



## **WALIKOTA MAGELANG**

### **PERATURAN DAERAH KOTA MAGELANG NOMOR 14 TAHUN 2013**

#### **TENTANG**

#### **PENINGKATAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**WALIKOTA MAGELANG,**

- Menimbang :
- a. bahwa Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang merupakan hak azasi bagi bayi;
  - b. bahwa sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan kondisi, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Kota Magelang sangat kurang sehingga guna memberikan perlindungan dan lebih menjamin pelaksanaan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bagi bayi, dipandang perlu mengatur ketentuan tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
  - c. bahwa sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif disebutkan bahwa dalam melaksanakan kebijakan nasional, daerah kabupaten/kota dapat menetapkan peraturan daerah dengan mengacu pada kebijakan nasional;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c tersebut di atas, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143); Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3475);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886 );
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4234);
7. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
9. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

11. 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 5234);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3867);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58);
16. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
17. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kota Magelang (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2008 Nomor 2);
18. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2008 tentang Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Organisasi Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2008 Nomor 4);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA MAGELANG

DAN

WALIKOTA MAGELANG

MEMUTUSKAN : PERATURAN DAERAH TENTANG PEMBERIAN AIR  
SUSU IBU ESKSLUSIF.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Magelang.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kota Magelang.
3. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
4. Walikota adalah Walikota Magelang.
5. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
6. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
7. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
8. Keluarga adalah suami, anak, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas dan ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
9. Susu Formula Bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk Bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.
10. 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.
11. 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.
12. 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.

13. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD merupakan permulaan proses bayi mencari puting susu ibu, menemukan, dan menyusu sendiri segera setelah lahir, dengan cara bayi ditengkurapkan di dada ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu setidaknya sampai satu jam atau sampai penyusuan awal selesai.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Peraturan Daerah tentang pemberian ASI Eksklusif dimaksudkan untuk :

- a. memberikan perlindungan secara hukum dan kesempatan bagi bayi untuk mendapatkan hak dasarnya.
- b. memberikan perlindungan secara hukum dan kesempatan bagi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dimanapun berada.

### Pasal 3

Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk :

- a. menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- b. memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan
- c. meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

## BAB III TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

### Pasal 4

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 dalam skala Daerah;
- c. memberikan pelatihan teknis konseling menyusui dalam skala Daerah;
- d. menyediakan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya dalam skala Daerah;
- 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 dalam skala

- Daerah;
- f. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan program pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan Daerah;
  - 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 dalam skala Daerah.

## BAB IV ASI EKSKLUSIF

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 5

Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya.

#### Pasal 6

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 tidak berlaku dalam hal terdapat:

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

#### Pasal 7

- (1) Penentuan indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a dilakukan oleh dokter.
- (2) Dokter dalam menentukan indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

### Bagian Kedua IMD

#### Pasal 8

- (1) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan IMD terhadap Bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.
- (2) IMD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara

meletakkan Bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu.

#### Pasal 9

- (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.

#### Bagian Ketiga Pendonor ASI

#### Pasal 10

- (1) Dalam hal ibu kandung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, pemberian ASI Eksklusif 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 Walikota.

#### Pasal 11

- (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.

#### Bagian Keempat Informasi dan Edukasi

##### Pasal 12

- (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 yang bersangkutan 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.

#### BAB V PENGUNAAN SUSU FORMULA BAYI DAN PRODUK BAYI LAINNYA

##### Pasal 13

Dalam hal pemberian ASI Eksklusif tidak dimungkinkan berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Bayi dapat diberikan Susu Formula Bayi.

##### Pasal 14

Dalam memberikan Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Tenaga Kesehatan harus memberikan peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian Susu Formula Bayi kepada ibu dan/atau Keluarga yang memerlukan Susu Formula Bayi.



## BAB VI LARANGAN

### Bagian Kesatu Larangan Bagi Tenaga Kesehatan

#### Pasal 15

- (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 14.
- (2) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

### Bagian Kedua Larangan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 16

- (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 14.
- (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) 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.
- (4) 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 yang membidangi kesehatan.

### Bagian Ketiga Larangan Bagi Produsen atau Distributor

#### Pasal 17

Setiap 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 18

- (1) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf e dikecualikan jika dilakukan pada media cetak khusus tentang kesehatan.
- (2) Pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah memenuhi persyaratan:
  - a. mendapat persetujuan Menteri; dan
  - b. memuat keterangan bahwa Susu Formula Bayi bukan sebagai pengganti ASI.

### BAB VII BANTUAN

#### Pasal 19

- (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.
- (2) Pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan hanya untuk tujuan membiayai kegiatan :
  - a. pelatihan;
  - b. penelitian dan pengembangan;
  - c. pertemuan ilmiah; dan/atau
  - d. kegiatan lainnya yang sejenis.

## Pasal 20

- (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 :
  - a. pelatihan;
  - b. penelitian dan pengembangan;
  - c. pertemuan ilmiah; dan/atau
  - d. kegiatan lainnya yang sejenis.

## Pasal 21

Pemberian bantuan untuk biaya pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 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 22

- (1) Tenaga Kesehatan yang menerima bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 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 19 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada Menteri 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 19 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan 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 19 ayat (2) wajib memberikan pernyataan tertulis kepada Menteri bahwa bantuan tersebut tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

#### Pasal 23

Dalam hal Pemerintah Daerah menerima bantuan biaya pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis maka penggunaannya harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB VIII PELAPORAN

#### Pasal 24

- (1) Setiap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang melakukan pemberian bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 wajib memberikan laporan kepada Menteri atau pejabat yang ditunjuk.
- (2) 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 25

- (1) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, dan/atau organisasi profesi di bidang kesehatan yang menerima bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf c wajib memberikan laporan kepada Menteri, menteri terkait, atau pejabat yang ditunjuk.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
- a. nama pemberi dan penerima bantuan;
  - b. tujuan diberikan bantuan;
  - c. jumlah dan jenis bantuan; dan
  - d. jangka waktu pemberian bantuan.

#### Pasal 26

Laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dan Pasal 25 disampaikan kepada Menteri, menteri terkait, atau pejabat yang ditunjuk paling singkat 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal penerimaan bantuan.

## Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penggunaan Susu Formula Bayi dan produk bayi lainnya diatur dengan Peraturan Walikota.

## BAB IX TEMPAT KERJA DAN TEMPAT SARANA UMUM

### Pasal 28

- (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 harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Walikota.

### Pasal 29

Tempat Kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 terdiri atas:

- a. perusahaan; dan
- b. perkantoran milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta.

### Pasal 30

Tempat sarana umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 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 31

Penyelenggara tempat sarana umum berupa Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif dengan berpedoman pada 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 32

Pengurus Tempat Kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja.

### Pasal 33

Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

## BAB X DUKUNGAN MASYARAKAT

### Pasal 34

- (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.

## BAB XI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 35

- (1) Walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya.
- (2) Pembinaan dan pengawasan 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 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; dan/atau
  - c. monitoring dan evaluasi.
- (4) Walikota dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat mengikutsertakan masyarakat.

### Pasal 36

- (1) Pengawasan terhadap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang melakukan kegiatan pengiklanan Susu Formula Bayi yang dimuat dalam media massa, baik cetak

maupun elektronik, dan media luar ruang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf e dilaksanakan oleh instansi yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.

- (2) Pengawasan terhadap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII PENDANAAN

### Pasal 37

Pendanaan program pemberian ASI Eksklusif dapat bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- d. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XIII SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 38

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), Pasal 9 ayat (1), atau Pasal 12 ayat (1), Pasal 14, Pasal 15 ayat (1), Pasal 20 ayat (1) , Pasal 22 ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pencabutan izin.
- (2) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), Pasal 9 ayat (1), atau Pasal 12 ayat (1), Pasal 16 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), Pasal 20 ayat (1), Pasal 22 ayat (2), dan Pasal 25 ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan; dan/atau
  - b. teguran tertulis.
- (3) Setiap penyelenggara satuan pendidikan, pengurus organisasi profesi di bidang kesehatan serta produsen dan distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, Pasal Pasal 19 ayat (1), Pasal 20 ayat (1), Pasal 22 ayat (3) dan ayat (4), Pasal 25 ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan; dan/atau
  - b. teguran tertulis.



(4) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 39

Setiap pengurus Tempat Kerja dan/atau penyelenggara tempat sarana umum yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) dan ayat (3), Pasal 32, dan/atau Pasal 33 dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB XIV KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 40

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Pengurus Tempat Kerja dan/atau penyelenggara tempat sarana umum, wajib menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Pemerintah ini paling lama 1 (satu) tahun.

### BAB XV KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 41

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Magelang.

Ditetapkan di Magelang  
pada tanggal 31 Desember 2013

WALIKOTA MAGELANG,

ttd

SIGIT WIDYONINDITO

Diundangkan di Magelang  
pada tanggal 31 Desember 2013

SEKRETARIS DAERAH KOTA MAGELANG,

ttd

SUGIHARTO

LEMBARAN DAERAH KOTA MAGELANG TAHUN 2013 NOMOR 14

PENJELASAN  
ATAS

PERATURAN DAERAH KOTA MAGELANG  
NOMOR 14 TAHUN 2013

TENTANG

PENINGKATAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

I. UMUM

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional diarahkan 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 setinggi-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 disatu sisi masih banyaknya jumlah penderita gizi kurang, sementara disisi 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.

Pola pemberian makan terbaik untuk Bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun meliputi: (a) memberikan ASI kepada Bayi segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah lahir; (b) memberikan hanya ASI saja sejak lahir sampai umur 6 (enam) bulan. Hampir semua ibu dapat dengan sukses menyusui diukur dari permulaan pemberian ASI dalam jam pertama kehidupan Bayi. Menyusui menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pnemonia, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi Bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1. Menyusui selama masa Bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa.

Menyusui menunda kembalinya kesuburan seorang wanita dan mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pra menopause dan kanker ovarium; (c) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak genap umur 6 (enam) bulan; dan (d) meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi Bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya.

Namun demikian, saat ini penerapan pola pemberian makan terbaik untuk Bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Beberapa kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi Bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Selain itu kurangnya dukungan Tenaga Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan produsen makanan bayi untuk keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.

Dalam rangka melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI Eksklusif perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan dukungan dari, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan, masyarakat serta Keluarga agar ibu dapat memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi. Untuk maksud tersebut, maka diperlukan Peraturan Daerah tentang Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

Cukup jelas.

### Pasal 3

Cukup jelas

### Pasal 4

#### Huruf a

Dalam melaksanakan kebijakan nasional, Pemerintah Daerah dapat menetapkan peraturan daerah atau peraturan walikota dengan mengacu pada kebijakan nasional dan kebijakan pemerintah daerah provinsi.

Dalam menetapkan kebijakan program pemberian ASI Eksklusif di Daerah, Pemerintah Daerah dapat memperhatikan kemampuan dan potensi sumber daya manusia, kemampuan dan potensi sumber pendanaan, dan dukungan masyarakat. Strategi program pemberian ASI Eksklusif dilakukan secara terpadu, berjenjang, dan berkesinambungan.

Huruf b  
Cukup jelas.

Huruf c  
Cukup jelas.

Huruf d  
Cukup jelas.

Huruf e  
Cukup jelas.

Huruf f  
Cukup jelas.

Huruf g  
Cukup jelas.

Huruf h  
Cukup jelas.

Pasal 5  
Cukup jelas.

Pasal 6

Huruf a

Yang dimaksud dengan “indikasi medis” adalah kondisi medis Bayi dan/atau kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukannya pemberian ASI Eksklusif. Kondisi medis Bayi yang tidak memungkinkan pemberian ASI Eksklusif antara lain:

- a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus, yaitu Bayi dengan kriteria:
  1. Bayi dengan *galaktosemia* klasik, diperlukan formula khusus bebas *galaktos*;
  2. Bayi dengan penyakit kemih beraroma sirup maple (*maple syrup urine disease*), diperlukan formula khusus bebas *leusin*, *isoleusin*, dan *valin*; dan/atau
  3. Bayi dengan *fenilketonuria*, dibutuhkan formula khusus bebas *fenilalanin*, dan dimungkinkan beberapa kali menyusui, di bawah pengawasan.
- b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI selama jangka waktu terbatas, yaitu:
  1. Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 1500 (seribu lima ratus) gram (berat lahir sangat rendah);
  2. Bayi lahir kurang dari 32 (tiga puluh dua) minggu dari usia kehamilan yang sangat prematur; dan/atau
  3. 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.

Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapat pengobatan sesuai dengan standar. Kondisi ibu tersebut antara lain:

- a. ibu yang dapat dibenarkan alasan tidak menyusui secara permanen karena terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus*. Dalam kondisi tersebut, pengganti pemberian ASI harus memenuhi kriteria, yaitu dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*). Kondisi tersebut bisa berubah jika secara teknologi ASI Eksklusif dari ibu terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* dinyatakan aman bagi Bayi dan demi untuk kepentingan terbaik Bayi. Kondisi tersebut juga dapat diberlakukan bagi penyakit menular lainnya;
- b. ibu yang dapat dibenarkan alasan menghentikan menyusui sementara waktu karena:
  1. penyakit parah yang menghalangi seorang ibu merawat Bayi, misalnya *sepsis* (infeksi demam tinggi hingga tidak sadarkan diri);
  2. infeksi *Virus Herpes Simplex tipe 1 (HSV-1)* di payudara; kontak langsung antara luka pada payudara ibu dan mulut Bayi sebaiknya dihindari sampai semua lesi aktif telah diterapi hingga tuntas;
  3. pengobatan ibu:
    - a) obat-obatan psikoterapi jenis penenang, obat anti-*epilepsi* dan *opioid* dan kombinasinya dapat menyebabkan efek samping seperti mengantuk dan depresi pernapasan dan lebih baik dihindari jika alternatif yang lebih aman tersedia;
    - b) *radioaktif iodine-131* lebih baik dihindari mengingat bahwa alternatif yang lebih aman tersedia, seorang ibu dapat melanjutkan menyusui sekitar 2 (dua) bulan setelah menerima zat ini;
    - c) penggunaan yodium atau *yodoform topikal* misalnya *povidone-iodine* secara berlebihan, terutama pada luka terbuka atau membran mukosa, dapat menyebabkan penekanan hormon tiroid atau kelainan elektrolit pada Bayi yang mendapat ASI dan harus dihindari; dan
    - d) *sitotoksik kemoterapi* yang mensyaratkan seorang ibu harus berhenti menyusui selama terapi.

#### Huruf b

Kondisi yang tidak memungkinkan Bayi mendapatkan ASI Eksklusif karena ibu tidak ada atau terpisah dari Bayi dapat dikarenakan ibu meninggal dunia, ibu tidak diketahui keberadaannya, 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.

Huruf 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 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Inisiasi menyusui dini dilakukan dalam keadaan ibu dan Bayi stabil dan tidak membutuhkan tindakan medis selama paling singkat 1 (satu) jam. Lama waktu inisiasi menyusui dini paling singkat selama 1 (satu) jam dimaksudkan untuk memberikan kesempatan kepada Bayi agar dapat mencari puting susu ibu dan menyusui sendiri. Dalam hal selama paling singkat 1 (satu) jam setelah melahirkan, Bayi masih belum mau menyusui maka kegiatan inisiasi menyusui dini harus tetap diupayakan oleh ibu, Tenaga Kesehatan, dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “1 (satu) ruangan atau rawat gabung” adalah ruang rawat inap dalam 1 (satu) ruangan dimana Bayi berada dalam jangkauan ibu selama 24 (dua puluh empat) jam. Indikasi medis didasarkan pada kondisi medis Bayi dan/atau kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukan rawat gabung.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pendonor ASI” adalah ibu yang menyumbangkan ASI kepada Bayi yang bukan anaknya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “mutu dan keamanan ASI” meliputi kebersihan, cara penyimpanan, cara pemberian, atau cara pemerahan ASI.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “ibu” dalam ketentuan ini adalah ibu yang dapat memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

## Pasal 12

### Ayat (1)

Cukup jelas.

### Ayat (2)

#### Huruf a

Cukup jelas.

#### Huruf b

Cukup jelas.

#### Huruf c

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “pemberian makanan botol secara parsial” adalah makanan/minuman selain ASI yang diberikan kepada Bayi dengan menggunakan botol.

#### Huruf d

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “kesulitan untuk mengubah keputusan” adalah kondisi dimana ibu sudah memutuskan untuk tidak memberikan ASI, maka sulit untuk kembali lagi memberikan ASI.

### Ayat (3)

Pendampingan dilakukan melalui pemberian dukungan moril, bimbingan, bantuan, dan pengawasan ibu dan bayi selama kegiatan inisiasi menyusui dini dan/atau selama awal menyusui.

### Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “tenaga terlatih” adalah tenaga yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan mengenai pemberian ASI melalui pelatihan, antara lain konselor menyusui.

## Pasal 13

Cukup jelas.

## Pasal 14

Pemberian peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian Susu Formula Bayi atau produk susu bayi lainnya hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan. Dengan demikian, tenaga non kesehatan tidak dapat melakukan pemberian peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian Susu Formula Bayi atau produk susu bayi lainnya.

Dalam hal ibu dari Bayi yang memerlukan Susu Formula Bayi atau produk susu bayi lainnya tersebut telah meninggal dunia, sakit berat, sedang menderita gangguan jiwa berat, dan/atau tidak diketahui keberadaannya, peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian Susu Formula Bayi atau produk susu bayi lainnya hanya dapat dilakukan terbatas pada Keluarga yang akan mengurus dan merawat Bayi tersebut.

## Pasal 15

### Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “produk bayi lainnya” adalah produk bayi yang terkait langsung dengan kegiatan menyusui meliputi segala bentuk susu dan pangan bayi lainnya, botol susu, dot, dan empeng.

Ayat (2)

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “dilarang mempromosikan” termasuk memajang, memberikan potongan harga, memberikan sampel Susu Formula Bayi, memberikan hadiah, memberikan informasi melalui saluran telepon, media cetak dan elektronik, memasang logo atau nama perusahaan pada perlengkapan persalinan dan perawatan Bayi, membuat dan menyebarkan brosur, leaflet, poster, atau yang sejenis lainnya.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Huruf a

Yang dimaksud dengan “secara terbuka” adalah tidak ada konflik kepentingan antara pemberi bantuan dan penerima bantuan, dan diumumkan secara terbuka.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “tidak bersifat mengikat” adalah tidak ada kewajiban tertentu yang harus dilakukan oleh institusi penerima bantuan berdasarkan keinginan pemberi bantuan.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “ketentuan peraturan perundang-undangan” antara lain peraturan perundang –undangan di bidang keuangan.

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.



Pasal 28

Ayat (1)

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “pengurus Tempat Kerja” adalah orang yang mempunyai tugas memimpin langsung suatu Tempat Kerja atau bagiannya yang berdiri sendiri.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “fasilitas khusus” adalah ruang menyusui dan/atau memerah ASI yang dinamai dengan ruang ASI.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 29

Huruf a

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “perusahaan” adalah sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “perkantoran” termasuk lembaga pemasyarakatan.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Pelaksanaan dukungan dari masyarakat dilakukan sesuai dengan kemampuan sumber daya yang tersedia. Pelaksanaan dukungan dari masyarakat dilakukan dengan berpedoman pada 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui untuk masyarakat, yaitu:

- a. meminta hak untuk mendapatkan pelayanan inisiasi menyusui dini ketika persalinan;
- b. meminta hak untuk tidak memberikan asupan apapun selain ASI kepada Bayi baru lahir;
- c. meminta hak untuk Bayi tidak ditempatkan terpisah dari ibunya;
- d. melaporkan pelanggaran-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.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 35

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Pemberian ASI Eksklusif dilaksanakan pada situasi normal dan situasi bencana atau darurat.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “peraturan perundang-undangan” adalah peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA MAGELANG NOMOR 29