



Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia



BETTER WORK
Indonesia

 Better Work Indonesia

 Betterworkindo

www.betterwork.org/indonesia

LINGKUNGAN KERJA RAMAH LAKTASI

Pedoman Untuk Perusahaan



International
Labour
Office



**International
Finance Corporation**
World Bank Group

Better Work Indonesia
is funded by:

The Australian Government



**The United States
Department of Labor**

**Netherlands Ministry of
Foreign Affairs**

DAFTAR ISTILAH & SINGKATAN

AIMI	: Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia
ARI	: <i>Acute Respiratory Infection/Infeksi Pernapasan Akut</i>
BWI	: <i>Better Work Indonesia</i>
BFW	: <i>Breastfeeding Friendly Workplace/Lingkungan Kerja Ramah Laktasi</i>
CODE	: <i>International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes/</i> Pedoman Perilaku Pemasaran Internasional untuk Bahan Pengganti Susu Ibu
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency</i> <i>Syndrome</i> – Virus yang Menyerang Sistem Kekebalan Tubuh Manusia/Gejala yang Timbul dari Menurunnya Sistem Kekebalan Tubuh Manusia.
IBFAN	: <i>International Baby Food Action Network/Jejaring Aksi</i> Makanan Bayi Internasional
ILO	: <i>International Labor Organization/Organisasi Perburuhan</i> Internasional
ILCA	: <i>International Lactation Consultant Association/Asosiasi</i> Konsultan Laktasi Internasional
IYCF	: <i>Infant and Young Child Feeding/Pemberian Nutrisi pada Bayi</i> dan Anak Kecil
LINKAGES	: Proyek global dengan mandat untuk perbaikan nutrisi pada bayi dan anak kecil
MP-ASI	: Makanan Pendamping-Air Susu Ibu
ORS	: <i>Oral Rehydration System/Cairan Pengganti Cairan Tubuh</i> yang Hilang
StC	: <i>Save the Children</i>
UNICEF	: <i>The United Nation's Children Fund/Organisasi PBB yang</i> bergerak dalam menangani isu-isu yang berkaitan dengan anak-anak
WABA	: <i>World Alliance for Breastfeeding Action/Aliansi Global untuk</i> Aksi Laktasi
WHO	: <i>World Health Organization/Organisasi PBB yang bergerak</i> dalam penanganan isu-isu kesehatan

DAFTAR ISI

1. APAKAH LAKTASI ITU

- 1.1 Definisi
- 1.2 Mitos dan Fakta

2. MENGAPA LAKTASI MENJADI PERHATIAN DI TEMPAT KERJA?

- 2.1 Pengakuan dalam Instrumen Nasional (Peraturan Perundang-undangan)
- 2.2 Tingkat Kepentingan dan Manfaat

3. BAGAIMANA MENGELOLA LAKTASI DI TEMPAT KERJA?

- 3.1 Definisi Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi
- 3.2 Komponen-komponen dalam Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi
- 3.3 Implementasi

4. AIMI

- 4.1 Apakah AIMI itu?
- 4.2 Mengapa Kaum Ibu Membutuhkan Dukungan?
- 4.3 Program-program Utama AIMI
- 4.4 Kolaborasi riset AIMI-Save the Children

5. STUDI KASUS

- 5.1 PT. Dewhirst

6. DAFTAR KONTAK

7. ORGANISASI-ORGANISASI INTERNASIONAL YANG MENGANGKAT ISU LAKTASI DI TEMPAT KERJA

8. REFERENSI

PENGANTAR

Riset telah membuktikan bahwa laktasi adalah cara memberikan nutrisi pada bayi yang paling optimum untuk periode awal kehidupan mereka. Guna memastikan bahwa anak-anak menerima perlakuan terbaik yang paling dimungkinkan, kaum ibu yang bekerja dengan demikian harus mendapatkan dukungan dalam proses menyusui di tempat kerja. Adalah menjadi kepentingan utama agar dukungan yang sedemikian dapat diberikan pada kaum ibu yang bekerja di sektor garmen di Indonesia, sebagai sektor yang kebanyakan komposisinya terdiri dari kaum wanita. Beberapa manfaat akan timbul apabila para pengusaha di industri garmen membantu kaum ibu dengan memberlakukan kebijakan tempat kerja ramah laktasi.

Memberlakukan kebijakan ramah laktasi di tempat kerja akan memberikan manfaat pada semua pelakunya; anak-anak, kaum ibu yang bekerja dan perusahaan. Mengizinkan para ibu untuk menyusui bayi-bayi mereka pada periode awal kehidupan bayi-bayi tersebut akan membawa dampak pada para bayi yang lebih sehat dan bahagia, yang pada gilirannya akan berdampak pada tingkat absensi yang lebih rendah di kalangan kaum ibu bekerja yang disebabkan oleh keperluan untuk merawat bayi-bayi mereka yang sakit, dan tingkat kekhawatiran yang lebih rendah dari kaum ibu yang bekerja, dan menjadi lebih produktif. Kebijakan Tempat

Kerja Ramah Laktasi akan memastikan bahwa perusahaan tunduk pada Undang-Undang Ketenagakerjaan Indonesia, yang mewajibkan semua pengusaha untuk memberikan peluang dan fasilitas-fasilitas khusus bagi kaum ibu untuk menyusui selama jam kerja. Tindakan-tindakan yang sedemikian juga akan meningkatkan produktivitas perusahaan dengan berkurangnya tingkat keluar-masuknya staff wanita setelah cuti melahirkan. Akhirnya, perusahaan ramah bayi akan menjamin reputasi yang baik di antara para pembeli internasional dan mendorong moral di antara para pekerja.

Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia dan proyek Better Work Indonesia (BWI) membantu manajemen pabrik di sektor garmen Indonesia untuk mengimplementasikan berbagai kebijakan tempat kerja ramah laktasi yang efektif. Memberlakukan rancangan laktasi di tempat kerja memungkinkan para pengusaha untuk memastikan dipatuhinya undang-undang dan untuk menjamin loyalitas dan produktivitas kaum ibu yang bekerja di perusahaan-perusahaan mereka. Tujuan pedoman ini adalah untuk menawarkan bantuan praktis pada para pengusaha yang berharap untuk mengambil tindakan-tindakan yang sedemikian dan mendukung kaum ibu yang bekerja di perusahaan-perusahaan mereka.

“ Susu Ibu adalah makanan terbaik yang dapat diterima seorang bayi dan laktasi memberikan awal terbaik yang paling layak dalam kehidupan seorang bayi. ”

Direktur Eksekutif UNICEF Anthony Lake, Juli 2010



APAKAH LAKTASI ITU?

1.1 DEFINISI

1.1.1 Pemberian Nutrisi bagi Bayi dan Anak Kecil (IYCF)

Pemberian Nutrisi bagi Bayi dan Anak Kecil (IYCF) Standar UNICEF/WHO yang memberikan dukungan pada aksi-aksi global untuk laktasi yang optimal, makanan pelengkap, dan nutrisi ibu terkait serta kesehatan. Strategi global dalam pemberian nutrisi pada bayi dan anak kecil, yang disetujui pada tahun 2002, merekomendasikan ASI eksklusif selama masa 6 bulan dan makanan pelengkap yang mengandung gizi memadai dan aman di samping pemberian ASI untuk masa waktu antara usia 6 bulan hingga 2 tahun atau selebihnya. Standar-standar tersebut juga memberi masukan tentang cara-cara untuk mendorong, melindungi, dan mendukung praktek-praktek pemberian makanan yang layak bagi anak-anak.

1.1.2 Breastfeeding

Laktasi adalah cara yang tidak ada bandingannya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat; hal itu juga merupakan bagian integral dari proses reproduktif dengan berbagai dampak yang penting bagi kesehatan kaum ibu. Berbagai bukti yang ada menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan adalah cara optimum dalam menyediakan pangan bagi para bayi. Sesudahnya para bayi harus mendapatkan makanan pelengkap dengan menggabungkannya dengan pemberian ASI yang berlanjut hingga usia 2 tahun atau lebih.¹

1.1.3 Laktasi Eksklusif

Laktasi eksklusif berarti seorang bayi hanya menerima susu ibu dan tidak ada cairan lain atau makanan lain yang bersifat padat, tidak juga air putih, dengan perkecualian pada pemberian cairan pengganti cairan tubuh yang hilang (ORS), tetesan atau sirup yang mengandung vitamin, mineral, dan/atau obat-obatan.² Selama bulan-bulan awal kehidupan, bayi-bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mendapatkan perlindungan yang lebih kuat terhadap infeksi dibandingkan bayi-bayi yang tidak mendapatkannya.³ Memberikan ASI pada bayi untuk jangka waktu yang lebih lama berdampak pada perlindungan yang lebih kuat.

1.1.4 Expressing Breast Milk

Memerah ASI adalah sarana di mana ibu memerah susu dari payudaranya ketika ia terpisah dari bayinya. Ada dua cara dalam memerah susu ibu, dengan menggunakan tangan (diperas dengan tangan) atau dengan menggunakan pompa payudara. Untuk kaum ibu yang bekerja tetapi masih menyusui bayi mereka, aktivitas ini merupakan suatu kewajiban. Kaum ibu yang bekerja perlu untuk menyimpan air susu ibu selama jam kerja/ketika mereka terpisah dari bayinya.

Kunci keberhasilan pemberian ASI eksklusif untuk kaum ibu yang bekerja terletak pada metode pemerahan air susu ibu dan penyimpanan air susu ibu yang telah dikeluarkan (Manajemen Laktasi). Pemerahan susu ibu dalam jangka panjang adalah kerja keras dan komitmen serius di pihak sang ibu. Ia akan membutuhkan dorongan dan dukungan.⁴ Dengan demikian penting bagi lingkungan kerja untuk memiliki ruang menyusui yang layak dan memberikan waktu bagi kaum ibu yang bekerja waktu yang mereka butuhkan untuk memerah susu ibu.

1. http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/

2. http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html

3. Departemen Kesehatan dan Layanan Manusia, Dinas Kesehatan Wanita, Cetak Biru Kesehatan dan Layanan

4. Dr. Brodribb, Wendy, Breastfeeding Management in Australia, Expressing and storing breast milk, 2012 :353.

1.2 MITOS DAN FAKTA

Walaupun sejumlah besar bukti telah membuktikan manfaat pemberian ASI, masih banyak mitos yang tersebar luas di masyarakat. Banyak kaum ibu dan warga masyarakat yang beranggapan bahwa kaum ibu yang bekerja seharusnya tidak dan tidak boleh terus menyusui bayi-bayi mereka. Kesulitan dalam memompa dan resiko tercemar dan menurunnya mutu ASI adalah alasan-alasan yang paling sering dijumpai dari alasan kaum ibu yang bekerja berhenti untuk memberikan ASI nya.

Namun bukti-bukti ilmiah menunjukkan bahwa pemberian ASI yang berkelanjutan adalah opsi terbaik untuk bayi maupun sang ibu. Penyimpanan ASI adalah opsi kedua terbaik untuk bayi ketika sang ibu berada jauh untuk bekerja. Kaum ibu yang bekerja dengan demikian harus tetap menyusui bayi-bayinya selama jam kerja atau memompa dan menyimpan air susunya.





MENGAPA LAKTASI MENJADI PERHATIAN DI TEMPAT KERJA?

2.1 PENGAKUAN OLEH INSTRUMEN NASIONAL (PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN)

2.1.1 Undang-Undang Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003

Pasal 83 UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan mewajibkan para pengusaha untuk memberikan peluang yang layak pada karyawan wanita yang memiliki bayi yang masih menyusui. Peluang-peluang yang sedemikian termasuk di antaranya membangun fasilitas yang sesuai di tempat kerja yang memungkinkan para karyawan wanita untuk menyusui di tempat kerja, selain juga memberikan karyawan wanita waktu untuk menyusui selama jam kerja, sesuai dengan peraturan perusahaan atau kesepakatan kerja bersama.

2.1.2 Government Regulation No. 33 on Granting Exclusive Breastfeeding (2012)

Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 berkenaan dengan Jaminan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif mewajibkan setiap manajer di tempat kerja dan administrator fasilitas publik untuk memberlakukan peraturan internal yang mendukung dan membantu keberhasilan program pemberian ASI. Peraturan internal yang sedemikian menunjukkan dukungan perusahaan terhadap pemberian ASI dan memungkinkan perusahaan untuk mengimplementasikan kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi melalui sarana-sarana berikut:

- Membangun fasilitas yang layak di tempat kerja untuk kaum ibu yang bekerja agar dapat menyusui/memompa air susunya (ruang menyusui).
- Memberi kesempatan pada kaum ibu yang bekerja untuk memberikan ASI/memerah susu ibu selama jam kerja.
- Memastikan bahwa cuti melahirkan selama 3 bulan lebih bersifat fleksibel. Tidak selamanya harus diambil 1½ bulan masa cuti sebelum melahirkan dan 1½ bulan masa cuti setelah melahirkan, tetapi disarankan bahwa cuti melahirkan disesuaikan dengan masa-masa yang mendekati waktu melahirkan, berdasarkan surat rujukan yang dikeluarkan oleh dokter. Dengan demikian hal ini akan memungkinkan sang ibu untuk memiliki lebih banyak waktu untuk menyusui setelah melahirkan dan untuk mempersiapkan sang ibu untuk kembali bekerja.

(Undang-undang & peraturan Republik Indonesia yang relevan berkaitan dengan laktasi dapat ditemukan pada lampiran 1)

2.2 ARTI PENTING DAN MANFAAT

Arti penting dari laktasi optimal:

- Menyelamatkan 1-2 juta jiwa setiap tahun.
- Mengurangi persentase kematian akibat Infeksi Pernapasan Akut dan diare antara 50-95%.
- Meningkatkan efektivitas imunisasi secara signifikan.
- Mengurangi kebutuhan akan cairan pengganti cairan tubuh yang hilang lebih dari 50%.
- Meningkatkan intelegensia dan kesiapan untuk belajar secara signifikan.
- Secara otomatis menekan tingkat penularan HIV dari ibu ke anak dengan perkiraan persentase antara 10-20%.
- Menekan jumlah anak yang ditinggalkan orang tuanya di rumah sakit dan memperkuat ikatan protektif antara ibu dan anak.

- Mendorong pertumbuhan dan menyediakan sebagian besar kebutuhan nutrisi bayi.⁵

Menawarkan dukungan penuh perusahaan pada karyawan wanita yang sedang menyusui juga memberi manfaat bagi perusahaan. Laktasi adalah aktivitas positif dan sangat penting bagi kesehatan anak. Kaum ibu yang menyusui bayi-bayinya tidak akan terlalu banyak cuti untuk merawat anak-anaknya yang sakit, yang pada gilirannya meningkatkan kinerja mereka di tempat kerja dan produktivitasnya. Lebih lanjut lagi, biaya perawatan kesehatan untuk anak-anak karyawan dapat ditekan oleh karena anak-anak akan jarang sekali jatuh sakit.

2.2.1 Manfaat untuk para Karyawan

1. Mendapatkan fasilitas yang layak, pantas, dan bersih untuk pemerahan air susu ibu.
2. Melindungi hak-hak anak-anak karyawan untuk mendapatkan nutrisi terbaik dan paling lengkap, sebagaimana yang dapat disediakan oleh ASI.
3. Dengan memenuhi hak-hak anak untuk mendapatkan ASI, kesehatan anak akan lebih terlindungi dan akan ada pengurangan jumlah klaim biaya kesehatan dari anggota keluarga karyawan.
4. Kaum ibu yang menyusui akan menikmati manfaat fisik maupun psikologis, yang pada akhirnya juga akan memberikan dampak positif terhadap kinerja dan produktivitasnya di tempat kerja.
5. Anak-anak yang mendapatkan ASI lebih sehat dan tidak terlalu rentan terhadap penyakit, yang membuat kaum ibu yang menyusui memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih rendah tentang anak-anaknya dan dapat lebih menitikberatkan fokusnya pada pekerjaan mereka. Hal ini dapat meningkatkan kinerja perusahaan secara keseluruhan.

2.2.2 Manfaat untuk Perusahaan

1. Mengapa Para Pengusaha Harus Peduli

Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi membantu menekan biaya-biaya yang berkaitan dengan perawatan kesehatan, menekan tingkat absensi, dan produktivitas yang rendah dengan:

- Menekan resiko beberapa isu-isu kesehatan jangka pendek dan jangka panjang baik untuk kaum wanita maupun anak-anak;
- Menekan tingkat absensi karyawan yang berkenaan dengan perawatan anak-anak yang sakit;
- Meningkatkan tingkat retensi karyawan wanita.

2. Biaya Perawatan Kesehatan yang Lebih Rendah

Pemberian ASI dapat menekan biaya-biaya medis baik untuk sang ibu maupun anak-anaknya. Untuk setiap 1.000 orang bayi yang tidak mendapatkan ASI, ada 2.033 tambahan kunjungan ke dokter, 212 hari perawatan di rumah sakit dan 609 resep dokter.⁶

3. Tingkat Absensi yang Lebih Rendah

Ibu-ibu yang memberikan susu formula pada bayinya absen dari tempat kerja satu hari lebih banyak dibandingkan ibu-ibu yang memberikan ASI pada bayinya.⁷

4. Mempertahankan Karyawan yang Berprestasi

Tingkat perputaran keluar masuk karyawan yang tinggi berdampak pada biaya tinggi bagi perusahaan. Para pengusaha berkepentingan untuk mempertahankan karyawan-karyawan yang berprestasi, termasuk mereka-mereka yang sedang mengambil cuti melahirkan. Memberlakukan program-program yang berpusat pada keluarga untuk menjaga keseimbangan antara komitmen pada keluarga dan dunia kerja berdampak positif pada tingkat retensi, yang pada gilirannya dapat menghemat biaya dalam jumlah besar bagi perusahaan. Studi pada berbagai perusahaan yang memiliki program pendukung pemberian ASI mengungkapkan rata-rata tingkat retensi sebesar 94%.⁸

5. Pencitraan Positif dalam Hubungan dengan Masyarakat

Dengan Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi, perusahaan dapat menarik manfaat dengan terciptanya citra positif di tengah masyarakat. Selain itu, pengakuan terhadap tempat kerja yang ramah laktasi dapat menciptakan sesuatu yang berharga karena hal tersebut memberikan perusahaan keunggulan daya saing pada saat merekrut dan meyakinkan karyawan yang berprestasi untuk tetap bekerja di perusahaan tersebut.

5. UNICEF and the Global Strategy on Infant and Young Child Feeding (GSYCF), Memahami Masa Lalu Perencanaan Masa Depan (<http://www.unicef.org/nutrition/files/FinalReportonDistribution.pdf>).

6. Ball TM, Wright AL. Biaya perawatan kesehatan dari bayi diberikan susu formula pada tahun-tahun pertama kehidupan. *Pediatrics*, 1999; 103(4):870-876

7. Cohen, R, Mrthek MB, Mrtek RG. Perbandingan antara tingkat absensi di antara kaum ibu dan tingkat bayi yang sakit di antara wanita-wanita yang memberikan ASI dan memberikan susu formula pada bayinya pada dua perusahaan (*Jurnal Perbaikan Kesehatan Amerika*, 1995; 10(2); 148-153).

8. Ortiz J, McGilligan K, Kelly P. Jangka waktu pemberian ASI di antara kaum ibu yang bekerja yang terdaftar pada program laktasi yang disponsori perusahaan (*Pediatric Nursing*, 2004; 30(2):111-119).

2.2.3 Manfaat bagi Masyarakat

Apabila tempat kerja tidak mendukung kaum ibu yang memberikan ASI, pemerintah dan kesehatan masyarakat akan dirugikan dalam berbagai cara:

- Kesehatan bayi yang lebih buruk yang berkaitan dengan tingkat insiden yang lebih tinggi, di antara hal-hal lainnya, diabetes tipe 1, infeksi pernafasan, infeksi pencernaan, infeksi telinga, peradangan pada dinding mukosa usus, dan kanker limfoma pada anak-anak.⁹
- Kesehatan wanita yang lebih buruk berkaitan dengan meningkatnya resiko terhadap tipe-tipe kanker tertentu (8,9, 10).
- Meningkatnya biaya-biaya perawatan kesehatan yang disebabkan oleh kesehatan bayi yang lebih buruk dan lebih banyaknya keperluan untuk perawatan di rumah sakit.¹⁰
- Dampak negatif ekonomi.¹¹

9. IP S, Chung M, Raman G, et al. Laktasi dan hasil kesehatan ibu dan bayi di negara-negara maju. Laporan bukti/penilaian teknologi. 2007 (153):1-186; Horta B, Bahl R, Martines J, Victoria C. Bukti-bukti pada efek jangka panjang dari pemberian ASI. Jenewa: WHO 2007; Stuebe A. Resiko dari kegagalan bagi ibu yang tidak menyusui dan bayinya. Rev Obstet Gynaecol. 2009, 2:220-231.

10. Smith JP, Ingham LH, Dunstone MD. Nilai ekonomis dari pemberian ASI di Australia. Australian National University, Canberra: National Center for Epidemiology and Population Health, 1998; Bartick M. Reinhold A. Beban dari pemberian ASI yang suboptimal di Amerika Serikat, analisis biaya dokter anak, Pediatrics. 2010; 125 (5): e 1048-1056; Smith JP, Thompson JF, Ellywood DA. Sistem biaya rumah sakit untuk makanan bayi artifisial; perkiraan untuk Australian Capital Territory. Aust NZ J Public Health. 2002, 26 (6): 543-551.

11. Smith JP, Ingham LH. Susu ibu dan beragam ukuran dari output ekonomi. Feminist Economics. 2005, 11(1): 43-64; Weimer J. Manfaat ekonomi dari pemberian ASI: sebuah telaah dan analisis. Washington DC: United States Department of Agriculture, 2001, 13; Smith JP. Pasokan ASI di Australia. Kebijakan Pangan. 1999; 24(1): 71-91.



BAGAIMANA MENGELOLA LAKTASI DI TEMPAT KERJA?

3.1 DEFINISI KEBIJAKAN TEMPAT KERJA RAMAH LAKTASI

3.1.1 Definisi Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi

Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi populer di berbagai negara seperti Australia, Selandia Baru, dan Amerika Serikat. Kebijakan-kebijakan yang sedemikian telah dikembangkan oleh perusahaan yang berkehendak untuk mendukung kaum ibu dalam perusahaannya dan kebutuhan kaum ibu tersebut untuk terus memberikan ASI pada saat mereka bekerja.

Kebijakan-kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi pada dasarnya adalah serupa, walaupun masing-masingnya disesuaikan dengan berbagai kebutuhan dan sumberdaya dari perusahaan dimaksud. Perusahaan-perusahaan tersebut juga dapat mengambil berbagai pendekatan yang berbeda dan dapat menggunakan strategi yang berbeda pula untuk mengimplementasikan berbagai kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi pada setiap tingkatan dari sistem yang mereka miliki. Langkah-langkah utama untuk menjamin keberhasilan implementasi berbagai kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi adalah kelayakan, keselamatan, kemudahan dalam mengakses, dan proses implementasi yang mudah. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa semua orang di perusahaan tersebut sadar akan dan memahami tentang kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi.

3.1.2 Komponen dari Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi

Berikut ini adalah daftar dari komponen-komponen dasar yang harus disediakan oleh perusahaan guna mendukung pemberian ASI di tempat kerja. Komponen-komponen tersebut dapat disesuaikan pada tingkat yang lebih lanjut berdasarkan atas sumberdaya dan kemampuan yang tersedia pada perusahaan.

Ruang/Fasilitas Pemberian ASI

1. Ruang:

- Tertutup dan terisolasi.
- Kemungkinan untuk dapat dikunci.
- Berpendingin udara.
- Ruang yang memadai untuk mengakomodasi paling tidak 3 karyawan.
- Lokasi ruang pemberian ASI tidak boleh sejajar dengan kamar kecil atau gudang.

2. Isi ruangan:

- Kursi atau sofa yang nyaman.
- Meja.
- Ruang yang memadai untuk mengakomodasi paling tidak 3 karyawan.
- Lemari untuk penyimpanan pompa ASI, tissue, dan cairan antiseptik.

3. Fasilitas:

- Pencahayaan yang memadai.
- Saklar listrik.
- Kulkas/freezer untuk menyimpan ASI.
- Tempat cuci dengan air yang mengalir.
- Dispenser (dengan air panas dan dingin) atau termos listrik untuk air panas.

- f) Sabun pencuci tangan, cairan antiseptik, dan handuk kertas/tissue.
- g) Tissue dan cairan antiseptik.
- h) Tempat sampah dengan penutup.

Kebijakan Tertulis dari Perusahaan

- a) Dukungan perusahaan terhadap pemberian ASI di tempat kerja.
- b) Cuti melahirkan yang layak sesuai dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan Indonesia, dengan opsi yang lebih fleksibel (tidak harus terpaku pada 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah melahirkan).
- c) Terpenuhinya 2x waktu istirahat dan rehat makan siang selama hari kerja normal yang memungkinkan kaum ibu untuk memerah ASI atau memberi ASI pada anaknya.

Model Kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi (diterbitkan oleh pemerintah Australia) Camkan bahwa yang berikut ini hanya berfungsi sebagai contoh saja. Setiap kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi harus disesuaikan dengan berbagai kebutuhan dan sumberdaya yang tersedia di perusahaan dimaksud.

Organisasi ini _____ mengakui arti pentingnya pemberian ASI baik untuk sang ibu maupun sang bayi dan mendukung, melindungi, serta mendorong pemberian ASI.

Organisasi ini menyediakan fasilitas dan dukungan yang perlu untuk memungkinkan kaum ibu di antara para karyawan kami untuk mencapai keseimbangan antara pemberian ASI/memerah ASI dengan pekerjaan yang mereka lakukan.

Penyediaan fasilitas dan dukungan termasuk di antaranya:

Istirahat untuk pemberian ASI/ pemerahan ASI. Kaum ibu dimungkinkan untuk memilih waktu istirahat yang fleksibel untuk memberi ASI/memerah ASI selama jam kerja hari biasa. Waktu-waktu istirahat tersebut dapat dinegosiasikan antara sang ibu (atau perwakilan karyawan yang mewakilinya) dan penyelia yang bersangkutan.

Ruangan bersih dengan privasi yang memiliki sambungan listrik, pintu yang dapat dikunci, sebuah kursi yang nyaman, sebuah meja, fasilitas untuk mencuci tangan, (dimana mungkin tempatkan juga sebuah kulkas), area untuk menyimpan pompa ASI.

Akses untuk sumber-sumber pemberian ASI:

Karyawan yang sedang dalam keadaan hamil atau mempertimbangkan kehamilan akan disediakan dengan informasi tentang kebijakan ini berikut kebijakan-kebijakan yang menyangkut cuti melahirkan/cuti perawatan anak dan tentang keseimbangan dalam pemberian ASI serta bekerja.

Opsi aktivitas pekerjaan yang fleksibel:

Seorang ibu (atau pihak yang mewakilinya sebagai karyawan) dapat menegosiasikan opsi aktivitas kerja yang fleksibel (seperti jam kerja fleksibel, paruh waktu, kerja yang berbasis dari rumah) dengan penyelia yang bersangkutan dengan mempertimbangkan kebutuhan dari kedua belah pihak baik karyawan maupun perusahaan.

Semua staff seharusnya menyadari akan keberadaan kebijakan ini.

Sumber: J. Galtry dan M. Annandale, 2003, op. cit., pp. 4-5 (Paket Sumberdaya Perlindungan Ibu yang Melahirkan; <http://mprp.itcilo.org/pages/en/index.html>).

Edukasi di tempat kerja:

- a) Perusahaan menawarkan kelas-kelas tentang laktasi dari waktu ke waktu, bagi karyawan yang sedang berada dalam masa kehamilan atau sedang menyusui. Kelas-kelas tersebut akan diselenggarakan oleh *Certified Breastfeeding Counsellors* (Konselor Laktasi Bersertifikat).
- b) Perusahaan menawarkan pada para karyawannya daftar konselor laktasi yang tersedia untuk keperluan konseling.
- c) Perusahaan menyebarkan bahan-bahan komunikasi dan edukasi untuk meningkatkan kesadaran di seluruh lingkungan kerja (pamflet, poster di dinding, banner, buku-buku, video, dsb).

3.1.3 Implementasi

Langkah-langkah berikut dapat diambil untuk memastikan keberhasilan implementasi dari kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi:

1. Komitmen perusahaan dalam mengembangkan dan mendukung kebijakan.
2. Menciptakan kelompok kerja.
3. Menyesuaikan kebijakan berdasarkan atas kebutuhan, kondisi, dan sumberdaya dari masing-masing perusahaan:
 - a) Ruang, lokasi fasilitas, kebijakan pemberian ASI, isi ruangan, dsb.
 - b) Daftar periksa untuk kebijakan tertulis (cuti melahirkan, jenis-jenis cuti lainnya, tipe-tipe akomodasi yang dapat ditawarkan oleh perusahaan pada karyawan mereka yang sedang menyusui, waktu rehat untuk pemerah ASI atau memberikan ASI, kelas-kelas edukasi dan dukungan konseling).
4. Oral and written socialisation of the policy at every level (management, employees, unions).
5. Menerbitkan sertifikat/akreditasi sebagai bukti bahwa perusahaan adalah tempat yang ramah laktasi dan perusahaan tersebut sungguh-sungguh menerapkan kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi.
6. Melaksanakan telaah tahunan terhadap kepatuhan untuk memastikan bahwa kebijakan perusahaan tentang Tempat Kerja Ramah Laktasi tetap memenuhi standar. Temukan dan pecahkan setiap persoalan yang ada.
7. Publikasikan.



AIMI 4.1 APAKAH AIMI ITU?

AIMI, Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia adalah organisasi independen dan nirlaba yang didirikan atas dasar kelompok pendukung dari ibu untuk ibu. AIMI bertujuan untuk menyebarkan pengetahuan dan informasi tentang pemberian ASI, di samping juga untuk meningkatkan persentase ibu menyusui dan bayi yang mendapatkan ASI di Indonesia.

AIMI didirikan pada tanggal 21 April 2007 di Jakarta oleh 22 ibu muda yang memiliki kepedulian pada laktasi dan berkehendak untuk memberi dukungan pada setiap ibu yang ingin menyusui bayinya. Pada saat ini AIMI memiliki 6 cabang di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Sumatra Utara, dan Sulawesi Selatan) dan diharapkan untuk membuka lebih banyak cabang lagi secara resmi pada tahun 2013. AIMI memiliki lebih dari 100 relawan (baik di kantor pusat maupun kantor cabang) dan 80 konselor laktasi bersertifikat yang berdomisili di berbagai Provinsi, termasuk beberapa konselor yang juga memegang sertifikasi dari IBCLC (*International Board Certified Consultant in Lactation Consulting/Dewan Konsultan Bersertifikat Internasional untuk Konsultasi Laktasi*).

Selama 5 tahun terakhir ini, AIMI senantiasa telah menerima dukungan dari masyarakat. AIMI pada saat ini memiliki 37.000 pengikut pada akun Twitter nya (@aimi-asi), lebih dari 13.000 anggota di Facebook, lebih dari 10.500 anggota pada milis ASIforBaby dan lalu-lintas e-mail sebesar 6.000-8.000 e-mail per bulan.

Dari hari ke hari, AIMI membantu keluarga dan masyarakat Indonesia, khususnya semua wanita hamil dan ibu menyusui, dengan cara-cara berikut:

- a. Untuk mendapatkan pendidikan yang layak dan informasi akurat dari sumber-sumber terpercaya atas arti pentingnya kemungkinan pemberian asupan pangan terbaik bagi anak-anak (yang dikenal sebagai Standar Emas untuk Pemberian Nutrisi bagi Bayi):
 - Inisiasi dini.
 - Pemberian ASI secara eksklusif untuk jangka waktu 6 bulan.
 - Makanan pelengkap yang diberikan tepat waktu, memadai, aman dan layak serta pemberian asupan nutrisi yang dimulai setelah usia 6 bulan.
 - Laktasi berlanjut untuk usia 2 tahun dan selanjutnya.
- b. Menciptakan jejaring pendukung untuk kaum ibu menyusui dan menawarkan bantuan praktis oleh para konselor laktasi.
- c. Advokasi dan perlindungan hak-hak kaum ibu untuk menyusui bayi-bayi mereka dan hak-hak bagi anak-anak Indonesia untuk menerima ASI.
- d. Pemantauan dan pelaporan dari pelanggaran apapun dalam mempromosikan pengganti ASI/susu formula bayi, berdasarkan atas Pedoman Internasional Pemasaran Pengganti ASI (WHO).

4.2 MENGAPA KAUM IBU MEMBUTUHKAN DUKUNGAN

Satu dari kunci keberhasilan laktasi adalah adanya dukungan dari ibu untuk ibu. Dukungan semacam ini dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kepercayaan kaum ibu yang menyusui, meyakinkan ibu yang bersangkutan bahwa ia dapat menyusui bayinya dan bahwa produksi ASI nya bermanfaat dan memadai untuk bayinya.

Mendengarkan atau berbagi pengalaman di antara kaum ibu membuat kaum ibu yang menyusui merasa bahwa mereka tidak sendiri. Pengalaman apapun yang dibagi menjadi pelajaran yang baik yang dapat diimplementasikan berikutnya atau dihindari oleh kaum ibu pada saat mereka menyusui bayi-bayinya.

4.3 PROGRAM-PROGRAM UTAMA AIMI

- a. Kelas laktasi setiap 2 minggu sekali.
- b. AIMI melakukan kunjungan ke kantor-kantor/pabrik-pabrik, menyelenggarakan program sosialisasi untuk mempromosikan aktivitas laktasi dan mendorong pemberlakuan kebijakan menyangkut laktasi pada manajemen dan karyawan di tempat kerja (kantor atau pabrik).
- c. AMI Berkunjung ke Komunitas, program sosialisasi untuk mendorong aktivitas laktasi pada komunitas-komunitas tertentu.
- d. Konseling (telepon, SMS, e-mail, kunjungan ke rumah-rumah, kunjungan ke rumah sakit).
- e. KASih Ibu di rumah sakit, program dukungan dari ibu untuk ibu yang diselenggarakan di rumah sakit-rumah sakit.
- f. Lokakarya untuk kelompok-kelompok tertentu/kaum profesional.
- g. Pelatihan Konselor Laktasi, Modul 40 jam, WHO/UNICEF.
- h. Breastfeeding Fair, a yearly event in honour of World Breastfeeding Week.

4.4 RISET AIMI-SAVE THE CHILDREN

Memantau Implementasi Kebijakan-Kebijakan Laktasi pada Distrik-Distrik yang Menjadi Obyek Penelitian "Save the Children" di Aceh, Jawa Barat, NTT (November 2011).

4.4.1 Ringkasan Eksekutif

Riset yang dilakukan adalah kelanjutan dari kerjasama antara Save the Children dan AIMI dalam pemetaan kebijakan, yang berkaitan dengan riset terdahulu tentang "Peran Laktasi dan Pengambil Kebijakan" yang dilaksanakan pada bulan Desember 2010. Pemetaan tersebut menjelaskan kebijakan dan undang-undang nasional Indonesia yang mendukung hak-hak kaum ibu untuk menyusui secara eksklusif untuk jangka waktu 6 bulan. Meskipun demikian, berbagai tantangan tetap ada dalam menciptakan lingkungan yang suportif terhadap aktivitas laktasi hingga jangka waktu 2 tahun atau lebih, sebagaimana yang direkomendasikan oleh WHO/UNICEF.

Berdasarkan atas pemetaan yang dilaksanakan, Save the Children memutuskan untuk membantu Indonesia dalam mencapai Tujuan Pembangunan Millenium 4 dan 5, dengan memantau implementasi berbagai kebijakan yang menyangkut Pemberian Nutrisi bagi Bayi dan Anak Kecil (IYCF). Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana berbagai kebijakan ini dapat dikaitkan dengan kebijakan-kebijakan Pemberian Nutrisi bagi Bayi dan Anak Kecil diperkenalkan pada tingkat kabupaten dan kotamadya, khususnya di daerah-daerah di mana Save the Children beroperasi.

Penelitian dimaksud masih berlangsung, termasuk pemantauan implementasi kebijakan laktasi di distrik-distrik di mana proyek Save the Children berlangsung di Aceh, Jawa Barat, dan NTT. Pemantauan dimulai pada bulan November 2011, bekerjasama dengan AIMI. Tujuan dari pemantauan adalah untuk menentukan tingkat implementasi dan kepatuhan pada undang-undang dan kebijakan nasional berkenaan dengan pemberian nutrisi pada bayi dan anak-anak. Pemantauan yang demikian memungkinkan pemberian masukan pada tingkat implementasi program, berdasarkan atas kebijakan nasional.

Pemantauan terbatas pada daerah-daerah di mana Save the Children beroperasi, 6 distrik dari 3 provinsi telah diseleksi, dibagi lebih lanjut menjadi 21 sub-distrik. Provinsi Jawa Barat meliputi Bekasi, Karawang, dan Padalarang; Provinsi Aceh meliputi distrik-distrik Bireun dan Bener Meriah; dan Provinsi NTT meliputi kota Kupang.

Proses pemantauan menggunakan perundang-undangan terbaru berkenaan dengan berbagai kebijakan Pemberian Nutrisi bagi Bayi dan Anak Kecil sebagai titik rujukan. Proses tersebut berdasarkan atas metode kuantitatif, melalui sebuah survei yang dikembangkan melalui kuesioner. Fokus dari survei tersebut adalah untuk menganalisa implementasi berbagai kebijakan pemberian ASI pada berbagai fasilitas layanan kesehatan, kantor-kantor dan fasilitas-fasilitas publik, dengan menitik beratkan fokus pada aspek-aspek seperti pengadaan ruang untuk menyusui/pemerahan ASI, memberi peluang kepada para karyawan untuk menyusui/memerah ASI di tempat kerja selama jam kerja dan pemberlakuan cuti melahirkan. Survei tersebut juga menyertakan pengamatan di berbagai fasilitas kesehatan, khususnya pengadaan dan pemasaran pengganti ASI, label produk susu formula, penyapihan, selain juga media elektronik dan iklan cetak.

4.4.2 Hasil dari Analisis Pemantauan

- Pengadaan ruang menyusui untuk keperluan menyusui bayi dan pemerahan ASI: Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah 8%, Fasilitas Kesehatan Milik Swasta 61%, Kantor-Kantor Pemerintah 10%, Kantor-Kantor Swasta 11%, Fasilitas-Fasilitas Publik 0%.
- Memberikan berbagai peluang bagi para karyawan untuk menyusui/memerah ASI selama jam kerja: Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah 8%, Fasilitas Kesehatan Milik Swasta 61%, Kantor-Kantor Pemerintah 10%, Kantor-Kantor Swasta 11%, Fasilitas-Fasilitas Publik 0%.
- Memberlakukan cuti melahirkan yang bersifat fleksibel: Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah 80%, Fasilitas Kesehatan Milik Swasta 92%, Kantor-Kantor Pemerintah 97%, Kantor-Kantor Swasta 88%, Fasilitas-Fasilitas Publik 90%.
- Pengadaan dan pemasaran pengganti ASI di berbagai fasilitas kesehatan: Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah 13%, Fasilitas Kesehatan Milik Swasta 23%.

4.4.3 Memantau Proses Pengamatan

Label produk formula untuk bayi; termasuk susu formula dan MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu).

- Pengamatan terhadap 57 produk formula bayi dan MP-ASI yang ada di pasar, antara bulan September 2010 dan Oktober 2011.

1. Produk Susu Formula Bayi (31 produk):

- a. Label mencantumkan pernyataan mengenai manfaat ASI dan peringatan bahwa susu formula hanya boleh digunakan setelah berkonsultasi dengan mereka yang berkompeten dalam bidang kesehatan – 96%.
- b. Label mencantumkan pernyataan spesifik mengenai produk-produk yang terkandung dalam produk formula dan sesuai untuk bayi-bayi yang membutuhkan nutrisi spesial – 58%.
- c. Label menyatakan bahwa formula tersebut memiliki kualitas yang serupa dengan ASI – 67%.

2. Produk Lanjutan dari Susu Formula (15 produk):

- a. Label mencantumkan sumber-sumber protein yang digunakan, menurut kadar yang sesuai, dicetak bersebelahan dengan nama produk – 80%.
- b. Label menyatakan bahwa formula tersebut memiliki kualitas serupa dengan ASI – 86%.

3. Produk Makanan Pelengkap (11 produk):

- a. Label mencantumkan sumber-sumber protein yang digunakan, menurut kadar yang sesuai, dicetak bersebelahan dengan nama produk – 80%.
- b. Label menyertakan instruksi bahwa dicampur dengan air atau susu formula apabila produk tersebut mengandung lebih dari 15% protein – 36,36%.

Iklan untuk Pengganti ASI

- Pengamatan terhadap iklan di media elektronik maupun media cetak: 74 iklan produk susu formula, iklan untuk produk lanjutan susu formula dan Makanan Pendamping-Air susu Ibu diproduksi antara bulan September 2010 dan Oktober 2011.
1. Produk-Produk Susu Formula untuk Bayi:
 - a. Zero advertisement.
 2. Produk-Produk Kelanjutan Susu Formula:
 - a. Iklan di media cetak menyertakan pernyataan tentang manfaat ASI – 1,35%.
 - b. Iklan di media elektronik menyertakan pernyataan mengenai manfaat dari ASI – 0%.
 - c. Iklan di media cetak menyertakan pernyataan bahwa produk tersebut tidak sesuai untuk bayi-bayi yang berusia kurang dari 4 bulan – 0%.
 - d. Iklan di media elektronik menyertakan pernyataan bahwa produk tersebut tidak cocok untuk bayi yang berusia kurang dari 4 bulan – 0%.
 - e. Iklan di media cetak menyertakan nama dagang yang memiliki karakteristik serupa dengan merk dagang dari produk susu formula bayi – 89,19%.
 - f. Iklan di media elektronik menyertakan merk dagang yang memiliki karakteristik serupa dengan merk dagang dari produk susu formula bayi – 87,50%.
 3. Produk-produk Makanan Pendamping:
 - a. Iklan menyertakan pernyataan bahwa produk yang bersangkutan hanya cocok untuk bayi berusia di atas 6 bulan – hanya ditemukan 1 iklan yang menyertakan pernyataan demikian.

4.4.4 Kesimpulan

Memantau berbagai kebijakan pemberian ASI telah menunjukkan bahwa aturan dan peraturan tentang Pemberian Nutrisi Bagi Bayi dan Anak Kecil belum diimplementasikan secara penuh di Indonesia. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya sosialisasi dan tidak memadainya penyebaran informasi kepada pemerintah pusat/daerah, penyedia layanan kesehatan, penyedia layanan lapangan kerja dan fasilitas publik. Sebagai akibatnya, Pasal 200 dari Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, yang menegaskan tentang adanya sanksi kriminal terhadap mereka-mereka yang menghambat kaum ibu untuk menyusui belum dapat ditegakkan. Pada saat ini, tetap ada banyak fasilitas yang tidak memberikan bantuan bagi kaum ibu yang menyusui, di samping juga banyaknya ketidakteraturan dan pelanggaran praktek-praktek dalam hal promosi dan pemasaran bahan-bahan pengganti ASI.



STUDI KASUS ^{5.1} PT. Dewhirst

PT. Dewhirst mengundang AIMI untuk mengunjungi pabriknya setiap dua bulan untuk melakukan sosialisasi dalam hal pemberian ASI. Program yang pertama diselenggarakan pada tanggal 29 Juli 2010, yang dilanjutkan dengan 13 aktivitas tambahan hingga bulan November 2012, setiap sesinya berlangsung selama 90 menit (2:30 pm – 4:00 pm).

Sebelum kunjungan pertama AIMI, PT. Dewhirst telah memiliki kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi. Sebagai contoh, PT. Dewhirst mengizinkan karyawannya untuk merencanakan cuti melahirkan mereka (ketimbang terpaksa pada aturan 1,5 bulan cuti sebelum melahirkan dan 1,5 bulan cuti sesudah melahirkan). Para penyelia/ manajer di sana juga berinisiatif untuk mengingatkan para karyawan PT. Dewhirst yang sedang hamil untuk mengonsumsi vitamin. Dalam kerjasamanya dengan AIMI, PT. Dewhirst menyelenggarakan seminar satu hari dengan subyek bahasan “Inisiasi Menyusui Dini” untuk para bidan yang bekerja di bawah PT. Dewhirst dan mitra-mitra lainnya.

Pabrik menyediakan 2 ruangan menyusui dalam lingkungan pabrik. Masing-masing dari ruangan tersebut dapat dikunci dan telah dilengkapi dengan kursi, saklar listrik, dan kulkas.

Sekretariat AIMI & Cabang-cabang Pembantunya

- **Sekretariat AIMI**
 Graha MDS Lt.1, Pusat Niaga Duta Mas Fatmawati Blok B1/34
 Jl. RS. Fatmawati No. 39
 Jakarta Selatan 12150
 Indonesia
 Tel: +62-21-72787243
 Fax: +62-21-72790165
 Website: www.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_asi
- **AIMI - Jawa Barat**
 Lactalea Maternity
 Apotek Duta Kartini Lt.2
 Jl. Lemah Neundeut 4 – Suria Sumantri, Bandung 40152
 Tel: 022-61624775
 Website: www.jabar.aimi-asi.org
 E-mail: kontak@jabar.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_jabar
- **AIMI - Jawa Tengah**
 Jl. KyaiSaleh No. 13, Randusari, Semarang
 Tel: 024- 70 200 332
 Website: www.jateng.aimi-asi.org
 E-mail: kontak@jateng.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_jateng
- **AIMI - Jawa Timur**
 Virto Office
 Ruko Galaxi Bumi Permai Blok J1 No. 23A-25 Surabaya 60119
 Tel: 031-5967623, 031-77131100
 Fax: 031- 5967586
 Website: www.jatim.aimi-asi.org
 E-mail: kontak@jatim.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_jatim
- **AIMI - Jogjakarta**
 Gowongan Kidul Jt III/410, Kel Gowongan, Kec. Jetis – Jogjakarta 55232
 Tel: 0858 6884 2464
 Website: www.jogja.aimi-asi.org
 E-mail: kontak@jogja.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_jogjakarta
- **AIMI – Sumatra Utara**
 Jl. Prof. A. Sofyan No. 2
 Universitas Sumatera Utara, Medan 20155
 Website: www.sumut.aimi-asi.org
 E-mail: kontak@sumut.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_sumut
- **AIMI – Sulawesi Selatan**
 Jl. Sawerigading No. 15, Makassar
 Tel: 0812 1915 32611 / 0815 4303 6243 (SMS)
 Website: www.sulsel.aimi-asi.org
 E-mail: kontak@sulsel.aimi-asi.org
 Twitter: @aimi_sulsel

ORGANISASI-ORGANISASI INTERNASIONAL YANG MENGANGKAT PERMASALAHAN LAKTASI DI TEMPAT KERJA

- **International Labor Organization (ILO)/Better Work Indonesia (BWI)**

http://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/projects/WCMS_180290/lang-en/index.htm

Better Work Indonesia (BWI) – sebuah program kemitraan antara International Labor Organization (ILO) dan International Finance Corporation (IFC) – mempersatukan pemerintah, para pengusaha, para pekerja, dan para pembeli internasional untuk meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap standar ketenagakerjaan dan daya saing dalam rantai pasokan global. Dalam kerjasamanya dengan AIMI, BWI membantu pabrik-pabrik dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan Tempat Kerja Ramah Laktasi dan dalam meningkatkan kesadaran manfaat dari laktasi, guna memastikan bahwa seluruh pabrik mematuhi Undang-Undang Ketenagakerjaan Indonesia.

ILO telah menagadopsi 3 konvensi dan 2 rekomendasi yang berkaitan berkenaan dengan masa kehamilan (dapat diakses melalui: http://www.ilo.org/travail/aboutus/WCMS_119238/lang-en/index.htm).

ILO juga telah menerbitkan Paket Sumberdaya Perlindungan Masa Persalinan yang memberikan informasi yang berguna dan praktis berkenaan dengan laktasi di tempat kerja, termasuk latihan-latihan mengenai pembelajaran (tersedia di: <http://mprcp.itcilo.org/pages/en/index.html>).

- **The World Health Organization (WHO) dan the United Nations Children's Fund (UNICEF)**

http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html

WHO dan UNICEF adalah badan-badan PBB dengan fokus pada pengembangan kebijakan-kebijakan Pemberian Nutrisi pada Bayi dan Anak Kecil secara global. WHO telah mengeluarkan berbagai rekomendasi berkenaan dengan pemberian nutrisi pada bayi dan telah mengimplementasikan strategi global Pemberian Nutrisi pada Bayi dan Anak Kecil. WHO dan UNICEF secara bersama-sama merekomendasikan 4 langkah untuk memastikan keberhasilan implementasi dari Standar Emas Pemberian Nutrisi pada Bayi di setiap negara, termasuk Indonesia. Rekomendasi ini seringkali digunakan sebagai dasar medis dan hukum untuk menjustifikasi hak-hak kaum ibu untuk menyusui/memberikan ASI pada bayi-bayi mereka dan memastikan bahwa mereka mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan. WHO dan UNICEF sangat mendukung berbagai keunggulan dari laktasi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi-bayi yang sehat, merekomendasikan inisiasi laktasi dalam saat-saat awal kehidupan, pemberian ASI eksklusif untuk jangka waktu 6 bulan yang digabungkan dengan makanan pendamping dan laktasi berdasarkan kebutuhan (seiring dengan keinginan sang anak, baik siang maupun malam) hingga usia 2 tahun dan setelahnya.

- **World Alliance for Breastfeeding Actions (WABA)**

http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html

WABA adalah jejaring global dari berbagai individu dan organisasi yang berkepentingan dengan perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap laktasi di seluruh dunia, dalam kerangka kerja Deklarasi Innocenti (1990 dan 2005) dan Strategi Global Pemberian Nutrisi pada Bayi dan Anak Kecil.

WABA dan anggota-anggotanya, khususnya IBFAN, ILCA dan LINKAGES, telah berkampanye sejak tahun 1990-an untuk perundang-undangan perlindungan masa persalinan yang lebih kuat dan mereka terlibat secara erat dalam proses yang mengarah pada konvensi ILO yang diselenggarakan baru-baru ini berkenaan dengan Perlindungan Masa Persalinan (C183, 2000). WABA juga telah meluncurkan Perangkat Perlindungan Masa Persalinan, yang mempromosikan elemen-elemen inti serupa pada Paket Sumber Perlindungan Masa Persalinan ILO.¹²

12. <http://www.waba.org.my/pdf/2012labordaystatement.pdf>

Daftar Pustaka

- Ball TM, Wright AL. Health care costs of formula-feeding in the first year of life. *Pediatrics*. 1999;103(4):870-876
- Bartick M, Reinhold A. The Burden of suboptimal breastfeeding in the United States; a pediatric cost analysis. *Pediatrics*. 2010;125 (5): e 1048-1056
- Blueprint for Action on Breastfeeding. Washington, DC: Office on Women's Health; 2000
- Cohen R, Mrtek MB, Mrtek RG. Comparison of maternal absenteeism and infant illness rates among breastfeeding and formula-feeding women in two corporations. *American Journal of Health Promotion*. 1995; 10(2),148-153
- Dr. Brodribb ,Wendy. Breastfeeding Management in Australia; Expressing and storing breastmilk. 2012: 353
- Horta B, Bahl R, Martines J, Victoria C. Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Geneva:WHO; 2007
- IP S, Chung M, Raman G, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evidence report/ technology Assessment. 2007 (153):1-186
- Ortiz J, McGilligan K, Kelly P. Duration of breast milk expression among working mothers enrolled in an employer-sponsored lactation program. *Pediatric Nursing*. 2004; 30(2):111-119.
- Smith JP, Ingham LH, Dunstone MD. The economic value of breastfeeding in Australia. Australian National University, Canberra: National Centre for Epidemiology and Population Health; 1998
- Smith JP. Human Milk supply in Australia. *Food Policy*. 1999;24 (1): 71-91, Department of Health and Human Services, Office on Women's Health. HHS
- Smith JP, Ingham LH. Mothers milk and measures of economic output. *Feminist Economics*. 2005;11 (1):43-64
- Smith JP, Thompson JF, Ellywood DA. Hospital system cost of artificial infant feeding; estimates for the Australian Capital Territory. *Aust N Z J Public Health*. 2002; 26 (6): 543-551
- Stuebe A. The risks of not breastfeeding for mothers and infants. *Rev Obstet Gynaecol*. 2009; 2:220-231
- Weimer J. The economic benefits of breastfeeding: a review and analysis. Washington DC : United States Department of Agriculture; 2001.13.
- UNICEF and the Global Strategy on Infant and Young Child Feeding (GSIYCF), Understanding the Past-Planning the Future. <http://www.unicef.org/nutrition/files/FinalReportonDistribution.pdf>
- WABA
<http://www.waba.org.my/pdf/2012labordaystatement.pdf>
- <http://waba.org.my/whatwedo/womenandwork/mpckit.htm>
- WHO
http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/
- http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html
- Other websites:
http://www.bfw.org.nz/Implementing-a-BFW-Programme_287.aspx

REFERENSI

http://www.breastfeedingfriendly.com.au/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=30

<http://www.businessgrouphealth.org/pub/f2ffe4f0-2354-d714-5136-79a21e9327ed>

<http://www.usbreastfeeding.org/Portals/0/Publications/Workplace-Checklist-2002-USBC.pdf>

<http://www.usbreastfeeding.org/Portals/0/Publications/Workplace-2002-USBC.pdf>