



SALINAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN
NOMOR 6 TAHUN 2017

TENTANG

PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SRAGEN,

- Menimbang :
- a. bahwa upaya pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi harus terus ditingkatkan untuk menyiapkan sumber daya manusia yang sehat dan menyongsong hadirnya generasi unggul;
 - b. bahwa air susu ibu merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal;
 - c. bahwa sesuai Pasal 129 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan menindaklanjuti Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, maka Pemerintah Kabupaten Sragen perlu mengatur mengenai Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Air Susu Ibu Eksklusif;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
 3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik

- Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5224);
 9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5679);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
 12. Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan RI, Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi RI dan Menteri Kesehatan RI No 48/Men/XII/2008, No 27/Men/XII/2008 dan No 1177/Men/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja Di Tempat Kerja;
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 441);
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya.

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SRAGEN
dan
BUPATI SRAGEN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PEMBERIAN AIR SUSU IBU
EKSKLUSIF.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sragen.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sragen.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsure penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsure pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
7. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
8. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
9. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah bayi setelah dipotong tali pusatnya segera diletakkan tengkurap di dada ibunya, kontak kulit dengan kulit untuk dapat menyusu sendiri tanpa bantuan paling singkat 1 (satu) jam.
10. Indikasi medis Inisiasi Menyusu Dini adalah keadaan kesehatan ibu dan/atau bayi yang tidak memungkinkan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.
11. Indikasi medis Air Susu Ibu adalah keadaan kesehatan ibu dan/atau bayi yang tidak memungkinkan pemberian Air Susu Ibu.
12. Fasilitas khusus adalah ruangan laktasi yang digunakan untuk kegiatan menyusui, memerah, dan menyimpan Air Susu Ibu, yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, minimal meliputi meja dan kursi, tempat cuci tangan dan tempat menyimpan Air Susu Ibu perah.

13. Keluarga adalah suami, anak atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas dan ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
14. Susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti Air Susu Ibu untuk bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.
15. Produk bayi lain adalah produk bayi yang terkait langsung dengan kegiatan menyusui meliputi segala bentuk susu dan pangan bayi lainnya, botol susu, dot dan empeng.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat meliputi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, Posbindu, poliklinik kesehatan desa (PKD), bidan praktek mandiri (BPM), Puskesmas dan Puskesmas Pembantu, Klinik, Rumah Bersalin, Rumah Sakit Ibu dan Anak, dan Rumah Sakit.
17. Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Asi yang selanjutnya disebut Ruang Asi adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan memerah Asi yang digunakan untuk menyusui bayi dan memerah Asi
18. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
19. Tempat Kerja adalah ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.
20. Tempat sarana umum adalah tempat-tempat yang biasa digunakan oleh masyarakat untuk beraktivitas.
21. Ruang laktasi adalah ruangan khusus yang digunakan untuk kegiatan menyusui, memerah dan menyimpan ASI, yang dilengkapi dengan sarana prasarana minimal meliputi meja, dan kursi, tempat cuci tangan dan tempat menyimpan ASI perah.
22. Program Peningkatan Pemberian ASI yang selanjutnya disingkat Program PP-ASI adalah Upaya optimalisasi ASI yang dimulai dari IMD segera setelah lahir, pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 (enam) bulan dan penyusuan anak sampai umur 2 (dua) tahun, dengan pemberian makanan pendamping ASI mulai bayi berumur 6 (enam) bulan.
23. Konselor Menyusui adalah tenaga terlatih, baik tenaga kesehatan atau bukan tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat pelatihan konseling menyusui.
24. Satuan Pendidikan Kesehatan adalah kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan pada jalur formal, non formal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan kesehatan.
25. Swasta adalah pihak atau badan non pemerintahan.

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan Pemberian ASI eksklusif meliputi antara lain:

- a. Air Susu Ibu Eksklusif;
- b. Inisiasi Menyusu Dini;
- c. Peran Serta Masyarakat;
- d. Tempat Kerja Dan Tempat Sarana Umum;
- e. Ketenagaan;
- f. Pembinaan Dan Pengawasan; dan
- g. Sanksi Administrasi.
- h. Makanan pendamping ASI setelah 6 (enam) bulan
- i. Lanjutan pemberian ASI usia 2 (dua) tahun.

BAB III
ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 3

Pengaturan Pemberian ASI Eksklusif ini berasaskan:

- a. perikemanusiaan;
- b. perikeadilan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. kepentingan terbaik bagi anak;
- f. penghormatan terhadap hak asasi manusia;
- g. non diskriminatif; dan
- h. norma agama;

Pasal 4

Pengaturan pemberian ASI ini dimaksudkan untuk :

- a. meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.
- b. meningkatkan derajat kesehatan keluarga; dan
- c. memberikan nilai ekonomis kepada masyarakat dengan tidak memberikan atau mengurangi pemakaian susu formula bayi dan/atau anak atau produk bayi lainnya;

Pasal 5

Pemberian ASI Eksklusif ini bertujuan untuk :

- a. menjaga kelangsungan hidup bayi guna mencapai tumbuh kembang bayi yang optimal sekaligus mempertahankan kesehatan ibu setelah melahirkan;
- b. menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan IMD dan pemberian ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- c. memberikan perlindungan kepada ibu dalam melaksanakan IMD dan pemberian ASI eksklusif kepada Bayinya; dan

- d. meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, swasta dan Pemerintah Daerah terhadap pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

BAB IV
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH
Pasal 6

Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam program pemberian ASI Eksklusif meliputi:

- a. melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka program pemberian ASI Eksklusif;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif;
- c. memberikan pelatihan teknis konseling menyusui;
- d. menyediakan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Sarana Umum lainnya;
- e. membina, monitoring, mengevaluasi, dan mengawasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, Tempat Sarana Umum, dan kegiatan di masyarakat;
- f. menyelenggarakan, memanfaatkan, dan memantau penelitian dan pengembangan program pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan;
- g. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif.

BAB V
AIR SUSU IBU EKSKLUSIF
Pasal 7

- (1) Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang dan kesejahteraannya.
- (2) Setiap ibu yang melahirkan wajib melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) dan memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya sampai dengan Bayi berusia 6 (enam) bulan

Pasal 8

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dikecualikan terhadap :

- a. adanya indikasi medis;
- b. ibu tidak ada; atau
- c. ibu terpisah dari Bayi.

Pasal 9

- (1) Indikasi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a

dilakukan dalam hal :

- a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus;
 - b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI dengan jangka waktu tertentu;
 - c. kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis;
 - d. kondisi medis ibu dengan HbsAg (+), dalam hal Bayi belum diberikan vaksinasi hepatitis yang pasif dan aktif dalam 12 (dua belas) jam; dan
 - e. keadaan lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (2) Penentuan adanya Indikasi Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh dokter.
- (3) Dokter dalam menentukan indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional.

Pasal 10

- (1) Indikasi Medis pada Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, merupakan kelainan metabolisme bawaan (*inborn errors metabolism*).
- (2) Kelainan metabolisme bawaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. bayi dengan galaktosemia klasik memerlukan formula khusus bebas galaktosa;
 - b. bayi dengan penyakit kemih beraroma sirup maple (*maple syrup urine disease*), memerlukan formula khusus bebas *leusin*, *isoleusin*, dan *valin*;
 - c. bayi dengan *fenilketonuria*, memerlukan formula khusus bebas *fenilalanin*; dan/atau
 - d. kelainan metabolisme lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Bayi dengan *fenilketonuria* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c masih dapat diberikan ASI dengan perhitungan dan pengawasan dokter spesialis anak yang kompeten.

Pasal 11

Indikasi Medis pada Bayi dengan kebutuhan makanan selain ASI dalam jangka waktu tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b, dengan kriteria antara lain :

- a. bayi lahir dengan berat badan kurang dari 1500 (seribu lima ratus) gram atau Bayi lahir dengan berat badan sangat rendah;
- b. bayi lahir kurang dari 32 (tiga puluh dua) minggu dari usia kehamilan yang sangat prematur; dan/atau
- c. bayi baru lahir yang berisiko hipoglikemia berdasarkan gangguan adaptasi metabolisme atau peningkatan kebutuhan

glukosa seperti pada Bayi prematur, kecil untuk umur kehamilan atau yang mengalami stress iskemik/intrapartum hipoksia yang signifikan, Bayi yang sakit dan Bayi yang memiliki ibu pengidap diabetes, jika gula darahnya gagal merespon pemberian ASI baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pasal 12

Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c terbagi atas:

- a. ibu yang dapat dibenarkan menghentikan menyusui secara permanen; dan
- b. ibu yang dapat dibenarkan menghentikan menyusui sementara waktu.

Pasal 13

- (1) Kondisi medis ibu yang dapat dibenarkan menghentikan menyusui secara permanen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a jika ibu terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
- (2) Ibu dengan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan informasi tentang kemungkinan memberikan Susu Formula Bayi.
- (3) Penggunaan Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi syarat *AFASS*, meliputi dapat diterima (*acceptable*), layak (*feasible*), terjangkau (*affordable*), berkelanjutan (*sustainable*) dan aman (*safe*).
- (4) Dikecualikan terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jika Bayi diketahui positif terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau ibu dan Bayi telah mendapatkan pengobatan sesuai standar dan secara teknologi ASI dinyatakan aman untuk kepentingan Bayi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Kondisi medis ibu yang dapat dibenarkan menyusui sementara waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b meliputi:

- a. ibu yang menderita penyakit parah yang menghalangi seorang ibu merawat bayinya, seperti sepsis/demam tinggi hingga tidak sadarkan diri;
- b. ibu yang menderita infeksi *Virus Herpes Simplex* tipe 1 (HSV-1) dan HSV-2 di payudara;
- c. ibu dalam pengobatan:
 - 1) menggunakan obat psikoterapi jenis penenang, obat anti epilepsi dan opioid;
 - 2) radioaktif iodine 131;
 - 3) penggunaan yodium atau yodofor topical; dan/atau
 - 4) sitotoksik kemoterapi.

Pasal 15

Kondisi ibu tidak ada atau ibu terpisah dari Bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a dan b, meliputi:

- a. ibu meninggal dunia, sakit berat, sedang menderita gangguan jiwa berat;
- b. ibu tidak diketahui keberadaannya; atau
- c. ibu terpisah dari Bayi karena adanya bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.

Pasal 16

- (1) Dukungan pemberian ASI Eksklusif harus dilakukan oleh:
 - a. keluarga;
 - b. masyarakat;
 - c. badan usaha; dan
 - d. pemerintah daerah.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penyediaan:
 - a. waktu menyusui; dan
 - b. ruang ASI.

Pasal 17

Ibu pekerja berhak memperoleh fasilitas waktu untuk memberi ASI Eksklusif.

Pasal 18

- (1) Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum harus memberikan dukungan program ASI Eksklusif melalui:
 - a. penyediaan Ruang ASI;
 - b. pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi atau memerah ASI di tempat kerja paling sedikit 2 (dua) kali selama jam kerja sampai bayi berusia 6 (enam) bulan; dan
 - c. pembuatan peraturan internal yang mendukung program pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus memenuhi standar dan persyaratan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Tempat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. perusahaan;
 - b. perkantoran milik pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta; dan
 - c. lembaga pendidikan.
- (4) Tempat Sarana Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :

- a. fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. hotel dan penginapan;
- c. tempat rekreasi;
- d. terminal angkutan darat;
- e. stasiun kereta api;
- f. pusat-pusat perbelanjaan;
- g. gedung olahraga;
- h. lokasi penampungan pengungsi; dan
- i. tempat sarana umum lainnya.

BAB VI
INISIASI MENYUSU DINI
Pasal 19

- (1) Tenaga Kesehatan dan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusu Dini terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.
- (2) Inisiasi Menyusu Dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan Bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku apabila terdapat indikasi medis IMD baik pada ibu maupun pada bayi;
- (4) Penentuan indikasi medis IMD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh dokter;
- (5) Dokter dalam menentukan indikasi medis IMD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional.
- (6) Ketentuan mengenai tata cara IMD dan indikasi medis IMD diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 20

- (1) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menempatkan ibu dan Bayi dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung kecuali atas indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter.
- (2) Penempatan dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk memudahkan ibu setiap saat memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi.

BAB VII
PENDONOR ASI
Pasal 21

- (1) Dalam hal ibu kandung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif bagibayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, pemberian ASIEksklusif dapat dilakukan oleh pendonor ASI.
- (2) Pemberian ASI Eksklusif oleh pendonor ASI sebagaimana

dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan persyaratan:

- a. permintaan ibu kandung atau Keluarga Bayi yang bersangkutan;
 - b. identitas, agama, dan alamat pendonor ASI diketahui dengan jelas oleh ibu atau Keluarga dari Bayi penerima ASI;
 - c. persetujuan pendonor ASI setelah mengetahui identitas Bayi yang diberi ASI;
 - d. pendonor ASI dalam kondisi kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6; dan
 - e. ASI tidak diperjualbelikan.
- (3) Pemberian ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib dilaksanakan berdasarkan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya, mutu, dan keamanan ASI.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian ASI Eksklusif dari pendonor ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 22

- (1) Setiap ibu yang melahirkan Bayi harus menolak pemberian Susu formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya.
- (2) Dalam hal ibu yang melahirkan Bayi meninggal dunia atau oleh sebab lain sehingga tidak dapat melakukan penolakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penolakan dapat dilakukan oleh Keluarga.

BAB VIII PENGUNAAN SUSU FORMULA BAYI DAN PRODUK BAYI LAINNYA

Pasal 23

- (1) Dalam hal pemberian ASI Eksklusif tidak dimungkinkan berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Bayi dapat diberikan Susu Formula Bayi.
- (2) Dalam memberikan Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Kesehatan harus memberikan peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian Susu Formula Bayi kepada ibu dan/atau Keluarga yang memerlukan Susu Formula Bayi.

Pasal 24

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang memberikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1).
- (2) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi

lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 25

- (1) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang memberikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kepada ibu Bayi dan/atau keluarganya, kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1).
- (2) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Dalam hal terjadi bencana atau darurat, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat menerima bantuan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya untuk tujuan kemanusiaan setelah mendapat persetujuan dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen.
- (4) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang menyediakan pelayanan di bidang kesehatan atas biaya yang disediakan oleh produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya.

Pasal 26

Produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya dilarang melakukan kegiatan yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif berupa:

- a. pemberian contoh produk Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya secara cuma-cuma atau bentuk apapun kepada penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, ibu hamil atau ibu yang baru melahirkan;
- b. penawaran atau penjualan langsung Susu Formula Bayi ke rumah-rumah;
- c. pemberian potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian Susu Formula Bayi sebagai daya tarik dari penjual;
- d. penggunaan Tenaga Kesehatan untuk memberikan informasi tentang Susu Formula Bayi kepada masyarakat; dan/atau
- e. pengiklanan Susu Formula Bayi yang dimuat dalam media massa, baik cetak maupun elektronik, dan media luar ruang.

Pasal 27

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, organisasi profesi di bidang kesehatan dan termasuk keluarganya dilarang menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk

bayi lainnya yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

- (2) Bantuan dari produsen atau distributor Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diterima hanya untuk tujuan membiayai kegiatan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis.

Pasal 28

Pemberian bantuan untuk biaya pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) dapat dilakukan dengan ketentuan:

- a. secara terbuka;
- b. tidak bersifat mengikat;
- c. hanya melalui Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, dan/atau organisasi profesi di bidang kesehatan; dan
- d. tidak menampilkan logo dan nama produk Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya pada saat dan selama kegiatan berlangsung yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 29

- (1) Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada atasannya bahwa bantuan tersebut tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan bahwa bantuan tersebut tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Penyelenggara satuan pendidikan kesehatan yang menerima bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan bahwa bantuan tersebut tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- (4) Pengurus organisasi profesi di bidang kesehatan yang menerima bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan bahwa bantuan tersebut tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 30

- (1) Setiap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya dilarang memberikan hadiah dan/atau bantuan kepada Tenaga Kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, dan organisasi profesi di bidang kesehatan termasuk keluarganya yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif, kecuali diberikan untuk tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2).
- (2) Setiap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang melakukan pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan laporan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit memuat:
 - a. nama penerima dan pemberi bantuan;
 - b. tujuan diberikan bantuan;
 - c. jumlah dan jenis bantuan; dan
 - d. jangka waktu pemberian bantuan.

Pasal 31

- (1) Setiap pemberian Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya pada situasi darurat dan/atau bencana harus melalui dinas kesehatan kabupaten dan dilaksanakan sesuai dengan pedoman pemberian makanan Bayi dan anak pada situasi darurat yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (2) Dinas kesehatan kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkoordinasi secara berjenjang dengan Kementerian Kesehatan melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 32

Dalam situasi darurat dan/atau bencana, setiap produsen Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya dilarang:

- a. memberikan Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya secara langsung kepada Bayi, ibu dan/atau keluarganya; atau
- b. membujuk, meminta, dan memaksa ibu menyusui dan/atau pihak keluarganya untuk menggunakan Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya.

Pasal 33

- (1) Pemberian Susu Formula Bayi pada situasi darurat dan/atau bencana hanya ditujukan untuk memenuhi gizi Bayi dan kepentingan sosial.
- (2) Pemberian Susu Formula Bayi pada situasi darurat dan/atau bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan standar dan persyaratan sesuai peraturan perundang-undangan.

- (3) Pemberian Susu Formula Bayi pada situasi darurat dan/atau bencana dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau Konselor Menyusui.

BAB IX
INFORMASI DAN EDUKASI
Pasal 34

- (1) Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota Keluarga dari Bayi sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.
- (2) Informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai :
- a. keuntungan dan keunggulan pemberian ASI;
 - b. gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui;
 - c. akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI; dan
 - d. kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.
- (3) Pemberian informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan.
- (4) Pemberian informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh tenaga terlatih.
- (5) Setiap Tenaga Kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya wajib memberikan informasi dan bimbingan kepada masyarakat, terutama semua ibu yang baru melahirkan, ibu hamil, calon pengantin dan remaja putri tentang manfaat ASI Eksklusif dan cara menyusui yang baik serta tidak memberikan makanan tambahan apapun, termasuk Susu Formula Bayi kecuali atas indikasi yang ditentukan oleh dokter.
- (6) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengacu pada Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) yang meliputi :
- a. membuat kebijakan tertulis tentang kebijakan peningkatan pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) yang dikomunikasikan kepada semua petugas;
 - b. melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan menyusui tersebut;
 - c. menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 (dua) tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui;
 - d. membantu ibu mulai menyusui bayinya segera setelah melahirkan, dalam waktu 60 (enam puluh) menit pertama

- persalinan yang dilakukan diruang bersalin, namun apabila ibu melahirkan dengan operasi ceasar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar;
- e. membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis;
 - f. tidak memberikan makanan atau minuman apapun;
 - g. melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari;
 - h. membantu ibu menyusui sesuai permintaan bayi tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui;
 - i. tidak memberikan dot atau kompeng kepada bayi; dan
 - j. mendorong terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 35

- (1) Pemberian Susu Formula Bayi dan Produk Bayi lainnya harus disesuaikan dengan umur, kondisi Bayi dan sesuai dengan takaran saji yang dianjurkan dan/atau standar yang ditetapkan
- (2) Pemberian Susu formula Bayi dan Produk Bayi lainnya harus dilakukan dengan memenuhi persyaratan higiene dan sanitasi
- (3) Persyaratan higiene dan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
 - a. cuci tangan dengan sabun dan dibilas pada air mengalir sebelum menyajikan Susu Formula Bayi;
 - b. cairkan susu dengan air yang telah dididihkan dan tunggu 10 (sepuluh) menit;
 - c. lihat petunjuk takaran yang terdapat pada kemasan Susu Formula Bayi atau dengan mengikuti saran dokter; dan
 - d. jika dalam waktu 2 (dua) jam susu habis harus dibuang.
- (4) Penggunaan Produk Bayi Lainnya dilakukan secara higiene dan sesuai standar yang ditetapkan, meliputi :
 - a. perhatikan tanggal kadaluarsa
 - b. perhatikan keutuhan kemasan
 - c. cuci setiap bagian alat yang digunakan untuk penyiapan/penyajian susu formula bayi; dan
 - d. rebus alat yang digunakan untuk penyiapan/penyajian susu formula bayi dengan air mendidih

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 36

- (1) Masyarakat harus berperan serta baik secara perseorangan, kelompok maupun organisasi dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif melalui :

- a. pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif;
 - b. penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan pemberian ASI Eksklusif;
 - c. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif; dan
 - d. penyediaan waktu dan tempat bagi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Media massa baik cetak maupun elektronik harus mendukung pemberian ASI Eksklusif.
- (4) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan.

BAB XI
TEMPAT KERJA DAN TEMPAT SARANA UMUM
Pasal 37

- (1) Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI Eksklusif.
- (2) Ketentuan mengenai dukungan program ASI Eksklusif di Tempat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perusahaan antara pengusaha dan pekerja/buruh, atau melalui perjanjian kerja bersama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha.
- (3) Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- (4) Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI sebagaimana dimaksud pada ayat(4) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 38

- Tempat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 terdiri atas:
- a. perusahaan; dan
 - b. perkantoran milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta.

Pasal 39

- Tempat sarana umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 terdiri atas:
- a. fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. hotel dan penginapan;
 - c. tempat rekreasi;
 - d. terminal angkutan darat;
 - e. pusat-pusat perbelanjaan;

- f. gedung olahraga;
- g. lokasi penampungan pengungsi; dan
- h. tempat sarana umum lainnya.

Pasal 40

Penyelenggaraan tempat sarana umum berupa fasilitas pelayanan kesehatan harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif dengan berpedoman pada langkah-langkah (10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui) sebagai berikut :

- a. membuat kebijakan tertulis tentang menyusui dan dikomunikasikan kepada semua staf pelayanan kesehatan;
- b. melatih semua staf pelayanan dalam keterampilan menerapkan kebijakan menyusui tersebut;
- c. menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui;
- d. membantu ibu menyusui dini dalam waktu 60 (enam puluh) menit pertama persalinan;
- e. membantu ibu cara menyusui dan mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayinya;
- f. memberikan ASI saja kepada Bayi baru lahir kecuali ada indikasi medis;
- g. menerapkan rawat gabung ibu dengan bayinya sepanjang waktu 24 (dua puluh empat) jam;
- h. menganjurkan menyusui sesuai permintaan Bayi;
- i. tidak memberi dot kepada Bayi; dan
- j. mendorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 41

- (1) Pengurus Tempat Kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu yang bekerja di dalam ruangan dan/atau di luar ruangan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja.
- (2) Pemberian kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam dan di luar ruangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa penyediaan ruang ASI sesuai standar
- (3) Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dimanfaatkan oleh pekerja maupun pengunjung tempat kerja dan/atau tempat sarana umum.

Pasal 42

Dalam menyediakan Ruang ASI, Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum harus memperhatikan unsur-unsur :

- a. perencanaan
- b. sarana dan prasarana
- c. ketenagaan ; dan
- d. pendanaan.

Perencanaan
Pasal 43

- (1) Perencanaan sebagaimana dimaksud pasal 43 huruf a adalah perencanaan yang dilakukan dalam menyediakan Ruang ASI oleh pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum. (Dalam menyediakan Ruang ASI, Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum harus melakukan perencanaan).
- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengetahui kebutuhan jumlah ruang ASI yang harus disediakan, meliputi :
 - a. jumlah pekerja/buruh perempuan hamil dan menyusui pada tempat kerja;
 - b. jumlah pengguna dan/atau pengunjung perempuan hamil dan menyusui pada tempat kerja/tempat sarana umum;
 - c. luas area kerja;
 - d. waktu/pengaturan jam kerja
 - e. potensi bahaya di tempat kerja ; dan
 - f. sarana dan prasarana

Sarana dan Prasarana
Pasal 44

- (1) Sarana dan Prasarana sebagaimana dimaksud pada pasal 43 huruf b adalah Ruang ASI diselenggarakan pada bangunan yang permanen, dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum.
- (2) Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan kesehatan
- (3) Setiap Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum harus menyediakan sarana dan prasarana Ruang ASI sesuai dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan

Pasal 45

Persyaratan kesehatan Ruang ASI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (2) paling sedikit meliputi :

- a. tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m² dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
- b. ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka dan dibuka/ditutup;
- c. lantai keramik/semen/karpet;
- d. memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
- e. bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi;
- f. lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
- g. penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan;
- h. kelembaban berkisar antara 30-50%, maksimum 60%; dan
- i. tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan

Pasal 46

- (1) Peralatan Ruang ASI di Tempat Kerja sekurang-kurangnya terdiri dari peralatan menyimpan ASI dan peralatan pendukung lainnya sesuai standar;
- (2) Peralatan menyimpan ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi :
 - a. lemari pendingin untuk menyimpan ASI;
 - b. gel pendingin;
 - c. tas untuk membawa ASI perahan; dan
 - d. sterizer botol ASI.
- (3) Peralatan pendukung lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi :
 - a. meja tulis;
 - b. kursi dengan sandaran untuk ibu memerah ASI;
 - c. konseling menyusui kit yang terdiri dari model payudara, boneka, cangkir minum ASI, spuit 5 cc, spuit 10 cc dan spuit 20 cc;
 - d. media tentang inisiasi menyusui dini yang terdiri dari poster, foto, leaflet, booklet dan buku konseling menyusui;
 - e. lemari penyimpanan alat;
 - f. dispenser dingin dan panas;
 - g. alat cuci botol;
 - h. tempat sampah dan penutup;
 - i. penyejuk ruangan (AC/kipas angin);
 - j. kain pembatas/pakai krey untuk memerah ASI;
 - k. waslap untuk kompres payudara;
 - l. tisu/lap tangan; dan
 - m. bantal untuk menopangan saat menyusui.

Pasal 47

- (1) Penyediaan ruang ASI di tempat sarana umum harus sesuai standar untuk Ruang ASI.
- (2) Standar untuk Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi :
 - a. kursi dan meja;
 - b. wastafel; dan
 - c. sabun cuci tangan.

Ketenagaan

Pasal 48

- (1) Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada pasal 43 huruf c adalah ketersediaan tenaga terlatih pemberian ASI oleh setiap pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum untuk memberikan konseling menyusui kepada pekerja/buruh di ruang ASI. (Setiap pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan Tenaga Terlatih Pemberian ASI untuk memberikan konseling menyusui kepada pekerja/buruh di Ruang ASI.

- (2) Tenaga Terlatih Pemberian ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus telah mengikuti pelatihan konseling menyusui yang diselenggarakan baik oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (3) Pelatihan konseling menyusui sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus telah tersertifikasi mengenai modul maupun tenaga pengajarnya.

Pasal 49

Dalam memberikan konseling menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49, Tenaga Terlatih Pemberian ASI juga menyampaikan manfaat pemberian ASI Eksklusif antara lain berupa :

- a. peningkatan kesehatan ibu dan anak;
- b. peningkatan produktivitas kerja;
- c. peningkatan rasa percaya diri sendiri ibu;
- d. keuntungan ekonomi dan higienis; dan
- e. penundaan kehamilan

Pasal 50

- (1) Setiap Ruang ASI harus memiliki penanggungjawab yang dapat merangkap sebagai konselor menyusui.
- (2) Penanggungjawab Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditunjuk oleh Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum.

Pasal 51

- (1) Tenaga Terlatih Pemberian ASI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 harus memahami pengelolaan pemberian ASI dan mampu memotivasi pekerja agar tetap memberikan ASI kepada anaknya walaupun bekerja.
- (2) Dalam hal Ruang ASI belum memiliki konselor menyusui, Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat sara Umum dapat bekerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk memberikan pelatihan konseling menyusui.
- (3) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan sebagai Tenaga Terlatih Pemberian ASI disesuaikan dengan kebutuhan dan jenis pelayanan yang diberikan di Ruang ASI.

Pendanaan

Pasal 52

Pendanaan sebagaimana dimaksud pada pasal 43 huruf d adalah Pendanaan program pemberian ASI Eksklusif dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau anggaran lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
DUKUNGAN MASYARAKAT
Pasal 53

- (1) Masyarakat harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif baik secara perorangan, kelompok, maupun organisasi.
- (2) Dukungan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui :
 - a. pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif;
 - b. penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan pemberian ASI Eksklusif;
 - c. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif; dan/atau
 - d. penyediaan waktu dan tempat bagi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Dukungan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelaksanaan dukungan dari masyarakat sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. meminta hak untuk mendapatkan pelayanan inisiasi menyusui dini ketika persalinan;
 - b. meminta hak untuk tidak memberikan asupan apapun selain ASI kepada bayi tidak ditempatkan terpisah dari ibunya (yang baru lahir);
 - c. meminta hak untuk bayi tidak ditempatkan terpisah dari ibunya;
 - d. melaporkan pelanggaran kode etik pemasaran pengganti ASI;
 - e. mendukung ibu menyusui dengan membuat tempat kerja yang memiliki fasilitas ruang menyusui;
 - f. menciptakan kesempatan agar ibu dapat memerah ASI dan/atau menyusui bayinya di tempat kerja;
 - g. mendukung ibu untuk memberikan ASI kapanpun dan dimanapun;
 - h. menghormati ibu menyusui di tempat umum;
 - i. memantau pemberian ASI di lingkungan sekitarnya; dan
 - j. Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tenaga kesehatan yang menjalankan 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui. (hapus)

BAB XIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 54

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif dan Pelaksanaan Penggunaan Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya.

- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk :
 - a. meningkatkan peran sumber daya manusia di bidang kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan satuan pendidikan kesehatan dalam mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif;
 - b. meningkatkan peran dan dukungan Keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif; dan
 - c. meningkatkan peran dan dukungan pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara sarana umum untuk keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penggunaan Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan :
 - a. agar penggunaan Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya tidak menghambat program pemberian ASI Eksklusif.
 - b. untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan Tenaga Kesehatan bahwa Susu Formula Bayi hanya diberikan dalam keadaan tertentu; dan
 - c. agar fasilitas pelayanan kesehatan dan Tenaga Kesehatan dalam pemberian Susu Formula Bayi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. advokasi dan sosialisasi peningkatan pemberian ASI Eksklusif;
 - b. pelatihan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan tenaga terlatih/Konselor Menyusui; dan/atau
 - c. monitoring dan evaluasi.

BAB XIV
SANKSI ADMINISTRATIF
Pasal 55

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1), Pasal 20 ayat (2), Pasal 25, Pasal 28 dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan; dan/atau
 - b. teguran tertulis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 56

- (1) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1), Pasal 26, Pasal 35, Pasal 38, Pasal 42, Pasal 45 dan Pasal 49 dikenakan sanksi administratif .
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. Pencabutan izin
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 57

- (1) Setiap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, Pasal 31 dan Pasal 33 dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
 - a. teguran lisan; dan/atau
 - b. teguran tertulis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 58

- (1) Setiap penyelenggara satuan pendidikan kesehatan dan pengurus organisasi profesi di bidang kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dikenakan sanksi administratif .
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
 - a. teguran lisan; dan/atau
 - b. teguran tertulis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 59

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Pengurus Tempat Kerja dan/atau Penyelenggara Tempat Sarana Umum, wajib menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Daerah ini paling lama 1 (satu) tahun.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 60

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sragen.

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 13 September 2017

BUPATI SRAGEN

TTD dan CAP

KUSDINAR UNTUNG YUNI SUKOWATI

Diundangkan di Sragen
Pada tanggal 13 September 2017

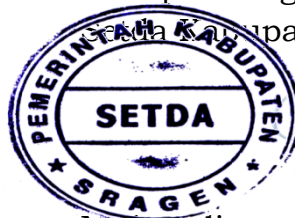
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SRAGEN

TTD dan CAP

TATAG PRABAWANTO B

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2016 NOMOR 6

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum
Kabupaten Sragen



Mun Yulianto. S.H., M.S.i
Pembina

NIP. 19670725 199503 1002

**NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN, PROVINSI JAWA
TENGAH : (6/2017).**

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN
NOMOR 6 TAHUN 2017
TENTANG
AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

I. UMUM

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional mempunyai peran yang sangat penting dan di arahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setingg-tingginya. Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan antara lain adalah penurunan angka kematian Bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. Indonesia saat ini masih menghadapi masalah gizi ganda yaitu kondisi dimana di satu sisi masih banyaknya jumlah penderita gizi kurang, sementara di sisi lain jumlah masyarakat yang mengalami gizi lebih cenderung meningkat. Masalah gizi ganda ini sangat erat kaitannya dengan gaya hidup masyarakat dan perilaku gizi. Status gizi masyarakat akan baik apabila perilaku gizi yang baik dilakukan pada setiap tahap kehidupan termasuk pada Bayi.

Pernyataan bersama UNICEF, WHO dan IDAI di Jakarta pada tanggal 7 Januari 2005 merekomendasikan kebijakan tentang pemberian makan pada bayi yaitu memberikan ASI segera setelah lahir, dalam waktu 1 jam pertama, memberikan hanya ASI saja atau ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai umur 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi mulai umur 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai anak umur 2 tahun atau lebih.

Ada beberapa hal yang perlu dilakukan oleh pemerintah maupun sektor swasta untuk mendukung peningkatan ASI yang berhubungan dengan penyuluhan/pendidikan, dua di antaranya adalah:

1. Membantu dan mendorong ibu untuk memberikan ASI dan merawat bayi dan anaknya, baik bagi ibu bekerja secara formal maupun informal serta ibu yang tidak bekerja.
2. Mendorong dan membantu kerjasama antara sistem pelayanan kesehatan dan jaringan pendukung bantuan ibu-ibu, termasuk keluarga dan masyarakat, dan jika diperlukan dengan meningkatkan atau pembentukan kelompok pendukung ASI.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7
Cukup jelas.
Pasal 8
Cukup jelas.
Pasal 9
Cukup jelas
Pasal 10
Cukup jelas.
Pasal 11
Cukup jelas.
Pasal 12
Cukup jelas.
Pasal 13
Cukup jelas.
Pasal 14
Cukup jelas.
Pasal 15
Cukup jelas.
Pasal 16
Cukup jelas.
Pasal 17
Cukup jelas.
Pasal 18
Cukup jelas.
Pasal 19
Cukup jelas.
Pasal 20
Cukup jelas.
Pasal 21
Cukup jelas.
Pasal 22
Cukup jelas.
Pasal 23
Cukup jelas.
Pasal 24
Cukup jelas
Pasal 25
Cukup jelas
Pasal 26
Cukup Jelas
Pasal 27
Cukup Jelas
Pasal 28
Cukup jelas
Pasal 29
Cukup jelas
Pasal 30
Cukup jelas
Pasal 31
Cukup Jelas

Pasal 32
Cukup Jelas
Pasal 33
Cukup jelas
Pasal 33
Cukup jelas
Pasal 34
Cukup jelas
Pasal 35
Cukup Jelas
Pasal 36
Cukup Jelas
Pasal 37
Cukup Jelas
Pasal 38
Cukup Jelas
Pasal 39
Cukup Jelas
Pasal 40
Cukup Jelas
Pasal 41
Cukup Jelas
Pasal 42
Cukup Jelas
Pasal 43
Cukup Jelas
Pasal 44
Cukup Jelas
Pasal 45
Cukup Jelas
Pasal 46
Cukup Jelas
Pasal 47
Cukup Jelas
Pasal 48
Cukup Jelas
Pasal 49
Cukup Jelas
Pasal 50
Cukup Jelas
Pasal 51
Cukup Jelas
Pasal 52
Cukup Jelas
Pasal 53
Cukup Jelas
Pasal 54
Cukup Jelas
Pasal 55
Cukup Jelas

Pasal 56
Cukup Jelas
Pasal 57
Cukup Jelas
Pasal 58
Cukup Jelas
Pasal 59
Cukup Jelas
Pasal 60
Cukup Jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN NOMOR 5