

ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN RUANG LAKTASI DI PERUSAHAAN SWASTA WILAYAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN SEMARANG

THE ANALYSIS OF LACTATION SPACE SYSTEM MANAGEMENT IN PRIVATE COMPANY IN SEMARANG HEALTH OFFICIAL

Dewi Mayangsari¹, Bagoes Widjanarko², Atik Mawarni²

¹STIKES Karya Husada Semarang

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

Jl. R. Soekanto No. 46, Sambiroto, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, 50276

Email: mayang_yahud@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: The efforts to improve the coverage of exclusive breastfeeding had long done but the success of the program coverage was low. Exclusive breastfeeding coverage area of DKK Semarang District in 2011 of 20% was still below the target of 80%. In 2012 had published Government Regulation (PP) number 33 on Exclusive Breastfeeding followed by the publication of the Regulation of the Minister of Health that regulates donor breast milk, providing space Lactation in workplaces, public facilities, procedures for the use of infant formula and procedure for the imposition of administrative sanctions for health workers and providers of health care facilities. The sanctions were given gradually from verbal warning, written, until licence revocation.⁴

Objective: This study aimed to analyze the management system lactation room in a private company in terms of aspects of input, process and output working area of Semarang Health Official.

Method: This type of research was qualitative descriptive exploratory presented through in-depth interviews. The selection informant by purposive, collecting data through interviews (depth interview) in the key informants was 5 in charge of space lactation in private companies, and the informant triangulation was 5 Human Resource Division in private company, 5 employees of work breastfeeding, 1 person worked in Health Official Semarang. The data were collected by in-depth interview technique. The data analysis using content analysis method (content analysis).

Result: The results of the input variables, about human resources, already met the minimum requirement that was the latest education was Bachelor of Medicine and Diploma of Nursing and Midwifery. The main funding source was pure of each private company. The infrastructure facilities were provided purely from private company. In the process discovered that not all space lactation creates an annual plan.

Conclusion: Organizing space lactation private companies, not all have a clear organizational structure. The implementation of lactation space yet everything goes well. The evaluation and supervision had been carried out on a regular basis from the relevant authorities. The activities in integration room had not all goes well lactation.

Keywords: Lactation Space, Input, Process and Output

INTISARI

Latar Belakang: Upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif sudah lama dilakukan namun keberhasilan cakupan program masih rendah. Cakupan ASI eksklusif wilayah DKK Kabupaten Semarang tahun 2011 sebesar 20% masih dibawah target sebesar 80%. Pada tahun 2012 telah terbit Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang diikuti dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang donor ASI, penyediaan Ruang Laktasi di tempat kerja, sarana umum, tata cara penggunaan susu formula, dan tatacara pengenaan sanksi administratif bagi tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan. Sanksi itu diberikan bertahap dari teguran lisan, tertulis, hingga pencabutan ijin.⁴

Tujuan: penelitian ini adalah untuk menganalisis system pengelolaan ruang laktasi di perusahaan swasta ditinjau dari aspek input, process dan output diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.

Metode: Jenis penelitian adalah kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif melalui wawancara mendalam. Pemilihan informan dengan cara *purposive*, pengambilan data melalui wawancara (*indepth interview*) pada informan utama adalah 5 penanggung jawab ruang laktasi di perusahaan swasta, dan informan triangulasinya yaitu 5 orang HRD perusahaan swasta, 5 orang karyawan bekerja yang menyusui, 1 orang dari Ukesja Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara mendalam. Analisis data menggunakan metode analisis isi (*content analysis*)

Hasil: Hasil penelitian dari variabel input yaitu mengenai SDM, sudah memenuhi syarat minimal yaitu pendidikan terakhir Sarjana Kedokteran dan Diploma Keperawatan maupun Kebidanan. Sumber dana utama adalah murni dari masing-masing perusahaan swasta. Sarana prasarana disediakan murni dari perusahaan swasta. Pada proses ditemukan belum semua ruang laktasi membuat rencana tahunan.

Simpulan: Pengorganisasian ruang laktasi perusahaan swasta belum semua mempunyai struktur organisasi yang jelas. Pelaksanaan kegiatan ruang laktasi belum semuanya berjalan dengan baik. Evaluasi dan supervisi sudah dilaksanakan secara rutin dari instansi terkait. Kegiatan integrasi belum semua ruang laktasi berjalan dengan baik.

Kata Kunci: Ruang Laktasi, *Input, Process* dan *Output*

PENDAHULUAN

Pada tahun 2015 *Millenium Development Goals* (MDG's) Indonesia menargetkan penurunan sebesar dua pertiga untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 1990-2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 kelahiran hidup menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Untuk menghadapi tantangan dan target MDG's, maka diperlukan program kesehatan, salah satunya adalah program ASI Eksklusif.¹ Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja termasuk kolostrum tanpa memberi makanan serta minuman tambahan kepada bayi sejak dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan kecuali obat dan vitamin. Dengan perkataan lain pemberian susu formula, air matang, air gula dan madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan.² ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI, untuk mempromosikan pemberian ASI maka Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor: 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Pada tahun 2012 telah terbit Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tentang pemberian ASI Eksklusif yang diikuti dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang donor ASI, penyediaan Ruang Laktasi di tempat kerja, sarana umum, tata cara penggunaan susu formula,

dan tatacara peneanaan sanksi administratif bagi tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan. Sanksi itu diberikan bertahap dari teguran lisan, tertulis, hingga pencabutan ijin.³

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2011, cakupan ASI eksklusif tahun 2010 sebesar 18,7% dan tahun 2011 (rata-rata cakupan ASI eksklusif sekitar 20% dari jumlah bayi 1050, cakupan ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 80%). Keduanya belum mencapai target 80%. Rendahnya cakupan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adanya promosi susu formula, ibu bekerja, kebiasaan masyarakat menyapih pada usia dini, anjuran pemberian produk minuman susu formula untuk bayi umur 4-6 bulan, faktor-faktor tersebut akan menghambat implementasi kebijakannya.⁴ Dalam Konvensi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti melahirkan selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-Undang Perburuhan di Indonesia No.1 tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2 x 30 menit dalam jam kerja. Tingginya tingkat pendidikan ibu, lama bekerja kurang dari 20 jam sehari, adanya dukungan keluarga, adanya dukungan perusahaan dalam hal penyediaan tempat penitipan anak di tempat kerja, ruangan khusus untuk pemerah ASI (Ruang Laktasi), adanya waktu istirahat yang cukup untuk pemerah ASI serta ibu lebih

sering menyusui saat tidak bekerja merupakan faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam Sistem Pengelolaan Ruang Laktasi perlu adanya sistem yang terarah dan tertata dengan baik mulai dari input, proses dan output.⁵ Di Kabupaten Semarang terdapat 63 industri besar, 48 industri menengah dan 747 industri kecil formal. Lima perusahaan sudah melaksanakan pelayanan kesehatan kerja salah satunya adalah mencanangkan Ruang Laktasi.⁶ Sistem Pengelolaan Ruang Laktasi merupakan suatu sistem rangkaian kegiatan yang saling berkesinambungan antara satu komponen dengan komponen lainnya serta mempunyai tujuan yang jelas. Komponen yang dimaksud terdiri dari input (sumber daya), proses manajemen dan output.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 5 perusahaan swasta, diperoleh hasil bahwa terkait sumber daya manusia yang mengelola ruang laktasi, hanya ada 2 tenaga kesehatan lulusan Sekolah Perawat Kesehatan dan 1 dokter *on call*. Untuk dana dan sarana prasarana dalam pengembangan Ruang Laktasi, semuanya bersumber dari perusahaan sendiri, tidak ada bantuan dari pihak lain. Sosialisasi Ruang Laktasi di tempat kerja telah dilakukan oleh perusahaan swasta kepada karyawan wanita yang menyusui berupa pemasangan spanduk di

depan perusahaan swasta dan himbauan supaya tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, akan tetapi jumlah ibu yang menyusui di ruang laktasi pada salah satu perusahaan hanya 10 ibu dari 500 ibu pekerja.

Sesuai dengan penjabaran di atas maka akan dilakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis Sistem Pengelolaan Ruang Laktasi di Perusahaan Swasta Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.

METODE

Jenis penelitian adalah kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif. Sebagai obyek penelitian adalah 5 perusahaan swasta yang sudah punya ruang laktasi, sebagai informan utama adalah 5 penanggung jawab ruang laktasi di perusahaan swasta terpilih dengan informan triangulasi 5 orang HRD, 5 orang karyawan bekerja yang menyusui, 1 orang dari Sie Ukesja Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), analisis data dilakukan dengan metode analisis isi (*content analysis*).

HASIL

Karakteristik Informan

Gambaran karakteristik dari informan utama dan informan triangulasi terdapat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1 : Karakteristik Informan Utama dan Informan Triangulasi

No	Kode Informan	Umur (tahun)	Pendidikan	Masa Kerja (tahun)	Status Pegawai
1	IU 1	42	Dokter	13	Tetap
2	IU 2	40	Dokter	15	Tetap
3	IU 3	43	Dokter	10	Tetap
4	IU 4	45	Dokter	15	Tetap
5	IU 5	40	Dokter	14	Tetap

Informan	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja
IT 1	40 tahun	Sarjana Kesmas	20 tahun
IT 2	43 tahun	Sarjana Kesmas	23 tahun
IT 3	48 tahun	Sarjana Kesmas	18 tahun
IT 4	28 tahun	Diploma (Akuntansi)	3,5 tahun
IT 5	40 tahun	Diploma (Keperawatan)	20 tahun

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa informan utama penanggung jawab ruang laktasi semuanya sarjana kedokteran dengan masa kerja bervariasi mulai dari 10 sampai 15 tahun, untuk status kepegawaian semuanya sama yaitu pegawai tetap. Karakteristik informan utama terkait dengan pendidikan dan lama kerja merupakan faktor intrinsik, hal tersebut sejalan dengan teori yang ada bahwa faktor intrinsik diantaranya meliputi usia, pengalaman, pendidikan, pengetahuan, ketrampilan, sikap, kemauan, kesehatan, kepribadian, motivasi kerja, kepuasan kerja, situasi gaji dan pendapatan sangat mempengaruhi mutu sumber daya manusia.⁷ Terkait dengan informan triangulasi HRD, pendidikan bervariasi ada yang lulusan Diploma Akutansi dan ada yang Sarjana Kesehatan Masyarakat, usia bervariasi antara 28 tahun sampai dengan 48 tahun dengan lama kerja antara 3,5 tahun sampai dengan 23 tahun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dalam memilih HRD, kriteria yang diperlukan untuk Ruang Laktasi adalah sebagai berikut : dewasa, umur > 20 tahun; pendidikan minimal Diploma, aktif, kreatif, inovatif, komunikatif, tahu, mau, dan mampu serta menguasai bahasa Indonesia dan bahasa daerah lokal,

domisili ada di sekitar lokasi Perusahaan Swasta.⁸ Untuk pendidikan Sie Ukesja adalah sarjana kedokteran dengan usia 37 tahun dengan status kepegawaian Pegawai Negeri Sipil. Sesuai dengan usia dan masa kerja, informan tersebut sudah memahami mengenai program Ukesja. Ukesja dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang diharapkan lebih mengetahui apa yang ada di lapangan sehingga hasil yang didapatkan sesuai dengan sasaran yang ada. Hal ini sejalan dengan teori yang mengungkapkan bahwa adanya SDM yang berkualitas akan berdampak pada meningkatnya kinerja organisasi.⁹

PEMBAHASAN

Input (SDM, Dana dan Sarana Prasarana).

Terkait dengan variabel *input Man (SDM)* yang terlibat dalam ruang laktasi, seluruh petugas mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan kedokteran dan perawat, dokter dibantu oleh perawat dalam mengelola ruang laktasi. Dari seluruh ruang laktasi (5 ruang laktasi), masih ada tenaga kesehatan yang mempunyai pendidikan D-I Bidan, yang saat ini masih menempuh D-III Kebidanan, sedangkan 4 ruang laktasi lainnya sudah memiliki tenaga kesehatan dengan latar belakang

pendidikan terakhir D-III Keperawatan dan D-III Kebidanan, hal ini sesuai dengan salah satu jawaban IU sebagai berikut: “....Penanggung jawab ruang laktasi yang ada disini itu dokter mbak, dibantu dengan 2 perawat dan bidan lulusan D3....”. Hasil tersebut sesuai dengan syarat tenaga kesehatan untuk pengelolaan ruang laktasi, dimana syarat tenaga kesehatan minimal dengan latar belakang pendidikan Diploma dan atau sarjana (Dokter)⁸. Dalam pengelolaan ruang laktasi diperlukan juga tenaga kesehatan yang sudah ikut pelatihan konselor laktasi. Dari semua perusahaan (5 perusahaan), 1 perusahaan sudah memiliki 1 konselor laktasi yang ikut pelatihan di Kemenkes pada awal tahun 2013 dan memiliki motivator laktasi yang dilatih oleh Dinkes Kabupaten Semarang, sedangkan 4 perusahaan swasta lainnya hanya memiliki motivator laktasi yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Di Kabupaten Semarang sendiri baru ada 2 konselor laktasi yang memiliki latar belakang pendidikan Diploma Kebidanan. Dapat disimpulkan bahwa semua perusahaan telah memenuhi ketentuan yaitu salah satu syarat tenaga kesehatan dalam pengelolaan ruang laktasi adalah adanya tenaga konselor laktasi atau motivator laktasi. Hal ini agar supaya kemampuan tenaga kesehatan ruang laktasi di perusahaan swasta bisa mengetahui, memahami dan melaksanakan program dasar minimal 1 (satu) program pilihan dan salah satu kegiatan program integrasi sesuai dengan karakteristik daerah.⁸

Terkait dengan dana untuk pengelolaan ruang laktasi, semuanya bersumber dari perusahaan swasta tanpa ada bantuan yang didapatkan dari pihak pemerintah maupun lainnya. Berikut kutipan salah satu jawaban informan

utama “... Dana berasal dari perusahaan kita sendiri mbak, murni tanpa ada bantuan dari pemerintah ataupun yang lainnya...”. Salah satu informan triangulasi mengatakan bahwa sumber dana untuk pengelolaan ruang laktasi di masing-masing perusahaan swasta memang dari perusahaan tersebut, murni tanpa ada bantuan dari pemerintah maupun swasta. Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang memberikan bantuan hanya dalam berupa poster, leaflet, booklet. Hal ini sejalan dengan teori tentang salah satu strategi pelaksanaan program ASI eksklusif yaitu : a) Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pihak manajemen untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan bayinya, b) Memantapkan tanggung jawab dan kerjasama dengan berbagai instansi pemerintah yang terkait, asosiasi pengusaha, serikat pekerja, LSM dalam program pemberian ASI di tempat kerja dan meningkatkan produktivitas kerja.^{9/12} Terkait dengan variabel input yang terakhir yaitu material (Sarana Prasarana), dari 5 orang informan utama HRD semuanya mengatakan bahwa sarana prasarana ruang laktasi perusahaan swasta rata-rata sudah lengkap.

Proses perencanaan

Proses perencanaan meliputi perencanaan sasaran kegiatan, ketenagaan, jenis kegiatan, anggaran dan sarana prasarana dengan hasil sebagai berikut :

Perencanaan jumlah sasaran kegiatan

Perencanaan jumlah sasaran kegiatan dibuat sebagai dasar untuk menentukan berapa besar dana, banyaknya tenaga, banyaknya peralatan, perlengkapan dan obat-obatan yang dibutuhkan dalam pemanfaatan ruang laktasi. Mengenai perencanaan sasaran,

semua Informan utama penanggung jawab ruang laktasi yang didukung oleh informan triangulasi menyatakan ada penentuan jumlah sasaran yang dilakukan dengan berkoordinasi dengan petugas tenaga kesehatan di ruang laktasi untuk menentukan siapa dan berapa sasaran yang ada. Sasaran yang dimaksud adalah semua karyawan menyusui dan karyawan hamil, berikut kutipan wawancara dengan salah satu Penanggung Jawab Ruang Laktasi: “ Sasarannya adalah wanita, terutama ibu hamil dan ibu menyusui. Data jumlah ibu hamil maupun ibu yang menyusui tersedia....”.

Perencanaan ketenagaan.

Terkait dengan ketenagaan, semua informan utama penanggung jawab ruang laktasi menyatakan ada perencanaan ketenagaan yaitu mengidentifikasi tenaga untuk peningkatan kemampuan, dengan cara mengirimkan tenaga kesehatan untuk mengikuti studi lanjut atau pelatihan konselor laktasi bila ada pemberitahuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Salah satu HRD menambahkan bahwa untuk sementara ini belum ada perencanaan tenaga, karena pada awal tahun 2013 tenaga kesehatannya sudah mengikuti pelatihan konselor laktasi di Kemenkes. Salah satu HRD dari perusahaan yang tenaga bidannya masih berpendidikan D I menambahkan bahwa perusahaan memberi kesempatan untuk melanjutkan D III dengan memberi pinjaman dana sekolah. Contoh ungkapan HRD tersebut adalah sebagai berikut: “Kemarin itu rencananya mau narik konselor ASI, tapi tidak jadi, akhirnya kita manfaatkan tenaga yang ada, tidak perlu narik dari luar. Kalau ada pelatihan bisa kita ikutkan untuk pelatihan konselor. Kita

sendiri juga ada tenaga bidan D I melanjutkan studi lanjut D III, menggunakan biaya sendiri, perusahaan cuma memberi pinjaman dana yang bisa diangsur “.

Perencanaan Jenis Kegiatan.

Berdasarkan wawancara dengan informan utama penanggung jawab ruang laktasi, yang didukung oleh informan triangulasi HRD dan Sie Ukesja, diperoleh jawaban bahwa dari seluruh perusahaan, hanya tiga perusahaan yang melakukan perencanaan jenis kegiatan dalam rangka untuk menentukan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam satu bulan kedepan, sedangkan dua perusahaan lainnya tidak pernah membuat perencanaan tersebut dengan alasan ruang laktasi merupakan kegiatan rutinitas, pedoman sudah ada, jenis-jenis kegiatan yang harus dilaksanakan juga sudah diketahui oleh HRD Perusahaan. Selain itu mereka beralasan bahwa kegiatan ruang laktasi dari tahun ke tahun adalah sama. Ungkapan salah satu informan utama adalah sebagai berikut: “Tidak ada perencanaan mbak, kegiatannya bersifat rutin seperti tahun kemarin saja”. Selanjutnya informan utama menambahkan bahwa perencanaan yang sudah ada hanya jadwal kegiatan, akan tetapi sifatnya tidak mengikat atau dapat berubah sewaktu-waktu karena harus disesuaikan dengan masing-masing pihak, yaitu pihak Puskesmas maupun bidan sebagai pelaksana teknis, atau dengan kata lain dapat dilakukan penjadwalan ulang karena bidan dan HRD Perusahaan Swasta mempunyai kesibukan sendiri-sendiri, sehingga pelaksanaan ruang laktasi waktu penyelenggaraannya bersifat fleksibel. Perencanaan Jadwal kegiatan sangat penting sebagai acuan serta pengendali kegiatan. Jadwal atau waktu san-

gat tergantung dengan jenis perencanaan yang dibuat serta kegiatan-kegiatan yang ditetapkan dalam rangka mencapai tujuan.¹⁰

Perencanaan Anggaran

Semua informan utama penanggung jawab ruang laktasi menyatakan pembiayaan yang dilakukan oleh pihak manajerial didasarkan pada permintaan kebutuhan masing-masing ruang laktasi. Untuk besaran anggaran antara satu perusahaan dengan perusahaan lainnya berbeda-beda disesuaikan dengan masing-masing kemampuan perusahaan. Dari Dinas Kesehatan maupun Dinas Tenaga Kerja tidak ada bantuan dana untuk pelaksanaan program ruang laktasi.

Perencanaan sarana prasarana

Perencanaan sarana prasarana yang terdiri dari peralatan, perlengkapan dan obat-obatan, dibuat ruang laktasi dengan melihat jumlah sasaran program pada saat pelaksanaan. Dari hasil wawancara diperoleh hasil dua informan utama penanggung jawab ruang laktasi menyatakan tidak ada perencanaan kebutuhan peralatan, perlengkapan dan obat-obatan. Peralatan dan obat-obatan akan dibeli atau diadakan kalau memang dibutuhkan pada saat itu juga, jadi tidak ada perencanaan secara khusus. Sedangkan 3 informan utama lainnya menyatakan bahwa ada perencanaan kebutuhan peralatan, perlengkapan dan obat-obatan disesuaikan dengan saran dari petugas Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Berikut petikan hasil wawancara dengan salah satu informan utama: "... Ada perencanaannya sih mbak, kalau untuk peralatan kita konsultasi dengan puskesmas maupun Dinas, alat-alat apa yang harus ada, kita lengkapi. Tapi

untuk sekarang ini karena alat-alatnya sudah lengkap kita tidak mengadakan lagi mbak."

Fungsi pengorganisasian dalam pelaksanaan

Struktur organisasi dibuat sebagai langkah awal pelaksanaan kegiatan pengorganisasian ruang laktasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama penanggung jawab ruang laktasi, 2 orang menyatakan belum melakukan penyusunan struktur organisasi, disebabkan ruang laktasi tersebut masih baru dan masih mencari bentuk seperti apa struktur organisasinya, sedangkan informan lainnya menyatakan sudah ada struktur organisasi, mereka juga menambahkan bahwa struktur organisasi sudah ditempel di ruang laktasi tetapi juga ada yang belum ditempel. Informan utama juga menyatakan bahwa fungsi pengorganisasian juga dijalankan untuk melakukan pembagian kerja (uraian tugas), menempatkan orang-orang dalam unit-unit di perusahaan dan menetapkan wewenang HRD serta pendelegasian dalam rangka mencapai tujuan ruang laktasi yang telah ditetapkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyusunan struktur organisasi atau kelompok kerja berbeda antara satu perusahaan dengan perusahaan lainnya. Pada organisasi kecil, penyusunan kelompok kerja dilakukan oleh pimpinan organisasi sendiri. Pada organisasi besar dan kompleks penyusunan kelompok kerja dilakukan oleh perangkat khusus (personalia) dan sering melibatkan pihak luar.¹¹ Hasil pekerjaan penyusunan kelompok kerja adalah tersusunnya kelompok kerja yang diinginkan, yang semuanya tergantung dari kegiatan yang akan dilaksanakan oleh organisasi tersebut.^{12/38}

Pelaksanaan

Analisis fungsi pelaksanaan digunakan untuk mengetahui sejauhmana penanggung jawab ruang laktasi melaksanakan program ruang laktasi untuk satu tahun ke depan. Hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap informan utama penanggung jawab ruang laktasi dan informan triangulasi petugas Puskesmas serta petugas Sie Ukesja Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang diperoleh hasil bahwa pelaksanaan kegiatan di ruang laktasi belum berjalan dengan maksimal, hal tersebut terjadi karena program-program yang selama ini dilakukan belum berjalan secara keseluruhan. Selanjutnya seluruh informan utama menambahkan kegiatan mingguan atau bulanan berupa penyuluhan dan latihan pemanfaatan ruang laktasi telah dilakukan, akan tetapi belum ada koordinasi dengan puskesmas dalam rangka penyamaan persepsi tentang kegiatan apa yang akan dilaksanakan, serta siapa dan berapa sasaran kegiatannya. Pelaksanaan pelayanan dilakukan berdasarkan kebijakan tertulis tentang pemanfaatan ruang laktasi bagi karyawan ibu hamil maupun ibu menyusui. Berikut ungkapan salah satu informan utama: "... Dulu kan tidak ada ruang laktasi, mulai tahun 2011 ini kita sudah memberikan penyuluhan seputar laktasi, KB, kesehatan reproduksi dan persiapan menyusui. Sekarang sudah ada kebijakan tertulis sih mbak dari pihak perusahaan...". Hal tersebut senada dengan pendapat Soekidjo Notoatmodjo bahwa melakukan pekerjaan secara efisien tidak hanya tergantung pada kemampuan atau keterampilan kerja saja, tetapi juga dipengaruhi oleh penguasaan prosedur kerja, uraian kerja (*job description*) yang jelas, peralatan kerja yang tepat atau sesuai lingkun-

gan kerja, dan sebagainya. Semuanya ini dicakup dalam satu istilah yakni cara kerja yang ergonomis.¹³

Fungsi Pengawasan dalam pengelolaan ruang laktasi

Fungsi pengawasan bertujuan untuk melihat sejauhmana kegiatan pelayanan telah dilakukan dalam ruang laktasi, selain itu juga dapat digunakan untuk mendeteksi adanya penyimpangan seawal mungkin serta efisiensi dan efektifitas dalam penggunaan sumber daya, dimana para staf dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan program pojok laktasi. Pengawasan dilakukan dengan beberapa cara yaitu supervise, evaluasi dan pelaporan. Terkait dengan pelaksanaan supervisi, semua informan utama penanggung jawab ruang laktasi menyatakan supervisi oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan Dinas Kesehatan Propinsi Jateng telah dilakukan walaupun tidak terjadwal, dilakukan hanya saat akan ada lomba. Bimbingan juga diberikan bila dalam pelaksanaan kegiatan ruang laktasi ada yang kurang tepat melalui pembinaan kilat dan pelatihan ruang laktasi. Aswar 1996, menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya.¹⁴ Dalam pelaksanaan supervisi, menurut Soekidjo Notoatmodjo, 2003, dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu melalui kunjungan langsung atau observasi terhadap obyek yang diawasi, melalui analisis terhadap laporan yang masuk, melalui pengumpulan data dan

melalui tugas dan tanggung jawab para pe-tugas khususnya para pimpinan.¹³ Evaluasi dilakukan sebagai usaha pengawasan yang dilakukan melalui proses pengukuran hasil yang dicapai dibandingkan dengan sasaran yang telah ditentukan. Wawancara mendalam memberikan hasil bahwa semua informan utama penanggung jawab ruang laktasi me-nyatakan ada evaluasi yang dilakukan, baik dilakukan oleh pihak puskesmas binaan mau-pun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sema-rang. Lebih lanjut *The World Health Organi-zation* mendefinisikan evaluasi sebagai suatu cara belajar yang sistematis dari pengalaman yang dimiliki untuk meningkatkan pencapai-an, pelaksanaan dan perencanaan suatu program melalui pemilihan secara seksama berbagai kemungkinan yang tersedia guna penerapan selanjutnya.¹⁵

Variabel Output (Cakupan Ruang laktasi).

Dari lima ruang laktasi yang diteliti, untuk tiga ruang laktasi terdapat 18-20 karyawan menyusui yang memanfaatkan ruang laktasi, sedangkan pada dua ruang laktasi lainnya jumlah karyawan yang memanfaatkannya masih stagnan hanya 2-3 karyawan menyusui. Berikut kutipan dari informan utama pe-nanggung jawab ruang laktasi: "Ya .. Stagnan aja mbak, sekitar 3-5 orang per harinya".

SIMPULAN

Untuk input sumber daya manusia, semua ruang laktasi sudah memenuhi persyaratan ditinjau dari kuantitas, sedangkan dari kualiti-as hanya satu perusahaan yang petugasnya sudah mempunyai kemampuan konselor ASI. Terkait dengan pendanaan dan sarana pras-arana yang diperlukan ruang laktasi, semua perusahaan sudah mencukupinya.

Kegiatan perencanaan yang meliputi pe-rencanaan sasaran, tenaga, jenis kegiatan, anggaran dan sarana prasarana, semua per-usahaan pada umumnya sudah melakukan dengan baik. Untuk kegiatan perencanaan sasaran pelayanan, semuanya sudah mela-kukan dengan cara berkoordinasi dengan petugas kesehatan di ruang laktasi dalam menentukan siapa dan berapa sasaran yang ada. Terkait dengan perencanaan ketena-gaan, semuanya sudah melakukan dengan cara mengidentifikasi tenaga dalam rangka peningkatan kemampuan yang dilakukan dengan cara mengirimkan tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan konselor laktasi maupun peningkatan pendidikan dari D I ke D III. Untuk rencana jenis kegiatan belum se-mua perusahaan melakukannya, hanya tiga perusahaan yang melakukan perencanaan jenis kegiatan yang akan dilaksanakan dalam satu bulan kedepan, sedangkan yang lainnya tidak pernah melakukannya dengan alasan ruang laktasi merupakan kegiatan rutin, ta-hun-ketahun sama. Terkait dengan perenca-naan anggaran semua perusahaan memberi-kan pembiayaan hanya bila ada permintaan dari ruang laktasi sesuai dengan kemampuan masing masing perusahaan. Sedangkan un-tuk sarana prasarana belum semua perusa-haan melakukannya perencanaan, dari lima perusahaan hanya tiga yang melakukannya.

Untuk fungsi pengorganisasian, belum semua perusahaan mempunyai struktur orga-sisasi dalam pengelolaan ruang laktasi akan tetapi semuanya sudah melakukan pem-bagian kerja (uraian tugas), menempatkan orang-orang dalam unit-unit di perusahaan dan menetapkan batasan-batasan wewenang HRD Perusahaan serta pendelegasian dalam rangka mencapai tujuan ruang laktasi yang telah ditetapkan.

Untuk fungsi pelaksanaan dalam pengelolaan ruang laktasi, semua perusahaan tidak melakukan persiapan secara khusus. Persiapan lebih kearah menyiapkan alat , saling mengingatkan antar penanggung jawab ruang laktasi dan pemberian informasi kepada sasaran tentang jadwal pelaksanaan. Persiapan secara khusus lebih sering dilaksanakan saat ada lomba atau kunjungan. Terkait fungsi pengawasan, semua perusahaan belum melakukan dengan baik, pada saat ini pengawasan dilakukan oleh pihak Puskesmas maupun Dinas Kesehatan hanya bila akan ada lomba ruang laktasi.

Terkait dengan output, pada tiga ruang laktasi telah dimanfaatkan oleh banyak karyawan yaitu sekitar 18 sampai dengan 20 orang, sedangkan pada dua ruang laktasi lainnya jumlah karyawan yang memanfaatkannya masih stagnan hanya 2 sampai dengan 3 karyawan.

SARAN

Disarankan kepada perusahaan :

1. Agar meningkatkan kualitas sumberdaya sesuai dengan aturan yang berlaku, seperti halnya pemberian pelatihan sebagai konselor.
2. Meningkatkan pengetahuan para penanggungjawab ruang laktasi tentang kegiatan manajemen, sehingga dapat melakukan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. *Pedoman Dasar Pelaksanaan Jaminan Mutu di Puskesmas*. Jakarta; 2002.

2. Kementerian Kesehatan RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang Kesehatan*. Jakarta; 2009.
3. Terry G. *Asas-asas Manajemen*. Bandung: Penerbit Alumni 1986; 2006.
4. Departemen Kesehatan RI. *Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*; 2009.
5. Departemen Kesehatan RI. *Pemberian ASI Secara Eksklusif*. Kemenkes RI 450/ Menkes/SK/IV ed. Jakarta; 2004.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. *Laporan Pelaksanaan Ukesja*. 2012.
7. Mangkuprawira, TB. Syafri dan Hubies, Aida Vitalaya. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*. Ghalia Indonesia, Bogor, 2007
8. Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan RI . *Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Tempat Kerja*. In. Jakarta; 2012.
9. Departemen Kesehatan RI. *Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*; 2009.
10. Sigit, S. *Perilaku Organisasi*. Lukman Offset. Yogyakarta. 2003
11. Hasibuan, M. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara, Jakarta, 2002
12. Siagian, SP. *Filsafat Administrasi*. PT Bumi Aksara, Jakarta, 2008
13. Soekidjo, Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta. 2003
14. Azwar A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. In: Ketiga E, ed. Jakarta: Binarupa Aksara; 1996.
15. WHO. *Design and Implementation of Health Information Sistem*. In. Genewa; 2000.