Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama di mana salah satu faktor predisposisi yang ada di dalamnya terdapat pengetahuan (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:13).

Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan ruang laktasi di Bandara Adi Sutjipto Yogyakarta terkait bandar udara ramah ASI untuk menunjang pariwisata sehat adalah berupa apa saja yang diketahui informan tentang ASI Eksklusif dan ruang laktasi. Adapun yang harus diketahui oleh informan mengenai ASI Eksklusif (Definisi ASI Eksklusif, manfaat dan peraturan pemerintah terkait ASI Eksklusif) dan ruang laktasi (Definisi ruang laktasi dan sarana dan prasarana dalam menunjang program ASI Eksklusif). Dengan adanya pengetahuan tentang ASI Eksklusif maka akan timbul kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan prelakteal.

Berdasarkan hasil wawancara, ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada anaknya saat sebelum usia dua tahun agar daya tahan tubuh anak terjaga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu, di mana ASI (air susu ibu) mengandung zat-zat gizi, kandungan air susu ibu sama dengan susu formula, air susu ibu mengandung zat-zat kekebalan, sehingga hal ini dapat meningkatkan kecerdasan bayi serta menjaga kekebalan tubuh bayi. Diperkuat dengan hasil wawancara, di mana manfaat ASI Eksklusif adalah untuk menjaga kekebalan tubuh, tumbuh kembang dan sebagai makanan pengganti bagi anak.

Pemberian ASI Eksklusif membantu pengaturan jarak kelahiran, ibu yang menyusui ASI Eksklusif mencegah terjadinya kanker payudara, kolostrum adalah ASI yang pertama keluar setelah melahirkan, kolostrum mengandung antibodi, menyusui dengan ASI dapat memberikan kasih sayang, ibu menyusui lebih cepat

pendarahan berhenti pasca persalinan, inisiasi menyusui dini memberikan kemungkinan untuk ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Adapun Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif yang mengatur tentang adanya ASI Eksklusif yang harus diketahui dan dipahami oleh masyarakat. dalam peraturan pemerintah ini yang dimaksud dengan air susu ibu eksklusif yang disingkat dengan ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambah dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Akan tetapi, berdasarkan hasil wawancara dari lima informan dapat ditemukan bahwa lima informan yang diteliti tidak mengetahui mengenai Peraturan Pemerintah tentang Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa ruang laktasi adalah ruang yang digunakan untuk menyusui dan merawat bayi seperti menyusui dan mengganti popok. Kelengkapan sarana dan prasarana penunjang ASI Eksklusif di Bandara Adi Sutjipto sudah memadai, seperti adanya kursi, air panas untuk membuat susu, tempat mengganti popok dan wastafel. Akan tetapi, ada beberapa sarana dan prasarana yang belum difungsikan dengan baik, sehingga membuat pengunjung merasa tidak nyaman.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangka Belitung Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pemberian ASI Eksklusif dan ruang laktasi. Dalam peraturan daerah ini, yang dimaksud dengan ruang laktasi adalah ruangan yang digunakan untuk

kegiatan menyusui, memerah, dan menyimpan ASI yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, minimal meliputi meja, kursi, tempat cuci tangan, dan tempat menyimpan ASI perah.

Diperkuat dengan hasil observasi, di mana hasil observasi pada bagian sarana ruang laktasi menjelaskan bahwa 14 variabel yang dilakukan penilaian terkait prasarana terdapat empat variabel yang tidak ada dalam menunjang sarana busui. Empat variabel tersebut adalah *sterilizer* botol ASI, bantal untuk menopang bayi saat menyusui, waslap untuk kompres payudara, dan media KIE (poster, foto, *leaflet*, *booklet*) mengenai ASI. Walaupun 10 sarana telah tersedia dalam menunjang ibu menyusui. Empat sarana yang tidak ada sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui.

Sesuai pada bagian sarana menuju ruang laktasi menjelaskan bahwa Prasarana ruang laktasi di Bandara Adi Sutjipto sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari 10 variabel penilaian terkait prasarana, hanya satu variabel yang tidak memenuhi persyaratan yaitu luas ruangan. Syarat luas ruangan pada ruang laktasi, yaitu 3x4 m, yang cukup digunakan untuk dua orang ibu menyusui. Berbeda dengan ruang laktasi di Bandara Adisutjipto yang hanya memiliki luas 1,5 x 4 m, sehingga hanya dapat digunakan oleh satu ibu menyusui karena ruangan yang sempit.

**Sikap Pimpinan, Staf, dan Pengunjung Bandara Adi Sutjipto Yogyakarta terkait Bandar Udara, Terminal dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2003). Menurut Newcomb yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mengandung daya pendorong atau motivasi. Sikap bukan sekedar rekaman masa lalu, tetapi juga menentukan apakah orang harus pro dan kontra terhadap sesuatu, menentukan apa yang disukai, diharapkan, diinginkan, mengesampingkan apa yang tidak diinginkan dan apa yang harus dihindari.

Berdasarkan hasil wawancara, sikap informan terhadap adanya ASI Eksklusif serta peraturan pemerintah mengenai adanya ASI Eksklusif yaitu tiga dari lima informan yang diwawancarai mendukung dengan adanya ASI Eksklusif dikarenakan ASI Eksklusif sangat penting diterapkan agar kekebalan tubuh anak terjaga dan tidak mudah mengalami sakit. Tiga dari lima informan juga mendukung adanya peraturan yang mengatur tentang ASI Eksklusif, karena dengan adanya peraturan yang mengatur tentang ASI Eksklusif dapat menyadarkan para kaum wanita bahwa menyusui anak sampai usia dua tahun adalah suatu kewajiban.

Berdasarkan hasil wawancara, sikap informan terhadap adanya peraturan pemerintah mengenai adanya ruang laktasi di tempat umum maupun tempat kerja, di mana lima informan yang telah diwawancarai mendukung adanya peraturan yang mengatur tentang ruang laktasi di tempat umum maupun tempat kerja, karena ruang laktasi merupakan suatu kebutuhan bagi penumpang

khususnya penumpang yang memiliki anak dan ingin menyusui anaknya.

## **Dukungan dari Pimpinan, Staf, dan Pengunjung Bandara Adi Sutjipto Yogyakarta terkait Bandar Udara, Terminal dan Stasiun Kereta Api Ramah ASI untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

Dukungan sosial mengacu pada penerimaan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima dari orang maupun kelompok lain (Sarafino dalam Purba, Yulianto, & Widyanti, 2007: 6). Sarafino, 2014 menyatakan bahwa dukungan penghargaan melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan, dan performa orang lain. Social support dapat diperoleh dari bermacam-macam sumber seperti suami atau istri, keluarga, rekan atau teman kerja, dan organisasi kemasyarakatan. Sedangkan, menurut Friedman, dukungan penghargaan keluarga dapat meningkatkan status psikososial anggota keluarganya di mana ibu menyusui yang memperoleh dukungan penghargaan tersebut dapat meningkatkan harga diri dan motivasi ibu dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu salah satunya dipengaruhi oleh dukungan suami di mana suami merupakan bagian integral dari perannya dalam keluarga sehingga dukungan suami penting dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini

sudah direkomendasikan pada Konferensi Tingkat Tinggi tentang Kesejahteraan Anak (1990) (Menon et.al., 2001 and Owens, 2000).

Berdasarkan hasil wawancara, dapat dijelaskan bahwa dukungan informan terkait adanya program ASI Eksklusif adalah mendukung dengan adanya program ASI Eksklusif, karena ASI Eksklusif merupakan suatu kewajiban dan kebutuhan yang harus diberikan ibunya kepada anaknya. Dukungan ini disebut juga dengan dukungan penilaian. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu di mana dukungan penilaian merupakan penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya.

Dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 233 disebutkan bahwa para setiap ibu hendaknya menyusui bayinya selama dua tahun bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.

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

Terjemahnya:

*Para ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan*

*keajiban ayah memberikan makanan dan pakaian ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian, apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan (QS. Al-Baqarah, 2:233).*

Hikmah yang terkandung dalam ayat tersebut adalah menekankan bahwa Air Susu Ibu (ASI) sangat penting bagi bayi, seorang ibu hendaknya menyusukan anaknya selama dua tahun bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya, ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia enam bulan karena sistem pencernaan bayi masih belum terbentuk sempurna sebelum usia enam bulan dan setelah bayi berusia enam bulan ibu sudah dapat memberikan makanan pendamping ASI tetapi bagi ibu yang ingin menyempurnakan penyusuannya, selain diberi makanan pendamping ASI ibu juga dapat meneruskan pemberian ASI.

Peran ayah juga sangat penting untuk mencukupi keperluan sandang dan pangan si ibu, agar si ibu dapat menyusui dengan baik karena apabila ayah menyediakan makanan yang baik dan bergizi untuk sang istri maka ASI yang diberikan untuk bayinyapun akan mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Demikian pula jika seorang ibu tidak dapat menyusui, dan diputuskan untuk me-

nyusukan bayinya pada wanita lain, sehingga haknya untuk  
mendapat ASI tetap tertunaikan.

## **Simpulan**

Penyediaan ruang laktasi yang memadai di tempat-tempat umum sangat penting guna menunjang pariwisata sehat, terlebih lagi di Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan salah satu destinasi wisata utama di Indonesia. Stasiun Lempuyangan, Stasiun Tugu, Terminal Giwangan, Terminal Jombor, dan Bandara Internasional Adi Sutjipto telah menyediakan ruang laktasi. Penyediaan ruang laktasi di bandara dan dua stasiun sudah cukup baik. Sementara, Terminal Giwangan dan Terminal Jombor belum menyediakan ruang laktasi secara maksimal, yakni masih perlu dilakukan penambahan kelengkapan ruang laktasi sesuai dengan Permenkes No. 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI.

**Lina Handayani, SKM, M.Kes, Ph.D.**, lahir pada 6 Juli 1977 di Banyumas, Jawa Tengah. Ia menempuh kuliah S-1 di Gizi Kesehatan Masyarakat, IKM, Universitas Diponegoro sejak tahun 1995. Selepas meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat (SKM), pada tahun 2005-2007, ia melanjutkan studi S2 Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja di IKM, Universitas Gadjah Mada. Kemudian ia melanjutkan studi S-3-nya pada bidang Psikologi Pendidikan dan meraih gelar doktor (Ph.D.) pada tahun 2008-2013 di Universitas Teknologi Malaysia (UTM). Sebagai dosen di FKM UAD, ia mengampu mata kuliah Metodologi Penelitian, Demografi Kesehatan, Penulisan Ilmiah, Tumbuh Kembang, Psikologi Kesehatan, dan Gizi Kesehatan Masyarakat. Puluhan penelitian dan pengabdian mengenai kesehatan masyarakat telah dilakukan dengan puluhan publikasi artikel jurnal, baik di jurnal nasional maupun internasional, dan presentasi seminar dan konferensi di dalam negeri dan luar negeri. Penulis ini dapat dihubungi pada nomor Hp. 081330303420. Alamat e-mail: [linafkm@gmail.com](mailto:linafkm@gmail.com), [linafkm@yahoo.com](mailto:linafkm@yahoo.com).

## Daftar Pustaka

- Ahmadi, A., 2000, *Psikologi Sosial*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Anggraeni, N., P, D. R., & Aruben, R. (2018). “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Peran Motivator ASI dalam Pemberian ASI Eksklusif”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (2), 74–81.
- Arif, N., 2009. *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*, Yogyakarta: Media Pressindo.
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International, 2008, *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*, Calverton, Maryland, USA: BPS dan Macro International.
- Baron, R.A., dan Byrne, D., 2010, *Psikologi Sosial*, (terjemahan Djuwita, R., dkk), Jakarta: Erlangga,.
- Damayanti, D. S. (2015). “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja Sebagai Tenaga Keperawatan di RSUD Pasar Rebo Tahun 2010-2011”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7 (1), 21–27.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005, *Ibu Bekerja Tetap Memberikan ASI*, Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Propinsi DIY, 2012, *Profil Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2011*, Yogyakarta.
- DIY, D. P. (2018). *Data Terminal Jombor. Dinas Perhubungan Provinsi Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Green, Lawrence, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University: Mayfield Publishing Co.
- Hamidah, S. (2016). “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan”, *Jurnal MIDPRO*, 8 (1).

- Haryati, Sri, 2006, “Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Sampai 4 Bulan di Desa Kandangmas Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus”, *Skripsi*, Semarang: FKM Undip.
- Indiarti, M.T., 2009, *ASI, Susu Formula dan Makanan Bayi*, Yogyakarta: Elmatera Publishing.
- Indonesia, S. N. R. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Infodatin: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, 2012, *Profil Kesehatan Indonesia 2011*, www.depkes.go.id. Diakses tanggal 1 Maret 2013.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*, Jakarta.
- Kohariningih, Y. D., & Ngadiyono. (n.d.). “Hubungan Antara Sikap dan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Tidak Bekerja yang Mempunyai Bayi 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan Kecamatan Semarang Barat”, *Jurnal Kebidanan*, 2(4). <https://doi.org/ISSN.2089-7669>
- Moehji, S., 1992, *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*, Jakarta: Bhatara Karya Aksara.
- Murwanti, I. D., 2005, “Beberapa Faktor yang Memengaruhi Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 0-4 Bulan di Desa Paremono Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang”, *Skripsi*, Semarang: FKM Undip.
- Notoatmojo, S., 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Nuryanti, L., Hadjam, N.R., 2008, “Efektivitas Program “*Breastfeeding Education*” pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Motivasi Memberikan ASI Eksklusif. Indigenous”, *Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi*. Vol. 10, No 1, Pp: 40-57.
- Perhubungan, M. (2015). *Penyelenggaraan Terminal Penumpang Angkutan Jalan*, Jakarta: Kementerian Perhubungan RI.
- Proverawati, A., Rahmawati, E., 2010, *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli, U., 2001, *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Roesli, U., 2008, *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rushendi. (2010). *Buku Tamu Digital (Digital Guest Book) Sebagai Penunjang Pelayanan Pengguna di Perpustakaan Balitro*, <https://h317dy.wordpress.com/2010/11/05/buku-tamu-digital-digital-guest-book-sebagai-penunjang-pelayanan-pengguna-di-perpustakaan-balitro/>. Diambil 9 Januari 2019.
- Sarafino, E.P., 2006, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, New York.
- Setyawati, I., & Sutrisminah, E. (2012). “Pentingnya Motivasi dan Persepsi Pimpinan Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja”, *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(127), 1–14.
- Soekidjo, N. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Soetjningsih, 2010, *Indonesia Menyusui*, Badan Penerbit IDAI.
- Sopiyani, Lia, 2014, “Hubungan Antara Dukungan Sosial (Suami) dengan Motivasi Memberikan ASI Eksklusif pada Ibu-Ibu di Kabupaten Klaten”, *Naskah Publikasi*, Fakultas Psikologi, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susanti, R., 2002, “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan

- tentang ASI dengan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif (Studi di Desa Tidu Kecamatan Baikareja)”, *Skripsi*, Semarang: FKM Universitas Diponegoro.
- Taufiq, S. A., & Wulandari, R. (2016). “Efektivitas Lokasi Penempatan Papan Penunjuk (*Signage System*) pada Lobby Stasiun Kereta Api Bandung”, *Jurnal IDEALOG*, 1 (1). <https://doi.org/10.25124/idealog.v1i1.842>.
- Wijaya, P. S., & Soesanto. (2017). “Kajian Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi di Sektor Pemerintah dan Swasta”, *Unnes Journal of Public Health*, 6 (3), 196–202.
- Wirawan, S., 2002, *Pengantar Umum Psikologi*, Jakarta: Bulan Bintang.
- Wismantari, M. W. J., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2018). “Analisis Input dan Lingkungan Ibu Menyusui Terhadap Program Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kasus Puskesmas Pandanaran Kota Semarang)”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (5), 117–123.
- Yogyakarta, P. D. K. (2014). *Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2001 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Yogyakarta: Pemerintah Daerah Kota Yogyakarta.

## Catatan:

---











**Monograf Baby Friendly  
Bandar Udara, Terminal, dan  
Stasiun Kereta Ramah Asi**

**untuk Menunjang Pariwisata Sehat**

Menyusui dapat mengurangi risiko infeksi akut seperti diare, haemophilus influenza, meningitis, infeksi saluran kemih. WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dari dalam individu atau dari luar individu. Dukungan sosial memiliki peran besar dalam keberhasilan menyusui. Pemerintah juga memiliki peran dalam memberikan dukungan sosial kepada ibu menyusui yang tercantum dalam PP RI No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif pasal 3, 4 dan 5, peraturan untuk penyelenggara fasilitas umum yang tercantum dalam PP RI No. 33 Tahun 2012 Pasal 30.

Fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau pemerah ASI sangat diperlukan saat melakukan perjalanan. Keberadaan ruang laktasi adalah salah satu faktor yang mendukung kenyamanan berpergian. Stasiun Lempuyangan, Stasiun Tugu, Stasiun Giwangan, Terminal Jombor, dan Bandara International Adi Sutjipto telah menyediakan ruang laktasi. Penyediaan kamar laktasi di bandara dan dua stasiun cukup baik terminal Giwangan dan Terminal Jombor perlu diperbaiki terkait ruang dan fasilitas laktasi.



**UAD PRESS**

(Anggota IKAPI dan APPTI)

Kampus II Universitas Ahmad Dahlan  
Jl. Pramuka No. 42, Pandeyan, Kec. Umbulharjo,  
Daerah Istimewa Yogyakarta

E-mail: [uadpress@uad.ac.id](mailto:uadpress@uad.ac.id)

HP/WA: 088239499820

