



SALINAN

WALIKOTA MATARAM
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
PERATURAN WALIKOTA MATARAM
NOMOR : 47 TAHUN 2017

TENTANG

PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MATARAM,

- Menimbang : a. bahwa Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik dan paling sempurna bagi bayi, karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk perkembangan bayi;
- b. bahwa pemberian Air Susu Ibu Eksklusif merupakan bentuk penjaminan pemenuhan hak bayi serta bentuk perlindungan kepada ibu dalam pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada bayinya sehingga perlu diberikan segera setelah lahir;
- c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, maka Pemerintah Daerah mempunyai tanggung jawab dalam Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yang diatur dengan Peraturan Walikota;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Mataram (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3531);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. 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);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2013 Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 750);
6. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat nomor 7 Tahun 2011 tentang Perlindungan dan Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2011 Nomor 40);
7. Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Mataram (Lembaran Daerah Kota Mataram Tahun 2016 Nomor 1 Seri D);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Mataram.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Mataram.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Mataram.
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. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah proses bayi menyusu sendiri segera setelah lahir melalui kontak kulit ibu dan bayi, yang berlangsung paling singkat selama 1 (satu) jam.
8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
9. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk meningkatkan, memelihara, mencegah, mengobati dan memulihkan kesehatan perorangan dan masyarakat.
10. Tenaga kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan ibu, bayi dan anak balita, serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
11. Pemberi pelayanan kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan.
12. Sarana 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.
13. Sarana pelayanan kesehatan pemerintah adalah sarana pelayanan kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintah.
14. Susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.
15. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) adalah upaya-upaya kesehatan bersumber masyarakat yang dibentuk, dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat.
16. Pelayanan Antenatal yang selanjutnya disebut *Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan.
17. Indikasi Medis adalah kondisi medis Bayi dan/atau kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukannya pemberian ASI Eksklusif.

18. Fasilitas pelayanan kesehatan ibu, bayi dan Anak balita adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan Ibu, bayi dan balita baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, dan/ atau masyarakat.
19. Masyarakat adalah perseorangan, suami, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan.
20. Sektor Swasta adalah kantor dan/atau perusahaan yang berbadan hukum yang mempekerjakan kaum perempuan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Pengaturan Pemberian ASI Eksklusif dimaksudkan untuk :

- a. meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak;
- b. meningkatkan derajat kesehatan keluarga; dan
- c. memberikan nilai ekonomis kepada masyarakat dengan mengurangi pemberian susu formula bayi.

Pasal 3

Pengaturan Walikota ini 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 swasta terhadap pemberian ASI eksklusif.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Walikota ini, meliputi :

- a. tanggung Jawab;
- b. ASI eksklusif;
- c. penggunaan susu formula bayi dan produk bayi lainnya;
- d. ruang ASI;
- e. dukungan masyarakat;
- f. pembiayaan; dan
- g. pembinaan dan pengawasan.

BAB IV TANGGUNG JAWAB

Pasal 5

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 skala Kota;
- 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 Daerah; dan
- g. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan pemberian ASI eksklusif.

BAB V ASI EKSKLUSIF

Bagian Kesatu Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Pasal 6

- (1) Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 ayat (2) huruf a dilakukan oleh dokter.

- (2) Dokter menentukan indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (3) Dalam hal di daerah tertentu tidak terdapat dokter, penentuan ada atau tidaknya indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Kondisi indikasi medis terhadap bayi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a, 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 *galaktosa*;
 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 g (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.

Pasal 9

Kondisi medis ibu yang tidak ada/tidak dapat memberikan ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b, karena harus mendapat pengobatan sesuai dengan standar, dengan kondisi 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*), dengan ketentuan bahwa kondisi tersebut bisa berubah jika secara teknologi ASI Eksklusif dari ibu terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dinyatakan aman bagi Bayi dan demi untuk kepentingan terbaik Bayi dan 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 *yodofor 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.

Pasal 10

Kondisi yang tidak memungkinkan Bayi mendapatkan ASI Eksklusif karena ibu tidak ada atau terpisah dari Bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c, 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.

Bagian Kedua
Inisiasi Menyusu Dini

Pasal 11

- (1) Tenaga kesehatan wajib melaksanakan konseling kepada semua ibu hamil terkait dengan IMD pada saat ANC.
- (2) Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.
- (3) 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 12

- (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 bagi ibu pada saat memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Bagian Ketiga
Pendonor ASI

Pasal 13

- (1) Dalam hal ibu kandung tidak dapat memberikan ASI eksklusif bagi bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2), pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan oleh pendonor ASI.
- (2) Pemberian ASI eksklusif oleh pendonor ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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 akan diberi ASI;
 - d. pendonor ASI dalam kondisi kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2); 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.

Bagian Keempat
Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pasal 14

- (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, makanan/minuman 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, serta dengan memanfaatkan media cetak, elektronik dan forum yang tersedia.
- (4) Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga terlatih.

BAB V

PENGUNAAN SUSU FORMULA BAYI DAN PRODUK BAYI LAINNYA

Pasal 15

Dalam hal pemberian ASI eksklusif tidak dimungkinkan berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2), bayi dapat diberikan susu formula bayi.

Pasal 16

Dalam memberikan susu formula bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, 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 17

- (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 15.

- (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 18

- (1) Dalam hal terjadi bencana atau kondisi 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.
- (2) 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 19

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 20

- (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 terdekat.

BAB VI RUANG ASI

Pasal 21

- (1) Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif.
- (2) Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.
- (3) 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.

Pasal 22

Tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 terdiri atas :

- a. perusahaan; dan
- b. perkantoran milik pemerintah dan swasta.

Pasal 23

Tempat sarana umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 terdiri atas :

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

Pasal 24

- (1) 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;
 - b. luas area kerja;
 - c. waktu/pengaturan jam kerja;
 - d. potensi bahaya di tempat kerja; dan
 - e. sarana dan prasarana.

Pasal 25

- (1) 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 Tempat Umum harus menyediakan sarana dan prasarana Ruang ASI sesuai dengan standar minimal dan sesuai kebutuhan.

Pasal 26

Persyaratan kesehatan Ruang ASI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) paling sedikit meliputi :

- a. tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m (tiga kali empat meter) dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
- b. ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah 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. kelembapan berkisar antara 30-50% (tiga puluh sampai lima puluh persen), maksimum 60% (enam puluh persen); dan
- i. tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Pasal 27

- (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 (*refrigerator*) untuk menyimpan ASI;
 - b. gel pendingin (*ice pack*);
 - c. tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*); dan
 - d. sterilizer 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 KIE tentang ASI dan 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. nursing apron/kain pembatas/pakai krey untuk memerah ASI;
- k. waslap untuk kompres payudara;
- l. tisu/lap tangan; dan
- m. bantal untuk menopang saat menyusui.

Pasal 28

- (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.

Pasal 29

Fasilitas pelayanan kesehatan harus mendukung keberhasilan program ASI eksklusif dengan berpedoman pada 10 (sepuluh) Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB VII DUKUNGAN MASYARAKAT

Pasal 30

- (1) Masyarakat harus mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif baik secara perorangan maupun terorganisasi.
- (2) Dukungan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (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, 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.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 32

Pembiayaan program pemberian ASI eksklusif bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mataram.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 2 Oktober 2017

WALIKOTA MATARAM

H. AHYAR ABDUH

Diundangkan di Mataram,
pada tanggal 2 Oktober 2017
SEKRETARIS DAERAH KOTA MATARAM

H. EFFENDI EKO SASWITO

BERITA DAERAH KOTA MATARAM TAHUN 2017 NOMOR 47

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,

TTD

MANSUR, SH. MH
NIP.197012312002121035