

IMPLEMENTASI RUANG LAKTASI SEBAGAI LAYANAN PUBLIK RAMAH PEREMPUAN DI UNISA YOGYAKARTA

Anang Subariyanto¹, Nur Fitri Mutmainah²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Email: nurfitrimutmainah@unisayogya.ac.id

Abstrak

Penelitian ini menganalisis implementasi ruang laktasi sebagai layanan publik ramah perempuan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA) menggunakan model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn, melalui pendekatan kualitatif deskriptif dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan dipilih secara purposive dari unsur pimpinan, BPSDM, Biro Aset dan Umum, pengelola fasilitas, dosen, tenaga kependidikan, dan pengguna ruang laktasi. Analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan melalui triangulasi sumber dan teknik. Hasil menunjukkan implementasi telah terlaksana dan ditopang oleh komitmen organisasi, pembagian peran antarunit, komunikasi internal efektif, disposisi pelaksana positif, serta lingkungan organisasi kondusif, tetapi belum memenuhi seluruh standar layanan karena keterbatasan fasilitas, SOP, sosialisasi, dan alokasi sumber daya. Kebaruan penelitian terletak pada temuan bahwa keterbatasan sumber daya, lemahnya standardisasi komunikasi, dan belum melembaganya evaluasi saling memperkuat sehingga implementasi bertahan pada tahap "terlaksana tetapi belum optimal", memperluas pemahaman empiris model Van Meter dan Van Horn pada konteks perguruan tinggi berkelompok sasaran heterogen tanpa mengubah proposisi teoretisnya. Keberhasilan implementasi ditentukan oleh keterpaduan standar kebijakan, kapasitas organisasi, komunikasi, disposisi pelaksana, dan budaya organisasi responsif gender sebagai satu kesatuan sistem implementasi.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Ruang Laktasi, Layanan Publik, Responsif Gender, Van Meter dan Van Horn.

Abstract

This study analyzes the implementation of lactation rooms as a women-friendly public service at Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA) using the Van Meter and Van Horn policy implementation model, employing a descriptive qualitative approach involving in-depth interviews, observation, and documentation. Informants were purposively selected from leadership, the Human Resources Bureau (BPSDM), the Asset and General Affairs Bureau, facility managers, lecturers, administrative staff, and lactation room users. Data analysis involved data reduction, data presentation, and conclusion drawing through source and technique triangulation. The results indicate that implementation has taken place and is supported by organizational commitment, role distribution among units, effective internal communication, positive implementer disposition, and a conducive organizational environment; however, it has not yet met all service standards due to limitations in facilities, Standard Operating Procedures (SOPs), dissemination of information, and resource allocation. The study's novelty lies in the finding that resource constraints, weak communication standardization, and the lack of institutionalized evaluation reinforce one another, causing implementation to remain at a stage of being "executed but not yet optimal"; this expands the empirical understanding of the Van Meter and Van Horn model within the context of a higher education institution with a heterogeneous target group, without altering

its theoretical propositions. Successful implementation is determined by the integration of policy standards, organizational capacity, communication, implementer disposition, and a gender-responsive organizational culture functioning as a unified implementation system.

Keywords: *Policy Implementation, Lactation Rooms, Public Services, Gender Responsiveness, Van Meter and Van Horn.*

A. PENDAHULUAN

Upaya mendasar dalam intervensi kesehatan masyarakat yang terbukti efektif mengoptimalkan tumbuh kembang anak adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sepanjang enam bulan pertama kehidupannya. Ditandakan oleh WHO (2023) bahwa pemenuhan gizi bayi, peningkatan imunitas tubuh, serta penurunan angka kejadian infeksi, malnutrisi, hingga stunting sangat ditunjang oleh pemberian ASI eksklusif (WHO, 2023). Keberhasilan intervensi ini tidak semata-mata bersandar pada komitmen personal seorang ibu, melainkan membutuhkan ekosistem pendukung dari lingkungan sosial, institusi, dan kebijakan publik yang memberi ruang bagi perempuan untuk menyelaraskan peran domestik dan profesional. Ditinjau dari kacamata administrasi publik, bentuk intervensi kelembagaan tersebut mencerminkan kewajiban penyelenggaraan pelayanan publik yang berkeadilan, inklusif, serta tanggap terhadap kebutuhan kelompok rentan.

Bentuk nyata perlindungan negara terhadap hak-hak ibu menyusui dilembagakan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, yang menginstruksikan penyediaan fasilitas perah, penyimpanan, dan pemberian ASI baik di lingkungan kerja maupun di tempat umum. Penegakan komitmen regulatif tersebut diperkokoh lewat Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai petunjuk pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan yang kembali mempertegas kewajiban bagi setiap institusi untuk menyediakan sarana pendukung ASI eksklusif. Ketiga regulasi tersebut memiliki kedudukan yang saling melengkapi, bukan saling menggantikan: PP Nomor 33 Tahun 2012 berfungsi sebagai payung hukum utama yang mewajibkan penyediaan fasilitas laktasi, Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 menjabarkannya ke dalam standar teknis minimal sarana (ruang khusus, pendingin ASI, sumber air bersih, kursi ergonomis, dan privasi), sedangkan PP Nomor 28 Tahun 2024 memperbarui dan mempertegas landasan kewajiban tersebut dalam kerangka Undang-Undang Kesehatan yang lebih baru. Dengan demikian, standar teknis yang menjadi acuan penilaian dalam penelitian ini tetap merujuk pada Permenkes Nomor 15 Tahun 2013, sedangkan PP Nomor 33 Tahun 2012 dan PP Nomor 28 Tahun 2024 diposisikan sebagai dasar kewajiban hukum yang melandasi standar tersebut. Konsekuensinya, keberadaan ruang laktasi tidak lagi ditafsirkan sebatas sarana pelengkap, melainkan bagian integral dari tanggung jawab penyelenggara pelayanan publik dalam menjamin hak kesehatan ibu dan anak.

Kendati kerangka hukum telah mapan, tingkatan implementasi di lapangan masih membentur pelbagai hambatan teknis maupun operasional. Laporan Badan Pusat Statistik (2023) mencatat bahwa tingkat pencapaian ASI eksklusif pada bayi berumur 0–5 bulan dari kelompok ibu bekerja berada di angka 69,48%, angka yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan cakupan pada ibu tidak bekerja sebesar 75,92% (Erlina Fury Santika, 2023). Ketimpangan data ini menandai bahwa keberlanjutan masa menyusui tidak hanya ditentukan oleh variabel internal individu, melainkan dipengaruhi secara signifikan oleh daya dukung organisasi berupa penyediaan ruang laktasi bersandar pada kriteria baku, kelonggaran waktu kerja, hingga regulasi internal yang suportif. Oleh sebab itu, efektivitas pencapaian sasaran kebijakan sangat bergantung pada kapasitas adaptif institusi dalam mentransformasikan mandat normatif ke dalam praktik pelayanan publik.

Keberadaan sarana laktasi terbukti secara empiris memberikan kontribusi positif terhadap keberlanjutan pemberian ASI eksklusif bagi pekerja perempuan. Ketersediaan ruang

laktasi yang kondusif dan terjangkau terbukti memperpanjang durasi praktik menyusui sebagaimana ditunjukkan oleh Purnama Dewi dan Nurjanah (Purnama Dewi et al., 2022), sementara Ria dan Asri menekankan bahwa penyediaan fasilitas tersebut merupakan wujud pemenuhan hak-hak dasar perempuan sekaligus bentuk pelayanan publik yang inklusif (Rahayu & Hidayat, 2023). Kendati demikian, temuan Heni dkk. Diidentifikasi bahwa sebagian sarana laktasi di tingkat puskesmas belum mematuhi kriteria kelayakan baku (Heni Febriani, 2024), sejalan dengan kajian Sendy yang menegaskan bahwa minimnya sosialisasi aturan dan lemahnya komitmen organisasi menjadi penghambat utama optimalisasi pemanfaatan ruang laktasi (Puspitasari, 2023). Walau demikian, literatur terdahulu umumnya masih berfokus pada evaluasi fisik sarana dan persepsi pemanfaat, sedangkan penelitian yang membedah implementasi kebijakan melalui lensa teori Van Meter dan Van Horn (1975) pada sektor perguruan tinggi masih sangat terbatas. Adanya celah pengetahuan (research gap) tersebut menjadi landasan filosofis dan empiris dilakukannya studi ini.

Secara lebih spesifik, kebaruan penelitian ini terletak pada dua hal. Pertama, penelitian ini menjadi salah satu studi awal yang menerapkan keenam variabel model Van Meter dan Van Horn (1975) secara utuh pada konteks perguruan tinggi dengan kelompok sasaran yang heterogen (dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa), berbeda dari mayoritas penelitian terdahulu yang berfokus pada konteks perusahaan atau fasilitas kesehatan dengan kelompok sasaran yang relatif homogen. Kedua, penelitian ini mengidentifikasi pola keterkaitan antarvariabel yang belum banyak diungkap dalam literatur sejenis, yaitu bagaimana keterbatasan sumber daya menekan konsistensi standardisasi layanan, bagaimana lemahnya komunikasi terstruktur kepada kelompok sasaran mendorong ketergantungan pada jalur informasi informal, dan bagaimana disposisi pelaksana yang positif belum cukup menutup kesenjangan tersebut tanpa disertai mekanisme evaluasi yang melembaga. Dengan demikian, kebaruan penelitian ini bersifat kontekstual sekaligus empiris-analitis: penelitian ini tidak mengklaim merumuskan proposisi teoretis baru, melainkan memperluas pemahaman empiris mengenai bagaimana model Van Meter dan Van Horn beroperasi pada organisasi pendidikan tinggi yang memiliki karakteristik struktural dan budaya yang berbeda dari konteks penelitian sebelumnya.

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA) menegaskan komitmen institusionalnya pada pembangunan kesehatan, kesetaraan gender, dan penyediaan layanan publik yang berperspektif perempuan. Berdasarkan catatan BPSDM UNISA tahun 2025, porsi tenaga kerja perempuan usia produktif mendominasi total 439 pegawai, sehingga ketersediaan sarana laktasi menjadi kebutuhan yang makin mendesak. Sebagaimana dijelaskan oleh Andersen, aksesibilitas dan ketersediaan sarana (enabling factors) menjadi determinan utama yang memengaruhi tingkat pemanfaatan sebuah fasilitas kesehatan (Anaeli et al., 2025). Namun demikian, hasil amatan awal mengindikasikan bahwa ruang laktasi di lingkungan UNISA belum sepenuhnya selaras dengan kriteria baku Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dan Permenkes Nomor 15 Tahun 2013, mengingat belum tersedianya fasilitas kunci seperti lemari pendingin khusus ASI, wastafel, kursi berdesain ergonomis, serta jaminan privasi yang memadai. Ditambah lagi dengan durasi jam kerja mencapai 8,5 jam per hari dan beban layanan terhadap sekitar 6.000 mahasiswa tanpa adanya regulasi internal yang terperinci bagi pekerja menyusui, timbul diskrepansi nyata antara norma kebijakan di tingkat atas dan realitas pelaksanaannya di lapangan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Kerangka teoritis dalam penelitian ini bersandarkan pada model implementasi kebijakan publik yang dikembangkan oleh Van Meter dan Van Horn (1975). Teori ini menjelaskan bahwa keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan dipengaruhi secara simultan oleh enam variabel utama, yaitu:

1. Ukuran dan tujuan kebijakan.
2. Sumber daya.
3. Karakteristik badan pelaksana.
4. Komunikasi antarorganisasi dan aktivitas penguatan.
5. Disposisi atau sikap pelaksana.
6. Kondisi lingkungan sosial, ekonomi, dan politik.

Dalam konteks penyediaan layanan publik yang responsif gender, keberadaan ruang laktasi di perguruan tinggi berkedudukan sebagai bentuk pemenuhan hak-hak dasar perempuan, khususnya ibu menyusui di tempat kerja dan sarana umum. Landasan hukum nasional seperti Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 menetapkan standar minimal kelayakan fasilitas laktasi yang mencakup ketersediaan ruang khusus, sarana pendingin ASI, sumber air bersih, kursi ergonomis, serta jaminan privasi. Berbagai kajian terdahulu (Anderson et al., 2025; Heni Febriani, 2024; Puspitasari, 2023; Rahayu & Hidayat, 2023) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar pelayanan serta komitmen organisasi pelaksana memainkan peran krusial dalam menentukan sejauh mana kebijakan ramah perempuan dapat terwujud secara efektif di tingkat operasional.

Konsep layanan publik ramah perempuan dalam penelitian ini dipahami sebagai layanan publik yang secara sengaja dirancang untuk merespons kebutuhan spesifik perempuan, khususnya ibu menyusui, sehingga kesetaraan akses tidak berhenti pada penyediaan fasilitas semata, melainkan mencakup kualitas pengalaman pengguna. Mengacu pada prinsip pelayanan publik responsif gender dan kajian terdahulu mengenai fasilitas laktasi (Anderson et al., 2025; Khalishah et al., 2024; Rahayu & Hidayat, 2023), penelitian ini merumuskan lima indikator yang menjadi penciri layanan ramah perempuan: (1) aksesibilitas, yaitu kemudahan menjangkau lokasi ruang laktasi dari area kerja/kuliah. (2) kenyamanan dan kelengkapan sarana sesuai standar teknis. (3) keamanan dan privasi selama penggunaan. (4) kemudahan prosedur penggunaan tanpa hambatan birokratis. dan (5) ketersediaan saluran umpan balik bagi pengguna. Kelima indikator tersebut tidak berdiri terpisah dari kerangka implementasi kebijakan, melainkan merupakan manifestasi operasional dari keenam variabel Van Meter dan Van Horn: aksesibilitas dan kenyamanan mencerminkan pemenuhan variabel sumber daya dan standar kebijakan, keamanan dan privasi berkaitan dengan karakteristik organisasi pelaksana dalam menjaga standar sarana, kemudahan prosedur bergantung pada efektivitas komunikasi kepada kelompok sasaran, sedangkan ketersediaan umpan balik berkaitan dengan disposisi pelaksana dan dukungan lingkungan organisasi. Dengan kerangka ini, sejauh mana ruang laktasi UNISA Yogyakarta dapat dikategorikan sebagai layanan publik ramah perempuan dinilai melalui capaian pada kelima indikator tersebut sebagaimana diuraikan pada bagian hasil dan pembahasan.

C. METODE

Guna menganalisis penerapan ruang laktasi sebagai bentuk pelayanan publik yang responsif gender di Universitas 'Aisyiyah (UNISA) Yogyakarta, studi ini menerapkan desain deskriptif berbasis pendekatan kualitatif. Pemilihan pendekatan ini didasari oleh kapabilitasnya dalam memfasilitasi pemahaman komprehensif mengenai dinamika pelaksanaan kebijakan, pola interaksi antaraktor, hingga perspektif nyata para pengguna layanan di lingkup kelembagaan. Enam dimensi utama dalam model implementasi kebijakan rumusan Van Meter dan Van Horn (1975) mencakup ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik badan pelaksana, komunikasi antarorganisasi, disposisi eksekutor, serta kondisi lingkungan sosial yang menjadi pijakan utama dalam kerangka analisis.

Studi ini mengambil lokasi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang bertempat di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penetapan lokasi tersebut dilandasi oleh

karakteristik UNISA selaku institusi pendidikan tinggi yang memiliki komitmen kuat pada isu-isu kesehatan, efektivitas pemberdayaan perempuan, serta penyediaan sarana publik yang peka gender. Di samping itu, komposisi sumber daya manusia di universitas ini didominasi oleh perempuan usia produktif, sehingga sangat relevan dijadikan objek evaluasi terkait penyediaan fasilitas laktasi. Merujuk pada catatan Biro Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) UNISA tahun 2025, tercatat sebanyak 61,5% dari total 439 pegawai merupakan kelompok perempuan dalam rentang usia produktif.

Penentuan subjek penelitian dilakukan melalui teknik purposive sampling yang didasarkan pada tingkat keterlibatan serta pemahaman mendalam dan wawasan informan mengenai operasionalisasi ruang laktasi di kampus. Jajaran pimpinan universitas, pengelola sarana-prasarana, penanggung jawab unit laktasi, hingga pemanfaat fasilitas (dosen perempuan, tenaga kependidikan perempuan, serta mahasiswi) dihimpun sebagai partisipan. Konfigurasi informan ini dirancang untuk menjaring data berkedalaman tinggi yang mencakup aspek formulasi kebijakan, tata kelola sarana, efektivitas operasional, hingga pengalaman langsung para pengguna. Secara keseluruhan, penelitian ini melibatkan 16 orang informan yang terdistribusi ke dalam tujuh kategori sesuai peran dan kedudukannya dalam implementasi kebijakan, yaitu unsur pimpinan universitas, Biro Pengembangan Sumber Daya Manusia, Biro Aset dan Umum, pengelola fasilitas/unit sarana-prasarana, dosen, tenaga kependidikan, serta pengguna ruang laktasi (mahasiswi). Tiga kategori pertama merepresentasikan perspektif perumus dan pengambil kebijakan, kategori pengelola fasilitas merepresentasikan perspektif pelaksana teknis, sedangkan dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswi merepresentasikan perspektif pengguna layanan. Komposisi ini memastikan setiap variabel implementasi memperoleh sudut pandang dari sisi pembuat kebijakan, pelaksana, dan penerima manfaat sekaligus.

Tabel 1. Distribusi Informan Penelitian

No	Kategori Informan	Jumlah Informan
1	Pimpinan Universitas	1 Orang
2	BPSDM	2 Orang
3	Unit Sarana dan Prasarana	2 Orang
4	Pengelola Ruang Laktasi	1 Orang
5	Dosen Perempuan Pengguna Layanan	4 Orang
6	Tenaga Kependidikan Perempuan Pengguna layanan	4 Orang
7	Mahasiswa Perempuan Pengguna Layanan	2 Orang
Total		16 Orang

Proses pengumpulan data mengombinasikan tiga teknik utama, yaitu observasi, wawancara mendalam berbasis panduan terstruktur, serta studi dokumen. Evaluasi kondisi fisik ruang laktasi yang mencakup aspek letak, kemudahan akses, kebersihan, rasa nyaman, kerahasiaan dan privasi, serta kelengkapan sarana yang merujuk pada ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 dilakukan melalui observasi lapangan. Wawancara semi-terstruktur dimanfaatkan guna mengeksplorasi persepsi atas kebijakan, alur implementasi, sinergi antarunit, dukungan pimpinan, hingga dinamika pemanfaatan oleh pengguna. Sementara itu, regulasi internal universitas, arsip kelembagaan, dokumentasi visual fasilitas, serta berkas relevan lainnya dihimpun melalui studi dokumentasi sebagai data sekunder penunjang. Triangulasi data terwujud melalui penggabungan ketiga metode tersebut, yang sekaligus berfungsi sebagai instrumen konfirmasi silang antarsumber data.

Kedudukan peneliti bertindak sebagai instrumen utama (human instrument), yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh pedoman observasi, panduan wawancara semi-terstruktur, serta lembar inventarisasi dokumen yang diturunkan dari enam variabel kerangka teori Van Meter dan Van Horn. Penyusunan pedoman wawancara diselaraskan dengan peran spesifik tiap

subjek penelitian, sehingga potret implementasi kebijakan dapat terpotret secara utuh dari sudut pandang pembuat kebijakan, eksekutor di lapangan, maupun pengguna fasilitas.

Pengolahan data mengadopsi skema analisis interaktif dari Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yang dieksekusi melalui tahapan kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan pengujian kesimpulan (Matthew B. Miles et al., 2014). Pengolahan data dilakukan secara berkelanjutan dan simultan, terhitung sejak tahapan pengumpulan data dimulai hingga seluruh proses penelitian usai. Data gabungan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi dipilah, dikodekan, serta dikelompokkan berdasarkan variabel implementasi kebijakan dalam tahap kondensasi. Selanjutnya, data tertuang dalam format narasi analitik, matriks, serta tabel tematik guna memperjelas keterkaitan antarkategori yang ditemukan. Kesimpulan akhir dirumuskan dengan menafsirkan temuan empiris berbasis kerangka pemikiran implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn.

Validitas data dijamin melalui penerapan triangulasi sumber dan triangulasi teknik guna membandingkan secara kritis temuan observasi, wawancara, dan dokumen penunjang. Di samping itu, pengujian ulang (verifikasi) dijalankan secara berulang sepanjang analisis untuk menjamin konsistensi, kredibilitas, dan keakuratan penafsiran atas fakta di lapangan. Prinsip-prinsip etika penelitian juga diterapkan secara ketat melalui penandatanganan lembar persetujuan (informed consent), penyamaran identitas partisipan, serta pemeliharaan kerahasiaan seluruh data yang didapatkan selama kajian berlangsung.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai pengantar sebelum uraian naratif per variabel, Tabel 1 merangkum temuan enam variabel implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn berdasarkan indikator, bukti empiris (wawancara, observasi, dokumentasi), kondisi aktual, dan interpretasi ringkas.

Tabel 1. Matriks Temuan Enam Variabel Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi UNISA Yogyakarta

Variabel	Indikator Utama	Bukti Empiris	Kondisi Aktual	Interpretasi
Standar dan sasaran kebijakan	- Kejelasan tujuan; - Kesesuaian standar teknis (Permenkes 15/2013)	- Wawancara pengguna & pengelola - Observasi kelengkapan sarana	- Ruang tersedia di beberapa gedung; - Kulkas ASI, wastafel, kursi ergonomis belum merata	Tujuan kebijakan dipahami konsisten, tetapi kualitas layanan belum menyamai capaian normatif
Sumber daya	- SDM - anggaran - fasilitas - kewenangan - informasi - kapasitas organisasi	- Wawancara pimpinan & pengelola - Dokumen alokasi unit	- Personel & kewenangan tersedia - Anggaran & fasilitas terbatas	Keterbatasan terpusat pada anggaran dan fasilitas, bukan pada SDM/kewenangan
Karakteristik organisasi pelaksana	- Struktur - pembagian tugas - SOP - monitoring-evaluasi	- Wawancara pengelola - dokumen pembagian tugas	- Koordinasi antarunit berjalan - SOP tertulis & evaluasi	Struktur formal ada, tetapi standardisasi tata kelola belum melembaga

			terjadwal belum ada	
Komunikasi antarunit & penguatan	- Kejelasan - konsistensi - intensitas - saluran - umpan balik	- Wawancara pengguna - Observasi media informasi	- Informasi dasar tersampaikan - Prosedur & standar layanan belum tersosialisasi merata	Komunikasi informal menutup celah komunikasi formal yang belum sistematis
Disposisi pelaksana	- Sikap - komitmen - pemahaman - kesediaan bertindak	- Wawancara pengelola & pimpinan - Observasi respons keluhan	- Sikap dan komitmen positif - Realisasi dibatasi sumber daya	Disposisi positif belum cukup tanpa dukungan anggaran & mekanisme evaluasi
Lingkungan sosial, ekonomi, politik	- Dukungan budaya organisasi - Prioritas anggaran - Regulasi & tekanan eksternal	- Wawancara pimpinan & pengguna - dokumen regulasi	- Budaya organisasi mendukung - Anggaran bersaing dengan agenda lain - Regulasi memberi legitimasi	Dukungan lingkungan efektif hanya jika terlembagakan ke dalam kebijakan operasional

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

Hasil triangulasi menunjukkan bahwa UNISA Yogyakarta telah mengimplementasikan kebijakan penyediaan ruang laktasi sebagai wujud komitmen institusi untuk menyediakan layanan publik yang responsif terhadap kebutuhan perempuan, khususnya ibu menyusui. Informan memandang keberadaan ruang laktasi sebagai bentuk pemenuhan hak perempuan untuk tetap memberikan ASI selama menjalankan aktivitas akademik maupun pekerjaan. Dinilai dari terbitnya kebijakan dan tersedianya ruang secara fisik di beberapa gedung, ukuran dan sasaran kebijakan ini dapat dikatakan telah tercapai. Namun, dari sisi kualitas layanan, capaian tersebut belum sepenuhnya memenuhi standar teknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2013: dari lima komponen wajib (ruang khusus, pendingin ASI, wastafel, kursi ergonomis, dan jaminan privasi), hanya komponen ruang khusus yang terpenuhi merata, sedangkan lemari pendingin ASI, wastafel, dan kursi ergonomis belum tersedia merata di semua ruang laktasi. Implementasi kebijakan (adanya regulasi dan ruang) karenanya perlu dibedakan dari kualitas pelayanan (kelengkapan dan kenyamanan sarana yang dirasakan pengguna) keduanya berkaitan, namun merupakan konstruk berbeda, dengan kualitas layanan diposisikan sebagai konsekuensi lanjutan dari implementasi kebijakan, bukan indikator tunggal keberhasilannya. Kualitas fasilitas juga masih bervariasi antargedung sehingga belum mencerminkan standar layanan yang seragam.

Pernyataan informan pengguna mempertegas temuan ini efektivitas ruang laktasi menghendaki ketersediaan sarana memadai (kenyamanan), aman dan terjaga privasinya (keamanan-privasi), serta mudah dijangkau (aksesibilitas), tidak sekadar hadir secara fisik. Pada aspek aksesibilitas, sebaran ruang laktasi di beberapa gedung dinilai membantu, namun pengguna di gedung tanpa ruang laktasi tersendiri harus menempuh jarak lebih jauh, berpotensi

mengurangi kepatuhan merah ASI secara teratur. Pada aspek keamanan dan privasi, ketiadaan penanda “sedang digunakan” atau pengunci pada sebagian ruang menimbulkan kekhawatiran pengguna akan gangguan saat merah ASI. Keberhasilan implementasi, dari sudut pandang ini, ditakar tidak hanya dari ketersediaan sarana, melainkan dari mutu pelayanan nyata yang dirasakan pengguna. Sebagaimana dirumuskan oleh Van Meter dan Van Horn (1975), kepastian standar dan presisi sasaran kebijakan menjadi pilar utama pembimbing organisasi pelaksana menuju keberhasilan implementasi, pemenuhan hak ibu menyusui dan pelembagaan kampus ramah perempuan telah dipahami secara konsisten sebagai pemaknaan tujuan kebijakan di UNISA.

Diskrepansi antara tataran normatif tujuan kebijakan dan eksekusi operasional tetap teridentifikasi: orientasi implementasi yang masih berfokus pada aspek administratif berdampak pada belum optimalnya kualitas layanan, sehingga eksistensi sebuah program belum menjadi jaminan tunggal keberhasilan implementasi apabila organisasi belum mampu mentransformasikan standar kebijakan menjadi pelayanan berkualitas. Kesenjangan ini bersumber dari keterbatasan sumber daya yang dialokasikan organisasi, sehingga variabel standar dan sasaran kebijakan tidak dapat dipahami terpisah dari variabel sumber daya yang diuraikan pada bagian berikutnya.

Temuan ini sejalan dengan kajian Jihan Nurul dkk. Bahwa penyediaan ruang laktasi sebagai kepatuhan regulatif masih terkendala pemenuhan standar pelayanan (Khalishah et al., 2024), memperkuat argumen Sri dan Esa bahwa jaminan hak ibu menyusui merupakan manifestasi pelayanan publik berkualitas yang berdampak pada kenyamanan dan produktivitas kerja (Sri Juni Woro Astuti & Esa Wahyu Endarti, 2021), serta melengkapi analisis Michelle E. Anderson dkk. Mengenai mekanisme penerjemahan kebijakan nasional pada tingkat perguruan tinggi (Anderson et al., 2025).

Konteks organisasional menjadi pembeda utama studi ini: fokus pada perguruan tinggi dengan kebutuhan heterogen dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa berbeda dari mayoritas penelitian terdahulu yang berlatar perusahaan atau instansi pemerintah, menunjukkan bahwa penerapan teori Van Meter dan Van Horn (1975) pada konteks pendidikan tinggi memberi warna tersendiri dalam penerjemahan standar kebijakan menjadi layanan adaptif terhadap kebutuhan perempuan, tanpa mengubah proposisi teoretisnya. Secara keseluruhan, indikator ini menunjukkan bahwa UNISA telah memiliki komitmen kuat untuk mengimplementasikan kebijakan ruang laktasi, tetapi masih terdapat kesenjangan antara tujuan kebijakan dan kualitas fasilitas. Institusi karenanya perlu menetapkan standar operasional dan fasilitas yang seragam di seluruh gedung serta melakukan evaluasi berkala, karena tantangan implementasi kini tidak lagi terletak pada keberadaan kebijakan, melainkan pada konsistensi pemenuhan standar pelayanan sebagai prasyarat layanan publik ramah perempuan.

2. Sumber Daya

Berdasarkan hasil triangulasi data, keberhasilan implementasi kebijakan ruang laktasi di UNISA Yogyakarta terbukti dipengaruhi secara strategis oleh ketersediaan sumber daya. Merujuk pada Van Meter dan Van Horn (1975), variabel sumber daya mencakup sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, kewenangan, informasi, serta kapasitas organisasi. Temuan lapangan menunjukkan pola berbeda pada tiap indikator: personel pengelola dan kewenangan unit sarana-prasarana telah tersedia secara definitif; anggaran teralokasikan, namun terbatas sehingga pemenuhan fasilitas berlangsung bertahap; sedangkan pada indikator fasilitas, kelengkapan vital seperti lemari pendingin ASI, wastafel, kursi ergonomis, meja, dan sarana sanitasi belum tersedia merata di sejumlah ruang laktasi. Keterbatasan pada variabel sumber daya di UNISA karenanya lebih tepat dipahami sebagai persoalan pada indikator anggaran dan fasilitas, bukan pada sumber daya manusia atau kewenangan yang secara kelembagaan telah tersedia.

Realitas ini diperkuat oleh penuturan informan: “Ruangnya sudah ada, tetapi kalau ada kulkas khusus ASI, wastafel, dan fasilitas lain, tentu akan jauh lebih membantu ibu menyusui.” Ungkapan ini menandakan bahwa pemenuhan hak ibu menyusui tidak cukup sebatas penyediaan ruang fisik, melainkan menuntut kelengkapan sarana yang memadai. Triangulasi data turut merekam komitmen pimpinan untuk menunjuk unit sarana dan prasarana sebagai pengelola fasilitas. Namun, penyempurnaan fasilitas masih berlangsung secara bertahap akibat kendala alokasi anggaran dan skala prioritas pembangunan institusi.

Dalam kerangka Van Meter dan Van Horn (1975), variabel sumber daya pendanaan, personel, sarana fisik, akses informasi, kewenangan, dan kapasitas organisasi merupakan determinan utama implementasi kebijakan. Di UNISA, komitmen institusional telah terwujud melalui penyediaan ruang dan penetapan unit pengelola, namun disparitas mutu layanan antargedung masih terjadi akibat belum meratanya alokasi fasilitas fisik. Kondisi ini membuktikan bahwa efektivitas kebijakan tidak sekadar ditentukan oleh ketersediaan sumber daya, melainkan oleh kecukupan, kualitas, dan pemerataan distribusinya.

Temuan ini sejalan dengan Jihan Nurul dkk. Bahwa keterbatasan fasilitas, anggaran, dan manajemen sarana menjadi hambatan utama operasionalisasi ruang laktasi (Khalishah et al., 2024), memperkuat argumen Sri dan Esa bahwa penyediaan sarana menyusui yang layak berdampak langsung pada kenyamanan, produktivitas, dan kesejahteraan kerja (Sri Juni Woro Astuti & Esa Wahyu Endarti, 2021), serta melengkapi analisis Michelle E. Anderson dkk. Yang menegaskan bahwa tantangan implementasi di perguruan tinggi berpusat pada distribusi sumber daya, prioritas anggaran, dan pemeliharaan fasilitas (Anderson et al., 2025).

Perbedaan mendasar penelitian ini terletak pada lanskap organisasi: komposisi pengguna perguruan tinggi yang heterogen, dari dosen, tenaga kependidikan, hingga mahasiswa, membuat kebutuhan sarana jauh lebih kompleks dibandingkan dengan perusahaan atau instansi pemerintah. Temuan ini memperluas pemahaman empiris teori Van Meter dan Van Horn dengan menunjukkan bahwa variabel sumber daya dalam konteks perguruan tinggi tidak cukup diukur dari kuantitas fisik semata, tetapi juga dari keterjangkauan, pemerataan antargedung, dan kesesuaian dengan kebutuhan pengguna yang heterogen, tanpa mengubah proposisi teoretis dasarnya. Keterbatasan anggaran dan fasilitas ini pula yang, sebagaimana diuraikan pada bagian disposisi pelaksana, turut membatasi ruang gerak pelaksana yang sesungguhnya memiliki sikap dan komitmen positif.

Secara umum, sumber daya menjadi faktor kunci keberhasilan penerapan kebijakan ruang laktasi di UNISA. Walaupun komitmen kelembagaan telah ditunjukkan melalui penyediaan ruang dan struktur pengelola, keterbatasan serta ketimpangan sarana masih menjadi pengganjal utama layanan optimal. UNISA karenanya perlu membenahi ketersediaan sumber daya secara bertahap mengacu pada standar nasional, menyetarakan mutu fasilitas antargedung, menyusun perencanaan anggaran terarah, serta memperkuat sistem pemeliharaan sarana.

3. Karakteristik Organisasi Pelaksana

Faktor krusial yang menopang keberhasilan implementasi kebijakan ruang laktasi di UNISA Yogyakarta terbukti berakar pada karakteristik organisasi pelaksana. Kesuksesan eksekusi kebijakan tidak semata-mata bersandar pada penyediaan sarana fisik, melainkan bergantung pada kapasitas institusional dalam menyelaraskan koordinasi, tata kelola, serta pemantauan penyelenggaraan layanan secara berkelanjutan. UNISA telah membangun mekanisme pengelolaan melalui pembagian tugas antarunit, khususnya Unit Sarana dan Prasarana sebagai penanggung jawab fasilitas, serta koordinasi dengan pimpinan fakultas dan unit terkait. Struktur ini memungkinkan implementasi berlangsung terkoordinasi, meskipun efektivitasnya masih dipengaruhi oleh keterbatasan tata kelola.

Hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi menunjukkan bahwa koordinasi internal dilakukan melalui rapat, komunikasi lintas unit, serta tindak lanjut terhadap masukan

pengguna. Organisasi juga telah menjalankan pemeliharaan fasilitas dan respons terhadap kebutuhan perbaikan ruang laktasi, namun evaluasi masih bersifat insidental dan lebih banyak dilakukan setelah menerima laporan pengguna. Salah satu informan menyatakan bahwa pengelolaan ruang laktasi telah melibatkan koordinasi antarunit dan pimpinan universitas, tetapi evaluasi fasilitas umumnya dilakukan ketika muncul keluhan, menunjukkan bahwa mekanisme koordinasi telah berjalan, meskipun sistem monitoring dan evaluasi belum tersusun secara terstruktur melalui Standar Operasional Prosedur (SOP).

Kapasitas organisasi, struktur birokrasi, alokasi wewenang, dan pola koordinasi merupakan komponen karakteristik organisasi pelaksana menurut Van Meter dan Van Horn (1975). Struktur kelembagaan UNISA sejauh ini telah memfasilitasi implementasi melalui pembagian peran terukur dan koordinasi lintas unit. Penerapan standarisasi tata kelola belum merata, terbukti dari disparitas kualitas ruang laktasi antargedung sebagaimana diuraikan pada variabel standar dan sasaran kebijakan. Ketimpangan ini menunjukkan hubungan sebab-akibat antarvariabel: struktur pelaksana yang belum menuangkan pembagian tugas ke dalam SOP tertulis membuat keputusan teknis mengenai kelengkapan sarana bergantung pada inisiatif pengelola tiap gedung, sehingga ketiadaan standarisasi tata kelola inilah yang mereproduksi disparitas fasilitas. Eksistensi struktur organisasi karenanya tidak dapat berdiri sendiri tanpa topangan prosedur operasional, mekanisme pengawasan, dan evaluasi berkesinambungan.

Argumen mengenai krusialnya koordinasi, pembagian tugas, dan mekanisme pengendalian organisasi ini sejalan dengan kajian Rosalyn dan Lilik (Gracyal & Purwanti, 2026) dan memperkuat riset Jihan Nurul dkk. Bahwa ketersediaan unit pengelola dan sokongan manajemen belum menjamin kesetaraan mutu layanan tanpa sistem evaluasi berkelanjutan (Khalishah et al., 2024), serta melengkapi pemikiran Michelle E. Anderson dkk. Efektivitas kepemimpinan institusional memerlukan kapasitas pembentukan koordinasi, standarisasi, dan pengawasan operasional (Anderson et al., 2025).

Keunikan institusional menjadi diferensiasi utama studi ini dibandingkan dengan instansi pemerintah atau perusahaan dengan birokrasi lebih linier, perguruan tinggi mencakup fakultas, program studi, dan unit pendukung dengan spektrum pengguna jauh lebih beragam, menghendaki skema koordinasi antarunit yang fleksibel dan adaptif. Penelitian ini memperluas pemahaman empiris teori Van Meter dan Van Horn dengan menunjukkan bahwa pada organisasi pendidikan tinggi, efektivitas karakteristik organisasi pelaksana tidak melulu ditentukan oleh kelengkapan struktur formal, melainkan oleh kemampuan organisasi menuangkan struktur tersebut ke dalam standarisasi operasional, sinergi koordinasi, serta sistem evaluasi berkelanjutan. Secara praktis, karakteristik organisasi pelaksana di UNISA telah memfasilitasi implementasi melalui kejelasan struktur, pembagian peran, dan koordinasi antarunit, namun belum optimalnya standarisasi tata kelola, pemantauan, dan evaluasi layanan masih menjadi kendala. Penyusunan SOP pengelolaan yang seragam di seluruh gedung, penguatan instrumen monitoring dan evaluasi berkala, serta peningkatan koordinasi lintas sektor menjadi langkah mendesak bagi UNISA.

4. Komunikasi Antar Organisasi

Variabel keempat model Van Meter dan Van Horn (1975) secara literal disebut “komunikasi antarorganisasi”, namun perlu ditegaskan posisi konseptualnya di sini: UNISA merupakan satu organisasi pelaksana tunggal, sehingga unit-unit internalnya (BPSDM, Biro Aset dan Umum, unit sarana-prasarana, fakultas, program studi) tidak diposisikan sebagai organisasi terpisah, melainkan bagian dari satu organisasi yang sama. Yang dianalisis karenanya adalah komunikasi implementasi pada dua jalur: (1) komunikasi intraorganisasi antarunit internal UNISA dalam mengoordinasikan kebijakan. dan (2) komunikasi institusi kepada kelompok sasaran (dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa) sebagai penerima layanan. Keduanya tetap mengoperasionalkan variabel komunikasi Van Meter dan Van Horn, hanya

diterapkan pada level intraorganisasi, bukan pada relasi antarlembaga yang berbeda badan hukum.

Berdasarkan triangulasi, komunikasi intraorganisasi terbukti krusial dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan kebijakan ruang laktasi, terwujud lewat koordinasi antarunit internal, instruksi pimpinan kepada pelaksana, serta sosialisasi kepada sivitas akademika menggunakan beragam saluran media. Dinilai dari indikator kejelasan, konsistensi, intensitas, saluran, dan umpan balik: kejelasan pesan mengenai keberadaan ruang laktasi relatif baik, namun konsistensi dan intensitas penyampaian informasi mengenai standar layanan dan prosedur pemanfaatan masih rendah, saluran komunikasi formal (papan informasi, edaran resmi) belum dioptimalkan, dan mekanisme umpan balik pengguna belum tersedia secara terstruktur. Informasi yang disampaikan masih berfokus pada keberadaan fasilitas, sedangkan informasi mengenai standar pelayanan dan prosedur pemanfaatan belum tersampaikan secara menyeluruh.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian informan mengetahui keberadaan ruang laktasi melalui rekan kerja, bukan melalui mekanisme sosialisasi resmi institusi. Salah satu informan menyatakan bahwa informasi diperoleh dari rekan kerja, sehingga komunikasi informal masih menjadi sumber utama. Observasi memperlihatkan ruang laktasi telah memiliki penanda lokasi yang jelas, namun belum tersedia media edukasi mengenai prosedur penggunaan, fasilitas, maupun kontak pengelola. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi intraorganisasi telah berjalan pada tahap penyampaian informasi dasar, tetapi belum mendorong pemanfaatan layanan optimal karena minimnya saluran formal dan kekosongan umpan balik yang diisi oleh jalur komunikasi informal antarpengguna. Menurut Van Meter dan Van Horn (1975), komunikasi merupakan determinan utama keberhasilan implementasi karena menuntut kejelasan pesan, konsistensi informasi, dan kesinambungan koordinasi antara pembuat kebijakan, pelaksana, dan kelompok sasaran di UNISA, komunikasi internal antarunit telah berlangsung relatif baik, namun komunikasi kepada kelompok sasaran masih belum sistematis, sehingga pemanfaatan ruang laktasi lebih dipengaruhi oleh komunikasi informal dibandingkan dengan mekanisme institusional.

Temuan ini sejalan dengan Rolifola Cahya dkk. Bahwa koordinasi dan komunikasi antarunit merupakan prasyarat keberhasilan implementasi kebijakan (Cahya Hartawan et al., 2023), memperkuat temuan Jihan Nurul bahwa keberhasilan implementasi ruang laktasi juga bergantung pada efektivitas sosialisasi kepada pengguna (Khalishah et al., 2024), serta melengkapi Michelle E. Anderson dkk. Bahwa komunikasi pada tingkat implementasi intraorganisasi sama pentingnya dengan komunikasi tingkat advokasi kebijakan (Anderson et al., 2025).

Perbedaan penelitian ini terletak pada konteks pendidikan tinggi dengan kelompok sasaran yang lebih beragam, yaitu dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa, sehingga strategi komunikasi yang bersifat umum belum menjangkau seluruh pengguna secara efektif. Penelitian ini memperluas pemahaman empiris teori Van Meter dan Van Horn dengan menegaskan bahwa pada organisasi pendidikan tinggi, komunikasi implementasi tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun aksesibilitas layanan, kesadaran pengguna, dan partisipasi melalui sosialisasi berkelanjutan dan mekanisme umpan balik terintegrasi. Secara keseluruhan, komunikasi intraorganisasi telah mendukung implementasi kebijakan ruang laktasi melalui koordinasi internal dan penyediaan media informasi, namun efektivitas komunikasi kepada kelompok sasaran masih memerlukan penguatan. UNISA karenanya perlu mengembangkan strategi komunikasi lebih sistematis melalui sosialisasi berkala, penyediaan media informasi di setiap ruang laktasi, integrasi informasi ke sistem layanan kampus, serta kanal umpan balik bagi pengguna.

5. Disposisi Pelaksana

Hasil triangulasi menunjukkan bahwa disposisi pelaksana menjadi salah satu faktor pendukung implementasi kebijakan ruang laktasi di UNISA Yogyakarta. Disposisi tercermin dari sikap, komitmen, pemahaman, dan kemauan pelaksana dalam mendukung pemenuhan hak ibu menyusui sebagai bagian dari layanan publik yang ramah perempuan. Pelaksana di berbagai tingkatan organisasi memiliki persepsi positif terhadap pentingnya ruang laktasi serta berupaya menyediakan layanan responsif melalui pengelolaan fasilitas, dukungan kepada pengguna, dan keterbukaan terhadap masukan.

Meskipun demikian, komitmen tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh implementasi yang konsisten. Informan menyampaikan bahwa pelaksana memiliki kemauan untuk meningkatkan kualitas ruang laktasi, tetapi realisasinya masih dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya, mekanisme pengambilan keputusan, dan prioritas pengembangan fasilitas kampus. Observasi menunjukkan unit pengelola merespons kebutuhan pengguna dengan menjaga kebersihan ruang dan menindaklanjuti laporan kerusakan, namun belum ditemukan mekanisme evaluasi kinerja yang secara khusus mengukur kualitas layanan. Salah satu informan menegaskan bahwa pengelola selalu berupaya memberikan pelayanan terbaik sesuai kemampuan serta terbuka terhadap masukan pengguna.

Menurut Van Meter dan Van Horn (1975), disposisi pelaksana mencerminkan sikap, komitmen, tingkat penerimaan, dan kesediaan implementor untuk melaksanakan kebijakan. Pelaksana dalam penelitian ini memahami ruang laktasi sebagai pemenuhan hak perempuan sekaligus representasi komitmen institusi terhadap pelayanan publik inklusif, yang tercermin dalam kesediaan mengelola fasilitas dan menerima umpan balik. Namun, disposisi positif belum mampu mengatasi kendala implementasi tanpa dukungan sumber daya dan mekanisme evaluasi yang lebih sistematis. Keterbatasan anggaran (variabel sumber daya) membatasi ruang bagi pelaksana untuk merealisasikan niatnya, sementara minimnya saluran umpan balik formal (variabel komunikasi) membuat masukan pengguna direspons secara reaktif, bukan secara preventif. Efektivitas implementasi dengan demikian bergantung pada sinergi antara komitmen individu dan kapasitas kelembagaan, bukan disposisi semata.

Temuan ini sejalan dengan Rolifola Cahya dkk. Bahwa pemahaman mendalam terhadap tujuan membuat implementor proaktif di tengah keterbatasan organisasi (Cahya Hartawan et al., 2023), memperkuat argumen Sri dan Esa bahwa komitmen pelaksana dan organisasi menjadi kunci pemenuhan hak pekerja perempuan (Sri Juni Woro Astuti & Esa Wahyu Endarti, 2021), serta melengkapi kajian Michelle E. Anderson dkk. Disposisi positif pelaksana dibentuk oleh budaya organisasi pro-pemberdayaan perempuan, walau tetap mensyaratkan pelembagaan lewat tata kelola dan evaluasi berkelanjutan (Anderson et al., 2025).

Perbedaan mendasar penelitian ini bertumpu pada konteks perguruan tinggi yang memadukan nilai akademik, pelayanan publik, dan pemberdayaan perempuan dalam budaya organisasinya, berbeda dari entitas bisnis atau instansi pemerintah yang cenderung berfokus pada produktivitas atau kepatuhan administratif semata. Temuan ini memperluas teori Van Meter dan Van Horn dengan membuktikan bahwa disposisi pelaksana terbentuk atas interaksi komitmen individu, kepemimpinan, dan budaya organisasi responsif gender, efektivitas implementasi tidak sekadar ditentukan oleh penerimaan pelaksana, melainkan juga oleh selarasnya kebijakan dengan nilai-nilai institusional. Secara keseluruhan, disposisi pelaksana terbukti menjadi faktor pendukung utama, meski efektivitasnya masih terhambat oleh keterbatasan sistemik organisasi. UNISA karenanya perlu meningkatkan kapasitas sumber daya manusia, merumuskan mekanisme evaluasi kinerja pengelola, serta memantapkan budaya organisasi yang berorientasi pada pelayanan ramah perempuan.

6. Kondisi Lingkungan Sosial, Ekonomi, dan Politik

Hasil triangulasi menunjukkan bahwa kondisi lingkungan sosial, ekonomi, dan politik memberikan pengaruh signifikan terhadap implementasi kebijakan ruang laktasi di UNISA Yogyakarta. Berbeda dari indikator sebelumnya yang menitikberatkan pada faktor internal organisasi, indikator ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi juga dipengaruhi oleh lingkungan eksternal. Budaya organisasi yang menjunjung nilai-nilai keislaman, pemberdayaan perempuan, dan pelayanan kesehatan menjadi modal sosial yang memperkuat implementasi. Sebagai perguruan tinggi di bawah Persyarikatan Muhammadiyah dan 'Aisyiyah, UNISA memiliki visi kelembagaan yang selaras dengan perlindungan hak perempuan, sehingga penyediaan ruang laktasi dipandang sebagai bagian dari pelayanan publik yang inklusif.

Dari aspek sosial, kesadaran sivitas akademika terhadap pentingnya ASI eksklusif dan ruang laktasi relatif baik: pengguna menilai keberadaannya memberi rasa aman dan nyaman untuk menjalankan peran ibu menyusui tanpa mengganggu aktivitas akademik. Salah satu informan menyatakan bahwa ruang laktasi mencerminkan kepedulian universitas dan perlu terus dikembangkan agar seluruh sivitas memperoleh pelayanan setara, meski pemanfaatannya belum optimal karena masih dipengaruhi oleh penyesuaian jadwal kerja, aktivitas perkuliahan, lokasi ruang, serta perlunya peningkatan aksesibilitas dan sosialisasi.

Dimensi politik dalam kerangka Van Meter dan Van Horn tidak dapat direduksi semata-mata pada dukungan regulasi eksternal, melainkan juga mencakup konstelasi kepentingan dan prioritas internal organisasi, di mana kebijakan ruang laktasi bersaing dengan agenda kelembagaan lain dalam alokasi sumber daya. Dari aspek ekonomi, UNISA sebagai perguruan tinggi swasta memiliki struktur anggaran yang sebagian besar bersumber dari pendapatan operasional, sehingga alokasi dana untuk ruang laktasi harus bersaing dengan kebutuhan pembangunan akademik dan infrastruktur inti, yang menjelaskan mengapa penyempurnaan fasilitas berlangsung bertahap, bukan karena rendahnya komitmen, melainkan karena posisi ruang laktasi dalam skala prioritas anggaran institusi. Dari aspek politik internal, dukungan pimpinan terhadap isu pemberdayaan perempuan memudahkan ruang laktasi memperoleh prioritas, namun belum dilembagakan ke dalam kebijakan operasional (SOP, alokasi anggaran tetap tahunan) yang mengikat lintas periode kepemimpinan. Dari aspek politik eksternal, regulasi nasional (PP Nomor 33 Tahun 2012, Permenkes Nomor 15 Tahun 2013, dan PP Nomor 28 Tahun 2024) memberikan legitimasi dan tekanan normatif, sementara tekanan pemangku kepentingan lain seperti akreditasi turut menjadi insentif tidak langsung. Penerjemahan tekanan tersebut ke dalam kebijakan operasional internal masih memerlukan pedoman lebih komprehensif agar implementasi konsisten di seluruh unit, tidak bergantung semata pada komitmen personal pimpinan yang sedang menjabat.

Menurut Van Meter dan Van Horn (1975), lingkungan sosial, ekonomi, dan politik merupakan variabel eksternal yang dapat memperkuat maupun menghambat implementasi kebijakan. Ketiga dimensi ini secara umum mendukung implementasi ruang laktasi di UNISA melalui budaya organisasi responsif terhadap perempuan, dukungan regulasi nasional, dan komitmen institusi untuk mengalokasikan sumber daya. Namun, keterbatasan anggaran dan belum optimalnya kebijakan operasional membuat implementasi masih berlangsung secara bertahap, menegaskan bahwa dukungan lingkungan eksternal hanya efektif apabila diintegrasikan ke dalam mekanisme organisasi yang sistematis.

Temuan ini sejalan dengan Michelle E. Anderson dkk. Yang menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan menyusui memerlukan dukungan lingkungan kebijakan, komitmen pemangku kepentingan, dan budaya organisasi yang mendukung hak perempuan (Anderson et al., 2025), memperkuat temuan Sri dan Esa bahwa lingkungan kerja yang mendukung ibu menyusui berkontribusi pada kenyamanan, kesejahteraan, dan produktivitas perempuan (Sri Juni Woro Astuti & Esa Wahyu Endarti, 2021), serta melengkapi Jihan Nurul

dkk. Dalam konteks perguruan tinggi, keberhasilan implementasi juga dipengaruhi oleh karakteristik sivitas akademika yang beragam, sehingga memerlukan strategi implementasi yang lebih adaptif (Khalishah et al., 2024).

Karakteristik kelembagaan UNISA sebagai perguruan tinggi berlandaskan nilai keislaman dan pemberdayaan perempuan menjadi pendorong utama yang membedakan studi ini dari riset terdahulu, meski modal sosial tersebut tidak serta-merta menyelesaikan hambatan teknis-operasional tanpa diimbangi oleh payung hukum internal, penguatan sumber daya, serta sistem evaluasi konsisten. Pembuktian bahwa keberhasilan ruang laktasi di perguruan tinggi bertumpu pada keterpaduan budaya organisasi, kepastian regulasi, kecukupan sumber daya, dan tata kelola kelembagaan ini memperluas pemahaman empiris teori Van Meter dan Van Horn dalam konteks pendidikan tinggi. Oleh sebab itu, penguatan regulasi internal, pengalokasian dana berkelanjutan, pengencaran sosialisasi, hingga evaluasi berkala perlu dilakukan UNISA agar ruang laktasi melembaga sebagai budaya pelayanan publik yang responsif gender, bukan sekadar kepatuhan normatif atas regulasi.

E. KESIMPULAN

Implementasi penyelenggaraan ruang laktasi di UNISA Yogyakarta telah berjalan dan menunjukkan komitmen kelembagaan yang positif, tetapi belum mencapai standar layanan secara optimal. Berdasarkan teori Van Meter dan Van Horn (1975), keterbatasan sumber daya, terutama anggaran dan fasilitas, menjadi faktor paling dominan yang memengaruhi efektivitas implementasi serta berdampak pada belum optimalnya standardisasi SOP, komunikasi, dan monitoring-evaluasi. Dengan demikian, keberlanjutan dan konsistensi layanan ruang laktasi tidak cukup hanya ditopang oleh komitmen pelaksana, tetapi memerlukan pelembagaan melalui standardisasi fasilitas, SOP yang seragam, pembagian kewenangan yang jelas, monitoring berkala, komunikasi berkelanjutan, serta mekanisme pengaduan dan umpan balik yang terintegrasi. Temuan ini menegaskan bahwa implementasi kebijakan ruang laktasi di perguruan tinggi memerlukan sinergi antara kecukupan sumber daya dan penguatan tata kelola agar kualitas layanan dapat berlangsung konsisten lintas unit dan periode kepemimpinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anaeli, A., Kagaigai, A., Luoga, P., Nyamhanga, T., & Tungu, M. (2025). The role of health insurance on healthcare utilisation among women in Tanzania: insights from Tanzania demographic and health survey 2022. *Archives of Public Health*, 83(1), 176. <https://doi.org/10.1186/s13690-025-01623-2>
- Anderson, M. E., McGowan, J., Escobar-DeMarco, J., Bose, S., Frongillo, E. A., & Ferguson, L. (2025). Advocating for paid maternity leave and workplace lactation policy reform and implementation: lessons learned from Indonesia, Nigeria, the Philippines and Vietnam. *Maternal & Child Nutrition*, 21(2), e13784. <https://doi.org/10.1111/mcn.13784>
- Astuti, S. J. W., & Endarti, W. (2021). *Hak Perawat di Tempat Kerja dalam Perspektif Pelayanan Publik dan Pengaruhnya terhadap Prestasi Kerja*.
- Febriani, H., Asda, P., & Windariani, W. (2024). Hubungan Ketersediaan Ruang Laktasi dengan Pemanfaatannya di 25 Puskesmas Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 111-117.
- Gracya, R., & Purwanti, L. (2026). Implementation of Regional Government Information System Policy (SIPD) in Yapen Islands Regency: Using Van Meter and Van Horn Models. *Summa: Journal of Accounting and Tax*, 4(1), 27-41. <https://doi.org/10.61978/summa.v4i1>

- Hartawan, R. C., & Kosasih, F. (2023). Implementation of the van meter and van horn zoning system policies model. *International Journal of Humanities Education and Social Sciences (IJHESS)*, 2(4), 1348-1358.
- Janah, N., & Dewi, B. P. (2022). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*, 12(24), 1-9.
- Khalishah, J. N. Q., Sriatmi, A., & Budiyanti, R. T. (2024). Provision of Lactation Clinic in Companies in Semarang City: A Review of Policy Implementation. *Indonesian Journal of Health Administration*, 12(1), 139–149. <https://doi.org/10.20473/JAKI.V12I1.2024.139-149>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2013). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. SAGE Publications.
- Puspitasari, S. K. (2023). Kontribusi Ruang Laktasi Pada Tempat Kerja di Era Kesetaraan Gender. *EGALITA*, 18(1).
- Rahayu, R. M., & Hidayat, A. (2023). Ketersediaan Ruang Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja: Scoping Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01), 20–27. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1886>
- Santika, E. F. (2023). *Survei BPS: Ibu yang Tak Bekerja Lebih Banyak Beri ASI Eksklusif*. Diakses dari: <https://databoks.katadata.co.id/perdagangan/statistik/1aed0f51f8f45b7/survei-bps-ibu-yang-tak-bekerja-lebih-banyak-beri-asi-eksklusif>
- WHO. (2023). *Infant and young child feeding*. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>