



BUPATI GRESIK
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI GRESIK
NOMOR 1 TAHUN 2015

TENTANG

INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GRESIK,

- Menimbang :
- a. bahwa air susu ibu makanan terbaik dan paling sempurna bagi bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi;
 - b. bahwa pemberian air susu ibu kepada bayinya merupakan kewajiban bagi ibu dan merupakan hak azazi bagi bayi;
 - c. bahwa sesuai dengan Pasal 5 huruf a Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Dalam melaksanakan kebijakan nasio-nal, daerah kabupaten/kota dapat menetapkan peraturan bupati dengan mengacu pada kebijakan nasional dan kebijakan pemerintah daerah provinsi;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2930) sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1996 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3656);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan Konfensi tentang Hak-Hak Anak
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 Asasi 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 4235);
7. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
12. 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);
13. 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);
14. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
15. Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan Nomor : 48/Men.pp/XII/2008; Nomor : 27/MEN/XII/2008; dan Nomor : 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu di Tempat Kerja;
16. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Nomor 3 Tahun 2010 tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 237/MENKES/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu;

18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 2 Tahun 2012 tentang Pedoman Pembentukan Perundang-undangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2012 Nomor 2);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Gresik.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Gresik.
3. Bupati adalah Bupati Gresik.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
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 ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
8. Inisiasi Menyusu Dini (early Initiation) yang selanjutnya disingkat IMD atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri setelah lahir.

9. Segera setelah lahir dalam IMD adalah bayi begitu lahir setelah dipotong tali pusatnya, diletakkan di dada ibu yang melahirkan untuk segera didekap dan dibiarkan bayi menyusui sendiri dalam 1 (satu) jam pertama kelahirannya.
10. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
11. Keluarga adalah suami, anak, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas dan ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
12. Susu Formula Bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk Bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.
13. 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.
14. 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.
15. Tenaga Kesehatan Lainnya adalah setiap tenaga kesehatan selain tenaga kesehatan sebagaimana tersebut pada nomor 9, seperti ahli gizi, sanitarian, dan penyuluh kesehatan masyarakat
16. Ruang Laktasi adalah ruangan yang digunakan untuk kegiatan menyusui, pemerahan, dan menyimpan ASI, yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, minimal meliputi meja dan kursi, tempat cuci, dengan tempat menyimpan ASI perah.
17. ASI perah adalah ASI yang ditampung dalam wadah.

18. Tempat umum adalah tempat yang biasa digunakan oleh masyarakat untuk beraktivitas, meliputi kantor pemerintah dan swasta, tempat ibadah, pasar tradisional maupun swalayan, pusat belanja atau mal, terminal, hotel, tempat wisata, dan lain sebagainya.
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. Para Pihak terkait adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait, Organisasi Masyarakat, Asosiasi, Organisasi Profesi, Swasta dan lain-lain.
21. Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Pedoman bagi SKPD, Tenaga Kesehatan dan Masyarakat dalam meningkatkan pelayanan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Tujuan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif, yaitu :
 - a. meningkatkan derajat Kesehatan Ibu dan Anak;
 - b. menjamin pemenuhan hak anak untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 (enam) bulan diawali oleh pelaksanaan IMD dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan;
 - c. memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya;

- d. meningkatkan peranan dan dukungan keluarga, masyarakat dan SKPD terkait terhadap program IMD dan pemberian ASI Eksklusif;
- e. fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar operasional prosedur; dan
- f. membuka ruang kepada masyarakat untuk lebih berpartisipasi dan mengawasi kualitas pelayanan Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif yang diberikan oleh fasilitas pemerintah dan swasta.

BAB III

IMD

Pasal 3

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil wajib memberikan informasi dan anjuran tentang pentingnya IMD kepada ibu dan keluarganya.
- (2) Setiap tenaga kesehatan yang menolong proses persalinan wajib memberikan kesempatan dan membantu ibu dan bayi untuk melakukan IMD kecuali atas indikasi medis.

BAB IV

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Pasal 4

- (1) Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif.
- (2) Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif.
- (3) Dalam hal pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan indikasi medis dan kondisi khusus, bayi dapat diberikan ASI yang berasal dari pendonor ASI.

- (4) Pemberian ASI Eksklusif dari pendonor ASI sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan berdasarkan norma agama dan mempertimbangkan aspek budaya, mutu, dan keamanan ASI dengan persyaratan :
- a. permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan;
 - b. identitas, agama, dan alamat pendonor ASI diketahui dengan jelas oleh 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; dan ASI tidak diperjual belikan.
 - e. Suami, orang tua, keluarga, lingkungan kerja harus mendukung ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Pasal 5

- (1) Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan harus menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan atau rawat gabung kecuali ada indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter.
- (2) Penempatan dalam satu ruangan atau rawat gabung sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memudahkan ibu setiap saat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

BAB V

TANGGUNG JAWAB DINAS KESEHATAN, RSUD, INSTITUSI SWASTA DAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Tanggung Jawab Dinas Kesehatan

Pasal 6

Dinas Kesehatan dalam program IMD dan Pemberian ASI Eksklusif bertanggungjawab untuk :

- a. melaksanakan kebijakan daerah dalam rangka program IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program IMD dan pemberian ASI Eksklusif.
- c. memberikan pelatihan teknis IMD dan pemberian ASI Eksklusif termasuk konseling menyusui.
- d. membina, monitoring, mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan pencapaian program IMD dan pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat.
- e. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan program IMD dan pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan Daerah.
- f. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- g. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas pelanggaran pemberian ASI Eksklusif.
- h. mengawasi promosi dan penggunaan susu formula atau produk bayi lainnya seperti dot, botol susu, dan kempeng oleh tenaga kesehatan, tenaga kesehatan lainnya dan fasilitas kesehatan.

Bagian Kedua

Tanggung Jawab RSUD

Pasal 7

Rumah Sakit Umum Daerah dalam program IMD dan pemberian ASI Eksklusif bertanggungjawab untuk :

- a. melaksanakan kebijakan daerah dalam rangka program IMD dan pemberian ASI Eksklusif;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program IMD dan pemberian ASI Eksklusif;
- c. memberikan pelatihan teknis IMD dan pemberian ASI Eksklusif termasuk konseling menyusui;

- d. menyediakan fasilitas kesehatan untuk mendukung IMD dan ASI Eksklusif;
- e. memberikan informasi pemberian ASI Eksklusif;
- f. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan program IMD dan pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan Daerah;
- g. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas pelanggaran pemberian ASI Eksklusif;
- i. tidak mempromosikan dan penggunaan susu formula atau produk bayi lainnya seperti dot, botol susu dan kempeng oleh tenaga kesehatan, tenaga kesehatan lainnya dan fasilitas kesehatan; dan
- j. menyelenggarakan pelayanan rawat gabung, kecuali ada indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter.

Bagian Ketiga

Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan

Pasal 8

Tenaga Kesehatan dalam program IMD dan pemberian ASI Eksklusif bertanggungjawab untuk :

- a. memberikan informasi dan anjuran tentang pentingnya IMD kepada ibu dan keluarganya;
- b. membantu melakukan IMD dengan syarat kondisi ibu dan bayi stabil;
- c. memberikan informasi dan bimbingan kepada masyarakat, terutama kepada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, calon pengantin, remaja putri dan keluarga bayi bersangkutan;
- d. memberikan informasi pemberian ASI Eksklusif;

- e. tidak menerima dan tidak mempromosikan susu formula untuk bayi berusia 0-6 (nol s/d enam) bulan dan makanan minuman lainnya yang dapat menghambat Program IMD dan Pemberian ASI Eksklusif; dan
- f. tidak memberikan susu formula untuk bayi berusia 0-6 (nol s/d enam) bulan dan makanan serta minuman apapun kecuali atas indikasi medis yang ditentukan oleh dokter.

Bagian Keempat
Tanggung Jawab Swasta

Pasal 9

Swasta dalam program IMD dan pemberian ASI Eksklusif bertanggungjawab untuk :

- a. memberikan pelatihan teknis IMD dan pemberian ASI Eksklusif termasuk konseling menyusui;
- b. menyediakan fasilitas kesehatan untuk mendukung IMD dan ASI Eksklusif;
- c. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif; dan
- d. tidak mempromosikan penggunaan susu formula atau produk bayi lainnya seperti dot, botol, susu dan kempeng oleh tenaga kesehatan, tenaga kesehatan lainnya dan fasilitas kesehatan.

Pasal 10

Tenaga Kesehatan, tenaga Kesehatan lainnya dalam memberikan informasi mengacu pada Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, yang meliputi :

- a. sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas;

- b. melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut;
- c. menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui;
- d. membantu ibu hamil menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, 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 selain asi kepada bayi baru lahir;
- g. melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari;
- h. membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui;
- i. tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI; dan
- j. mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/rumah bersalin/sarana pelayanan kesehatan.

BAB VI

STRATEGI PROMOSI KEGIATAN

Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan bertujuan untuk memberikan informasi dan pendidikan kesehatan dalam mensukseskan program IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

- (2) Dinas Kesehatan dan RSUD bekerjasama dengan masyarakat dalam merumuskan dan melakukan promosi baik dalam kegiatan budaya, sosial maupun keagamaan.
- (3) Dinas Kesehatan dan RSUD bekerjasama dengan media lokal baik media elektronik dan cetak, media sosial, dan media alternatif lainnya menyampaikan informasi IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

BAB VII RUANG LAKTASI

Pasal 12

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyediakan ruang laktasi guna mendukung keberhasilan program Pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Tempat-tempat umum dan perkantoran /instansi, baik milik pemerintah maupun swasta harus menyediakan ruang laktasi guna mendukung keberhasilan pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Syarat-syarat ruang laktasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) sebagaimana dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 13

- (1) Masyarakat berperan serta aktif dalam mendorong keberhasilan program IMD dan Pemberian ASI Eksklusif baik perorangan, kelompok, maupun organisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan program IMD ini dan pemberian ASI Eksklusif;

- b. penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan program Inisiasi Menyusu Dini dan pemberian ASI Eksklusif;
- c. bersama-sama pemerintah daerah melaksanakan sosialisasi Program IMD dan pemberian ASI Eksklusif;
- d. dukungan moral dari suami dan keluarga kepada ibu baru melahirkan untuk dapat melakukan Inisiasi Menyusui Dini dan memberikan ASI Eksklusif;
- e. melaporkan ke Dinas Kesehatan pemberian susu formula pada bayi usia 0–6 bulan tanpa indikasi medis oleh Tenaga Kesehatan atau Fasilitas Kesehatan; dan
- f. penyediaan waktu dan tempat bagi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

BAB IX PENGHARGAAN

Pasal 14

- (1) Pemerintah Kabupaten dapat memberikan penghargaan kepada perorangan, kelompok, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan lembaga serta instansi yang telah berprestasi dalam pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Ketentuan pemberian penghargaan akan ditetapkan dalam Surat Keputusan Bupati.

BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 15

- (1) Bupati melaksanakan pembinaan dan pengawasan Program IMD dan ASI Eksklusif.

- (2) Untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati membentuk Tim Pembina dan Pengawas Program IMD dan ASI Eksklusif yang beranggotakan unsure terkait.
- (3) Tim Pembina dan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
- a. melaksanakan sosialisasi kepada masyarakat dan seluruh komponen yang terkait;
 - b. melaksanakan pembinaan kepada sarana pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya; dan
 - c. melaksanakan pemantauan, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif.

BAB XI PENGANGGARAN

Pasal 16

- (1) Penganggaran Program IMD dan pemberian ASI Eksklusif dibebankan pada APBN, APBD, partisipasi swasta, dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Kabupaten melakukan perencanaan penganggaran Program Inisiasi Meyusu Dini dan pemberian ASI Eksklusif setiap tahun sesuai tahap pencapaian kinerja program.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Cara dan Pelaksanaan IMD ini dan pemberian ASI Eksklusif sebagaimana tersebut dalam Lampiran dan merupakan kesatuan yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Bagi setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Acara Daerah Kabupaten Gresik.

Ditetapkan di Gresik
pada tanggal 19 Januari 2015

BUPATI GRESIK,

Ttd.

Dr. Ir. H. SAMBARI HALIM RADIANTO, ST., M.Si.

Diundangkan di Gresik
pada tanggal 19 Januari 2015

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GRESIK,**

Ttd.

Ir. MOCH. NADJIB, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19551017 198303 1 005

BERITA DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2015 NOMOR 166

Inisiasi Menyusu Dini Dan ASI Eksklusif

1. INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

a. Manfaat IMD

1) Untuk Ibu

- a) meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi;
- b) meningkatkan hubungan khusus antara ibu dan bayi;
- c) mengurangi stress ibu selama melahirkan;
- d) memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi; dan
- e) merangsang otot rahim sehingga mengurangi resiko perdarahan sesudah melahirkan.

2) Untuk Bayi

- a) meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi;
- b) mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat;
- c) menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernapasan dan detak jantung;
- d) mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi;
- e) memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui;
- f) mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi;
- g) mempercepat keluarnya mekonium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban);
- h) mencegah terlewatnya puncak “reflek menghisap” pada bayi yang terjadi 20 – 30 menit setelah lahir. jika bayi tidak disusui, refleks akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian;
- i) membantu perkembangan persyarafan bayi;
- j) memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi system kekebalan bayi; dan
- k) bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui sehingga mengurangi kesulitan menyusui.

b. Tanda Bayi Siap Menyusu

1) 30 menit pertama;

Bayi akan diam dalam keadaan siaga. Seseekali matanya membuka lebar dan melihat ke ibunya. Masa ini merupakan penyusuan peralihan dari keadaan dalam kandungan ke luar kandungan dan merupakan dasar pertumbuhan rasa aman bayi terhadap lingkungannya. Hal ini juga akan meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuannya menyusui dan mendidik anaknya.

2) Antara 30 – 40 menit;

Memasukkan tangan ke mulut, mengeluarkan liur, gerakan mengeluarkan suara.

3) Bergerak kearah payudara dengan areola sebagai sasaran, seseekali menjilat kulit ibu;

4) Menyentuh dan meremas areola dengan tangannya; dan

5) Menemukan menjilat, mengulum, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik pada areola.

c. Tahap – Tahap IMD

1) Dalam proses melahirkan, ibu tidak disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimiawi. Jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak, dikhawatirkan akan terbawa ASI ke bayi yang nantinya akan menyusui dalam proses inisiasi menyusui dini;

2) Para petugas kesehatan yang membantu ibu mejalani proses melahirkan, akan melakukan kegiatan penanganan kelahiran seperti biasanya. Begitu pula jika ibu harus menjalani operasi caesar;

3) Setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghilangkan vernix (kulit putih). Vernix (kulit putih) menyamankan kulit bayi;

4) Bayi kemudian diterungkapkan di dada ibu atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi jika perlu ibu dan bayi diselimuti;

5) Bayi yang ditengkurapkan di dada ibu atau perut ibu dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu). Pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya;

6) Saat bayi dibiarkan untuk mencari puting susu ibunya, Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi;

- 7) Bayi yang dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses pertama menyusui selesai;
- 8) Setelah selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata; dan
- 9) Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja si bayi menginginkannya, karena kegiatan menyusui tidak boleh dijadwal. Rawat-gabung juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, dan selain itu dapat memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui.

d. Manfaat Kontak Kulit Bayi ke Ibu

- 1) Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi, Kehangatan saat menyusui menurunkan risiko kematian karena hypothermia (keedinginan);
- 2) Ibu dan bayi merasa lebih tenang, sehingga membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demikian, bayi akan lebih jarang rewel sehingga mengurangi pemakaian energi;
- 3) Bayi memperoleh bakteri tak berbahaya (bakteri baik) dari kulit ibu. Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan;
- 4) Bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama), cairan berharga yang kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya yang penting untuk pertumbuhan usus. Usus bayi ketika dilahirkan masih sangat muda, tidak siap untuk mengolah asupan makanan;
- 5) Antibodi dalam ASI penting demi ketahanan terhadap infeksi, sehingga menjamin kelangsungan hidup bayi;
- 6) Bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alerg. Makanan lain selain ASI mengandung protein yang bukan protein manusia (misalnya susu hewan), yang tidak dapat dicerna dengan baik oleh usus bayi;
- 7) Bayi yang diberikan mulai menyusui dini akan lebih berhasil menyusui ASI Eksklusif dan mempertahankan menyusui setelah 6 bulan; dan
- 8) Sentuhan, kulumatan/emutan dan jilatan bayi pada piting ibu akan merangsang keluarnya oksitosin yang penting dalam proses menyusui.

2. ASI EKSKLUSIF

a. Tujuan pemberian ASI Eksklusif

Tujuan pemberian ASI Eksklusif adalah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi awal kepada bayi sampai alat pencernaan bayi kuat menerima makanan lunak ataupun keras, semua zat gizi yang dapat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi terdapat pada ASI. Disamping itu pemberian ASI juga dapat mengurangi infeksi, karena ASI mengandung antibodi.

b. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu

1) Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu adalah :

- a) asi sebagai nutrisi;
- b) asi meningkatkan daya tahan tubuh bayi;
- c) asi meningkatkan kecerdasan bayi; dan
- d) asi meningkatkan jalinan kasih sayang.

2) Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu adalah :

- a) mengurangi perdarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula;
- b) menjarangkan kehamilan;
- c) lebih cepat langsing kembali;
- d) mengurangi kemungkinan menderita kanker;
- e) lebih ekonomis dan murah;
- f) tidak merepotkan dan hemat waktu;
- g) potabel dan praktis; dan
- h) memberi kepuasan kepada ibu.

c. Tahapan dalam mencapai ASI Eksklusif

Tahapan dalam mencapai ASI Eksklusif adalah :

- 1) menyusui dalam satu jam setelah melahirkan;
- 2) menyusui secara eksklusif : hanya asi artinya tidak ditambah makanan atau minuman lain bahkan air putih sekalipun; dan
- 3) menyusui kapanpun bayi meminta (*on demand*), sesering byang bayi mau siang atau malam.

Ruang Laktasi

Kriteria dan Fasilitas ruang menyusui berdasarkan peraturan bersama Menteri Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan tentang Peningkatan ASI di tempat kerja di bagi menjadi

1. Kriteria dan Fasilitas menyusui Tipe I

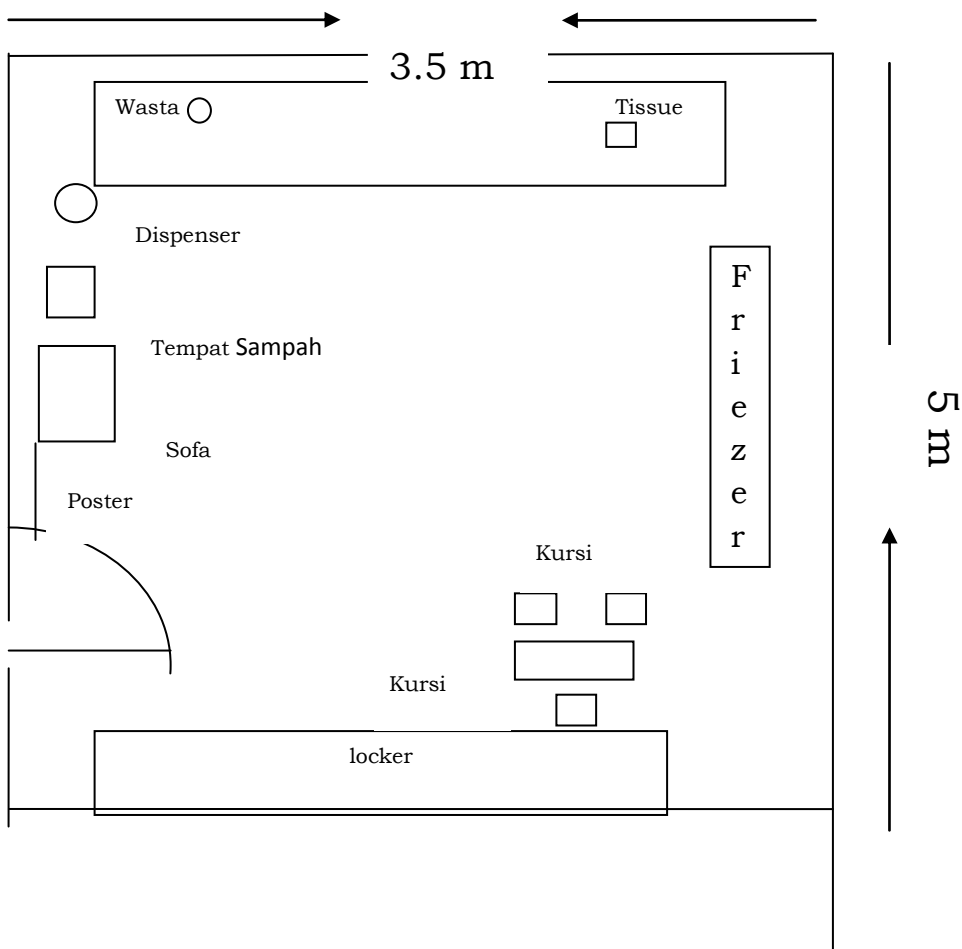
a. Luas ruangan 3,5 x 5 meter;

b. Perlengkapan Ruangan;

- 1) diberi tirai dan pintu yang dapat ditutup
- 2) kursi untuk tempat duduk ibu menyusui dan konsultasi;
- 3) sofa untuk tempat ibu menyusui;
- 4) meja untuk mengganti pakaian bayi dan lain-lain;
- 5) wastafel /air bersih untuk mencuci tangan sebelum ibu menyusui bayi;
- 6) poster posisi menyusui yang benar;
- 7) ranjang bayi untuk tempat istirahat bayi;
- 8) locker sebagai tempat perlengkapan bayi;
- 9) buku catatan untuk mencatat ibu yang datang menyusui;
- 10) identitas ruangan (papan nama ruangan);
- 11) seorang petugas pengelola (sebaiknya tenaga kesehatan/perawat);
dan
- 12) seorang petugas kebersihan.

c. Warna dinding ruangan dalam : putih/birumuda/kuning muda.

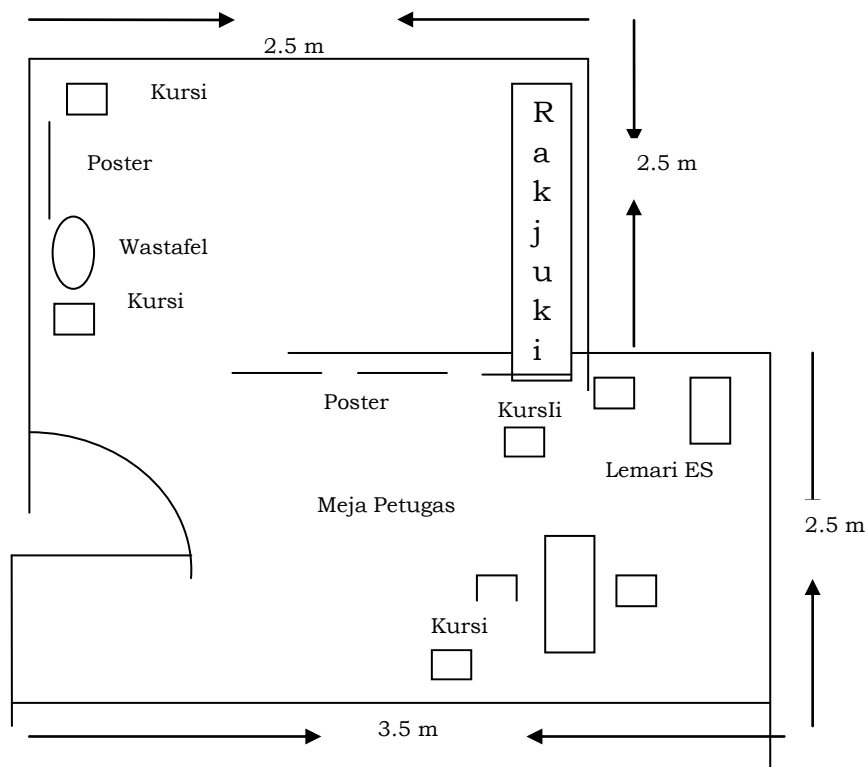
Tipe I



2. Kriteria dan Fasilitas menyusui Tipe II

- a. Luas ruangan 2,5 x 2,5 m
- b. Perlengkapan ruangan
 - 1) diberi tirai dan pintu yang dapat ditutup;
 - 2) kursi untuk tempat duduk ibu menyusui dan konsultasi;
 - 3) meja untuk mengganti pakaian bayi dan lain-lain;
 - 4) wastafel/ air bersih untuk mencuci tangan sebelum ibu menyusui bayi;
 - 5) poster posisi menyusui yang benar, poster manfaat asi;
 - 6) lemari es untuk menyimpan asi yang telah diperah;
 - 7) buku catatan untuk mencatat ibu yang datang menyusui;
 - 8) rak buku untuk menyimpan buku tentang pemberian asi;
 - 9) identitas ruangan (papan nama ruangan);
 - 10) seorang petugas pengelola (sebaiknya tenaga kesehatan /perawat)
 - 11) seorang petugas kebersihan
- c. Warna dinding ruangan dalam : putih/birumuda/kuning muda.

Tipe II



3. Kriteria dan Fasilitas menyusui Tipe III

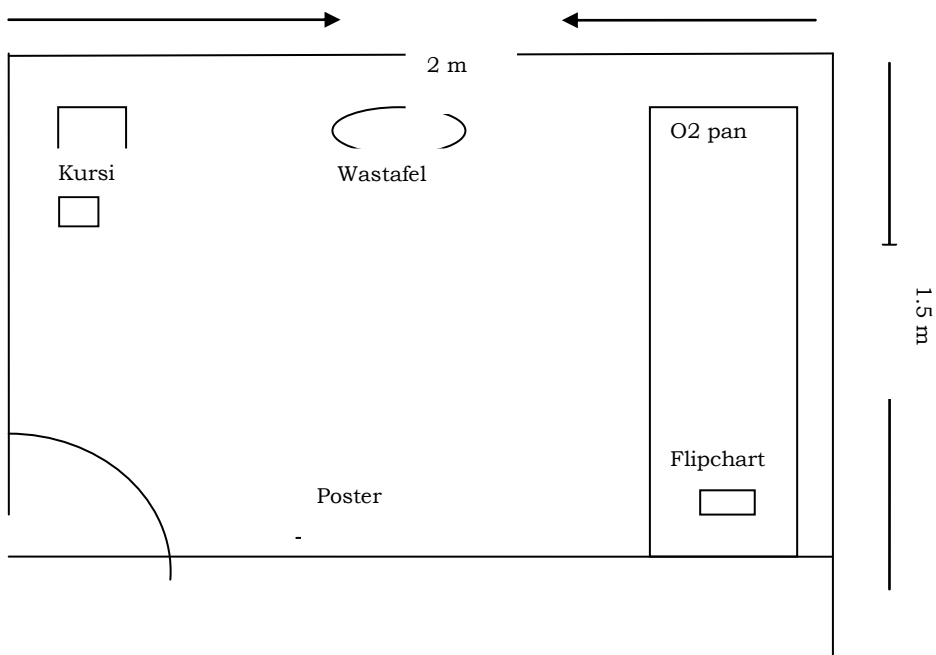
a. Luas ruangan 2 x 1,5 m;

b. Perlengkapan ruangan :

- 1) diberi tirai dan pintu yang dapat ditutup;
- 2) kursi untuk tempat duduk ibu menyusui dan konsultasi;
- 3) wastafel /air bersih untuk mencuci tangan sebelum ibu menyusui bayi;
- 4) dipan untuk mengganti pakaian bayi dan lain-lain;
- 5) flipchart/poster posisi menyusui yang benar, poster manfaat ASI;
- 6) buku catatan untuk mencatat ibu yang datang menyusui;
- 7) identitas ruangan (papan nama ruangan);
- 8) seorang petugas pengelola (sebaiknya tenaga kesehatan/perawat);
dan
- 9) seorang petugas kebersihan.

c. Warna dinding ruangan dalam : putih/birumuda/kuning muda

Tipe III



4. Kriteria dan Fasilitas menyusui Tipe IV

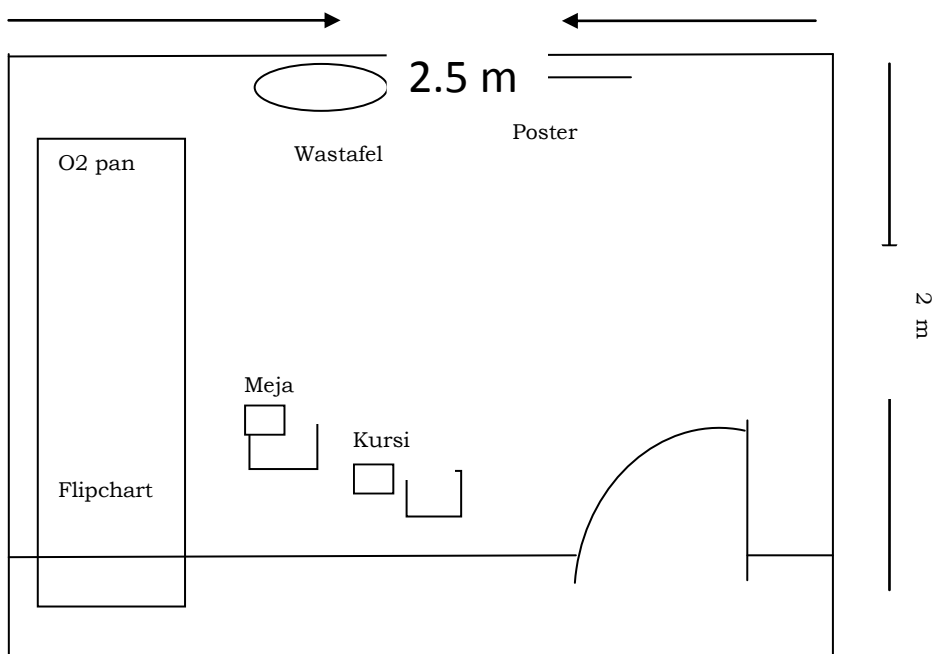
a. Luas ruangan 2,5 x 2 meter;

b. Perlengkapan ruangan :

- 1) Diberi tirai dan pintu yang dapat ditutup;
- 2) Kursi untuk tempat duduk ibu menyusui dan konsultasi;
- 3) Meja untuk mengganti pakaian bayi dan lain-lain
- 4) Watafel /air bersih untuk mencuci tangan sebelum ibu menyusui bayi
- 5) Poster posisi menyusui yang benar, poster manfaat ASI;
- 6) Buku Catatan untuk mencatat ibu yang datang menyusui;
- 7) Identitas ruangan (papan nama ruangan);
- 8) Seorang petugas pengelola (sebaiknya tenaga kesehatan/perawat);
- 9) Seorang petugas kebersihan

c. Warna dinding ruangan dalam : putih/birumuda/kuning muda

Tipe IV



BUPATI GRESIK,

Ttd.

Dr. Ir. H.SAMBARI HALIM RADIANTO, ST., M.Si