



**MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN & PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN
MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA**

NOMOR 03 TAHUN 2010

**TENTANG
PENERAPAN SEPULUH LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

**MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang :
- a. bahwa setiap anak berhak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental spiritual maupun kecerdasan untuk mewujudkan kehidupan terbaik bagi anak;
 - b. pasal 128 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan tentang bayi berhak mendapatkan air susu ibu, dan selama pemberian air susu ibu pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu dan bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus;
 - c. bahwa masih banyak bayi yang tidak mendapatkan air susu ibu dengan berbagai penyebab sehingga berakibat anak tidak mendapatkan gizi yang cukup serta menurunnya kekebalan tubuh bayi;
 - d. bahwa dalam pelaksanaan Pekan Air Susu Ibu Sedunia Tahun 2010 yang bertepatan dengan 20 tahun Deklarasi Innocenti telah mengamanatkan perlunya Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui;
 - e. bahwa untuk mewujudkan kesetaraan gender dalam penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui perlu dukungan semua pihak termasuk suami, keluarga, masyarakat, tempat kerja, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan;
 - f. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a, huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e perlu menetapkan Peraturan Menteri tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
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. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010 – 2014;
4. Keputusan Presiden Nomor 84/P Tahun 2009 tentang Pembentukan Kabinet Indonesia Bersatu II;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA TENTANG PENERAPAN SEPULUH LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Kesetaraan Gender adalah kesamaan kondisi dan posisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, ekonomi, sosial budaya, pendidikan, pertahanan, keamanan sosial dan kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan yang dampaknya seimbang.
2. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
3. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian hanya air susu ibu saja tanpa makanan atau minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berusia enam bulan.
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemda dan atau masyarakat.

5. Kelompok Pendukung ASI yang selanjutnya disebut KP-ASI adalah kelompok yang dibentuk oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat untuk mendukung ibu hamil, ibu baru melahirkan serta ibu menyusui.

Pasal 2

Dengan Peraturan Menteri ini disusun Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Menteri yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 3

Maksud penyusunan Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui ini adalah sebagai panduan bagi fasilitas pelayanan kesehatan, dengan dukungan masyarakat dan keluarga dalam melaksanakan Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui.

Pasal 4

Tujuan penyusunan Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui ini adalah untuk menjamin akses dan mutu pelayanan bagi ibu untuk menyusui setelah melahirkan serta menjamin bayinya mendapatkan ASI Eksklusif.

BAB II PELAKSANAAN

Pasal 5

Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui adalah:

- a. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian ASI (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 (dua) tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui;
- d. membantu ibu mulai 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, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui;
- i. tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI;
- j. mengupayakan terbentuknya KP-ASI dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit bersalin/sarana pelayanan kesehatan.

Pasal 6

Fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui dilakukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan, prioritas ibu dan bayi, serta tenaga kesehatan yang ada.

Pasal 7

Dalam hal ibu dan bayi mengalami gangguan kesehatan, maka pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi dengan memperhatikan kebutuhan dan kepentingan terbaik bagi ibu dan bayi.

Pasal 8

Unit yang menangani pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak serta dinas terkait dan masyarakat dapat melakukan sosialisasi dan diseminasi Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui.

Pasal 9

- (1) Gubernur, dapat melakukan pembinaan atas pelaksanaan Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota.
- (2) Bupati dan Walikota dapat melakukan pembinaan atas pelaksanaan Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota.

**BAB III
PENUTUP**

Pasal 10

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia ini diundangkan dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan : di Jakarta
Pada tanggal : 8 April 2010

**MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA,**

ttd.

LINDA AMALIA SARI

Diundangkan di Jakarta
Pada tanggal 8 April 2010

**MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,**

ttd.

PATRIALIS AKBAR

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2010 NOMOR 175

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI NEGARA
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 03 TAHUN 2010
TENTANG
PENERAPAN SEPULUH LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pancasila sebagai falsafah negara merupakan landasan ideologi bangsa yang tertuang dalam Pembukaan UUD 1945 yang mewajibkan negara memikul tanggung jawab untuk melakukan tindakan-tindakan mencerdaskan kehidupan bangsa. Dalam upaya mencerdaskan kehidupan bangsa, maka negara harus melahirkan generasi penerus bangsa yang cerdas, sehat jasmani dan rohani. Untuk itu perlu penciptaan kondisi yang mendukung ke arah tersebut, diantaranya dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun.

Pasal 28B ayat (2) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Ketentuan UUD 1945 ini menunjukkan bahwa anak adalah generasi penerus bangsa yang akan menjadi pemimpin di masa depan sehingga diperlukan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas guna mencapai tujuan nasional sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. Selain itu menurut Undang Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 128 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Dalam ayat (2) pasal ini juga menyebutkan bahwa selama pemberian Air Susu Ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.

Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit khususnya pasal 29 huruf i mewajibkan Rumah Sakit untuk menyediakan sarana prasarana umum yang antara lain sarana untuk wanita menyusui dan anak-anak. Selain itu, Undang undang No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pada pasal 44 ayat (1) menyatakan bahwa Pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan.

Situasi pemberian ASI di Indonesia masih kurang menggembirakan. Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tercatat bahwa cakupan ASI Eksklusif sebesar 38% (SDKI,2007), menurun dari kondisi tahun 2002-2003 yaitu 39,5% dari keseluruhan bayi, sementara jumlah bayi di bawah 6 bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% (SDKI 2002-2003) menjadi 27,9% (SDKI,2007). Hal ini disebabkan antara lain masih adanya stigma dan stereotipe bahwa menyusui merupakan urusan perempuan/ibu saja yang selama ini masih melekat dengan erat di sebagian besar masyarakat Indonesia. Pandangan ini sangat bias gender, pada hakikatnya memang perempuan yang memiliki kodrat untuk menyusui, namun laki-laki sangat berperan penting dalam memberikan dukungan bagi ibu untuk terus menyusui sehingga tercapai keberhasilan menyusui eksklusif hingga usia anak 6 bulan dan dilanjutkan dengan ASI dan Makanan Pendamping ASI hingga anak berusia dua tahun. Disamping itu, masih rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan gencarnya promosi susu formula masih menjadi kendala dalam Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif. Dengan demikian keberhasilan

dan kelancaran ibu dalam menyusui memerlukan kondisi kesetaraan antara laki-laki dan perempuan.

Meskipun telah ada peraturan dan kebijakan yang diterbitkan oleh instansi terkait namun pada kenyataannya masih ada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang belum menerapkan upaya-upaya penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui. Tenaga kesehatan pada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan belum mendapatkan keterampilan untuk memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada ibu hamil dan menyusui tentang teknik pemberian ASI yang baik dan benar selama berada di sarana pelayanan kesehatan. Selain itu belum semua suami, keluarga, masyarakat, tempat kerja berperan dalam mendukung penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya seperti yang termuat dalam Lampiran Buku 2 Peraturan Presiden No. 47 Tahun 2010 yang memuat tentang Program Kegiatan Prioritas Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak antara lain tentang Penyusunan dan Harmonisasi Kebijakan Bidang Kesehatan yang Responsif Gender, serta dalam rangka percepatan pencapaian target Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 khususnya target no 3, 4 dan 5 maka disusunlah Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yang didukung oleh peran suami, keluarga, masyarakat, tempat kerja, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang No.7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 No. 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No.3277);
2. Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 No. 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No.4235);
3. Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 No. 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No.4437), sebagaimana yang telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang No.12 tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 No.59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No.4844);
4. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No.144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No.5063);
5. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia No.153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5072);

6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 237/MENKES/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui ini merupakan acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan, dengan dukungan masyarakat dan keluarga dalam melaksanakan Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui.

2. Tujuan

Umum : Peningkatan penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan, dengan dukungan masyarakat dan keluarga.

Khusus :

1. Adanya kebijakan tertulis tentang peningkatan pemberian ASI di fasilitas pelayanan kesehatan;
2. Adanya pelatihan keterampilan bagi tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam peningkatan pemberian ASI;
3. Adanya Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang manfaat dan penatalaksanaan menyusui;
4. Adanya fasilitasi untuk terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
5. Terlaksananya rawat gabung selama 24 jam sehari di fasilitas pelayanan kesehatan;
6. Terbentuknya Kelompok Pendukung ASI di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.

D. Pengertian

1. Gender adalah pandangan masyarakat tentang perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab antara perempuan dan laki-laki yang merupakan hasil konstruksi sosial budaya dan dapat berubah sesuai dengan perkembangan zaman dan dukungan masyarakat itu sendiri.
2. Kesetaraan gender adalah kesamaan kondisi dan posisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, ekonomi, sosial budaya, pendidikan, pertahanan, keamanan sosial dan kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan yang dampaknya seimbang.
3. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
4. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian hanya air susu ibu saja tanpa makanan atau minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berusia enam bulan.

5. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah segera menaruh bayi di dada ibunya, kontak kulit dengan kulit (skin to skin contact) segera setelah lahir setidaknya 30 menit sampai satu jam atau lebih sampai bayi menyusu sendiri
6. Kelompok Pendukung ASI yang selanjutnya disebut KP-ASI adalah kelompok yang dibentuk oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat untuk mendukung ibu hamil, ibu baru melahirkan serta ibu menyusui.
7. Suami Siaga adalah suami yang selalu siap, antar, jaga dalam mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, pengasuhan dan perawatan bayi termasuk pemberian ASI serta upaya-upaya komplikasi.
8. Pendampingan bagi Ibu dan Keluarga adalah pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (konselor) bagi ibu dan keluarga khususnya dalam mengatasi permasalahan/kesulitan menyusui.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemda dan atau masyarakat.
10. Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi yang selanjutnya disebut RSSIB adalah rumah sakit pemerintah maupun swasta, umum maupun khusus yang telah melaksanakan Sepuluh Langkah Menuju Perlindungan Ibu dan Bayi secara terpadu dan paripurna.

E. Sasaran

Sasaran Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui ini terdiri dari :

- a. Ibu Hamil
- b. Ibu Bersalin
- c. Ibu Menyusui
- d. Suami dan Keluarga
- e. Masyarakat
- f. Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- g. Tenaga Kesehatan

BAB II PEMBERIAN ASI

A. MANFAAT ASI

Konvensi tentang Hak Anak, mengatakan bahwa setiap anak menyanggah hak untuk hidup dan kepastian untuk dapat bertahan hidup serta tumbuh kembang yang optimal. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting dalam pemberian makanan bayi dan anak yaitu :

1. Memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir,
2. Memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan,
3. Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 2 tahun, dan
4. Meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun.

Keunggulan dan manfaat menyusui bagi anak dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

1. Aspek Gizi

Manfaat Kolostrum (Air Susu Ibu yang keluar pada hari-hari pertama setelah bayi lahir)

- Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama Imunoglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi.
- Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- Membantu mengeluarkan mekonium yaitu tinja (faeces) atau kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

Komposisi ASI

- ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut.
- ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak.
- Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara *Whei* dan *Kasein* yang sesuai untuk bayi. Rasio *Whei* (zat yang membantu penyerapan dan metabolisme protein ke dalam pembuluh darah dalam 20-40 menit) dengan *Kasein* (zat yang membantu penyerapan dan metabolisme protein ke dalam pembuluh darah dalam 2-4 jam) merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *Whei*:*Kasein* lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini

menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap dan dimetabolisme. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whei:Kasein adalah 20:80, sehingga tidak mudah diserap dan dimetabolisme.

Komposisi Taurin, DHA dan AA pada ASI

- Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak.
- *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (polyunsaturated fatty acids) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).

2. Aspek Immunologik

- ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi.
- Immunoglobulin A (Ig.A) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori Ig.A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan.
- Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.
- Lysozim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (E. coli dan salmonella) dan virus. Jumlah lysozim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
- Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu: *Bronchus-Asociated Lymphocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan *Mammary Asociated Lymphocyte Tissue* (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.
- Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan

3. Aspek Psikologik

- Rasa percaya diri ibu untuk menyusui : bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi untuk bayi. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI.
- Interaksi Ibu dan Bayi: Pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi tergantung pada kesatuan ibu-bayi tersebut.
- Pengaruh kontak langsung ibu-bayi : ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.

4. Aspek Kecerdasan

- Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan system syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.
- Penelitian menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki point IQ 4,3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4 sampai 6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8,3 point lebih tinggi pada usia 8,5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.

5. Aspek Neurologis

Dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.

B. DUKUNGAN DALAM PENINGKATAN PEMBERIAN ASI

Ada berbagai macam upaya yang bisa dilakukan sebagai wujud dukungan dalam peningkatan pemberian ASI. Berawal dari suami dan keluarga, wujud dukungan yang dapat diberikan antara lain perhatian, kesempatan, penciptaan suasana yang mendukung kegiatan menyusui, pemenuhan gizi yang optimal bagi Ibu hamil dan menyusui. Dukungan yang diberikan diharapkan meluas hingga lingkup masyarakat, sistem pelayanan kesehatan, tempat kerja dan perusahaan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dukungan dalam peningkatan pemberian ASI diantaranya :

1. Dukungan dari Suami dan Keluarga Bagi Ibu Menyusui,

Seorang Suami mempunyai peran yang sangat besar dalam membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Saat menyusui bayinya, terjadi dua refleks dalam tubuh Ibu. Refleks yang pertama adalah Refleks Prolaktin/produksi ASI dan yang kedua adalah Refleks Oksitosin/mengalirnya ASI. Pada Refleks Oksitosin inilah, suami dan keluarga memiliki peran penting dalam menciptakan ketenangan, kenyamanan dan kasih sayang. Kebahagiaan, ketenangan dan kenyamanan yang dirasakan ibu akan meningkatkan produksi hormon Oksitosin sehingga mengalirnya ASI juga lancar. Sebaliknya kesedihan, kelelahan fisik dan mental seorang ibu akan menghambat produksi hormon Oksitosin sehingga keluarnya ASI menjadi tidak lancar. Disinilah pentingnya peran seorang suami serta keluarga dalam mempersiapkan, mendorong dan mendukung ibu serta menciptakan suasana yang kondusif bagi ibu hamil dan menyusui.

Penjelasan lebih rinci mengenai dukungan peran suami dalam mencapai keberhasilan menyusui sebagaimana termuat dalam Bab V.

2. Dukungan Bagi Ibu Hamil dan Menyusui untuk Mendapatkan Gizi yang Optimal,

Seorang ibu hamil dan menyusui membutuhkan asupan gizi yang mencukupi agar produksi ASI optimal. Anggota keluarga khususnya suami mempunyai peran penting agar Ibu hamil dan menyusui terjamin asupan gizinya. Selama ini yang terjadi di sebagian besar keluarga adalah perempuan/istri bahkan

yang sedang menyusui, mendapatkan prioritas terakhir setelah suami dan anak-anaknya. Hal ini yang menyebabkan produksi ASI-nya menjadi tidak optimal dan masih adanya kasus gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan menyusui serta bayi. Disamping mendapatkan asupan gizi yang paling akhir, dalam masyarakat kita juga sering dijumpai larangan dari anggota keluarga yang dituakan karena alasan budaya, agar selama hamil dan menyusui ibu tidak memakan jenis makanan tertentu yang kandungan gizinya sebenarnya sangat baik. Oleh karena itu dukungan dari keluarga, termasuk pemberian kesempatan, gizi yang optimal amat diperlukan oleh seorang ibu dalam masa menyusui.

3. Dukungan Masyarakat Bagi Ibu Menyusui,

Dukungan luas masyarakat akan dapat membantu ibu dalam mencapai keberhasilan menyusui. Masyarakat dapat berpartisipasi dengan membantu, mendorong dan memberikan kesempatan sebanyak mungkin bagi ayah dan ibu menyusui untuk bersama dengan bayinya dan menciptakan ikatan kasih sayang yang erat.

Sangat penting dalam masyarakat untuk membentuk sebuah KP-ASI. Dalam KP- ASI ini selain beranggotakan Ibu-ibu, baik yang sedang menyusui maupun yang tidak, juga melibatkan para suami, serta tokoh agama dan tokoh masyarakat. Disinilah pentingnya melibatkan para tokoh masyarakat dan tokoh agama, bahwa mereka adalah tokoh yang dihormati dan dianut sehingga dengan kepedulian dan kesadaran para tokoh tersebut diharapkan akan mampu menjadikan kegiatan menyusui sebagai sebuah gerakan atau budaya yang merupakan suatu bentuk ibadah. Dengan menumbuhkan menyusui sebagai sebuah gerakan, budaya, serta salah satu bentuk ibadah dalam masyarakat maka akan muncul upaya untuk terus menciptakan kondisi yang kondusif bagi berlangsungnya kegiatan menyusui.

4. Dukungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Bagi Ibu Menyusui,

Dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan sangatlah penting dalam mencapai keberhasilan menyusui. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Petugas Kesehatan perlu memiliki kepekaan gender termasuk dalam mendorong ibu dan mendorong partisipasi aktif laki-laki dalam mencapai keberhasilan ibu menyusui. Petugas kesehatan merupakan orang yang sangat dihormati di lingkungannya sehingga apa yang mereka katakan dan lakukan dalam pekerjaan dan dalam lingkungan masyarakatnya akan mempengaruhi masyarakat lain di sekitarnya. Oleh karena itu, menyusui akan menjadi lebih berhasil bila Petugas Kesehatan memiliki kepekaan gender yang tinggi, dan didukung dengan meningkatnya partisipasi aktif suami.

Dukungan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan sebaiknya diberikan mulai dari pusat pelayanan kesehatan primer hingga pusat pelayanan kesehatan tersier. Dari Rumah Sakit yang berada di lingkup nasional hingga Posyandu dan Polindes/Poskesdes di tingkat RT/RW/Desa/Kelurahan perlu untuk terus meningkatkan sosialisasi dan penerapan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif serta memfasilitasi terbentuknya KP-ASI di lingkungan masing-masing.

5. Dukungan Lain

Disamping peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan, keberhasilan ibu dalam menyusui juga diperlukan dukungan lain diantaranya:

a. Dukungan Tempat Kerja dan Pengelola Ruang Publik Bagi Ibu Menyusui,

Saat ini makin banyak ibu menyusui dan bekerja di sektor publik. Peran perempuan mulai berubah tidak lagi berada di lingkup domestik saja namun menuju ke lingkup publik. Hal ini cukup menggembirakan dan memberikan tantangan bagi kita agar Ibu yang bekerja tetap dapat menyusui selama waktu kerja di tempat kerja. Dukungan dari pengusaha, tempat kerja, dan pemerintah amat berperan penting agar ibu dapat mencapai keberhasilan menyusui sambil tetap bekerja. Salah satu bentuk dukungan yang bisa diberikan pengusaha atau tempat kerja adalah memberikan waktu dan menyediakan sarana ruang menyusui yang memenuhi standar kesehatan bagi ibu untuk menyusui atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja.

Selain di perusahaan/tempat kerja, fasilitas Ruang Menyusui/Ruang Laktasi/Pojok ASI sebaiknya juga disediakan di sarana umum seperti pusat perbelanjaan, stasiun kereta api, terminal bus, bandara, pasar tradisional, dan sarana pelayanan dan fasilitas umum lainnya.

b. Dukungan Selama Situasi Darurat/Konflik Bagi Ibu Menyusui,

Dalam situasi darurat, ibu menyusui sangat membutuhkan akses prioritas untuk mendapatkan air bersih, makanan, shelter/tempat penampungan yang responsif gender dan adanya ruang/fasilitas untuk menyusui bayinya. Pemberian bantuan dan susu formula yang tidak melihat kebutuhan ibu menyusui dan bayi akan meningkatkan kegagalan ibu untuk kembali menyusui bayinya. Dukungan yang diberikan pada ibu menyusui bisa berupa pemberian informasi yang benar dan akurat, bantuan praktis dari tenaga terlatih/konselor atau bahkan sekedar menjadi pendengar yang penuh empati dengan ikut memberi dorongan yang membesarkan dan menentramkan hati ibu, hingga penyediaan shelter (tempat penampungan) dan prioritas bahan makanan dan air bersih, serta kebijakan pembatasan masuknya susu formula.

c. Dukungan Kebijakan Bagi Ibu Menyusui,

Kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian/Lembaga atau dinas terkait di daerah sangatlah penting dalam memberikan dukungan bagi ibu dalam memberikan ASI. Saat ini, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif pada bayi di Indonesia dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu. Kebijakan sepuluh langkah Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi yang mengakomodasi pemberian ASI secara eksklusif terus diperluas dan ditingkatkan cakupannya. Disamping itu, menyadari makin banyaknya perempuan menyusui yang bekerja di sektor publik, Pemerintah melalui

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Kementerian Kesehatan dan telah menerbitkan Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan nomor : 48/Men.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008, 1177/Menkes/PB/XII/2008 tanggal 22 Desember 2008 tentang Peningkatan Pemberian ASI Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja. Peraturan Bersama ini diharapkan mampu menjadi payung bagi tenaga kerja perempuan khususnya yang menyusui agar mereka tetap bisa menyusui/memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja, dan mendorong pengusaha untuk menyediakan Ruang Menyusui/Ruang ASI yang sesuai dengan standar kesehatan.

BAB III

MENYUSUI : CUKUP SEPULUH LANGKAH – MENUJU LANGKAH SAYANG BAYI

Deklarasi Innocenti, yang diselenggarakan pada tahun 1990 di Florence Italia, menyerukan implementasi sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui yang harus diterapkan pada seluruh fasilitas bersalin. Deklarasi yang bertujuan untuk perlindungan, promosi dan dukungan menyusui ini dihadiri oleh perwakilan lebih dari 30 negara termasuk Indonesia. Pada Konferensi yang melahirkan Deklarasi Innocenti, disepakati bahwa sepanjang tahun, kita perlu mengkampanyekan pentingnya ASI dan pada setiap minggu pertama bulan Agustus dijadikan sebagai Pekan ASI. Peringatan Pekan ASI dilaksanakan dengan tujuan untuk menyadarkan kembali betapa pentingnya ASI bagi bayi dan betapa pentingnya dukungan bagi ibu dalam mencapai keberhasilannya menyusui bayinya.

Pada Pelaksanaan Pekan ASI Sedunia tahun 2010 yang bertepatan dengan peringatan Ulang Tahun Deklarasi Innocenti ke 20, tema yang diangkat oleh *The World Alliance For Breastfeeding Action (WABA)* adalah “ **Breastfeeding : Just Ten Steps ! - The Baby Friendly Way** “, yang diterjemahkan menjadi “**Menyusui : Cukup Sepuluh Langkah ! – Menuju Langkah Sayang Bayi**”. Tema ini bertujuan untuk mengingatkan kita kembali akan pentingnya pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui seperti yang telah diserukan dalam Deklarasi Innocenti 20 tahun yang lalu.

Tema **Breastfeeding : Just Ten Steps ! - The Baby Friendly Way (Menyusui : Cukup Sepuluh Langkah ! – Menuju Langkah Sayang Bayi)** ini menjadi sangat penting antara lain karena :

- Sarana Pelayanan Kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam memprakarsai kegiatan menyusui.
- Sepuluh langkah dalam mencapai keberhasilan menyusui memuat langkah langkah suportif yang memungkinkan Ibu untuk meningkatkan kualitas menyusui mereka dan memberikan bimbingan dan pelatihan bagi petugas kesehatan dalam memberikan dukungan menyusui.
- Selama 20 tahun ini, lebih dari 20.000 sarana pelayanan ibu hamil, atau sekitar 28% dari seluruh sarana pelayanan ibu hamil di dunia, telah melaksanakan secara penuh sepuluh langkah dan telah disertifikasi sebagai Rumah Sakit Sayang Bayi (*Baby Friendly Hospital Initiative/BFHI*). Selama waktu ini pula, angka keberhasilan menyusui eksklusif telah meningkat dengan signifikan.
- Namun demikian, menurunnya program BFHI di seluruh dunia, kurangnya pelatihan, melemahnya kepatuhan terhadap sepuluh langkah dalam akreditasi fasilitas bersalin telah berkontribusi pada bertahannya atau turunnya angka menyusui eksklusif di beberapa tempat dan situasi.

Oleh karena itu, sekarang saatnya untuk melihat kembali pendekatan Sepuluh Langkah ini dan untuk menentukan kemana kita akan melangkah.

A. Kemajuan Terakhir *Baby Friendly Hospital Initiatives (BFHI)* dan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

1. Capaian

Saat ini, lebih dari 20.000 fasilitas bersalin di seluruh dunia melaporkan pernah berhasil mendapatkan status "Sayang Bayi". BFHI meningkatkan cakupan menyusui eksklusif di level lokal, nasional dan global. Peningkatan Pemberian ASI merupakan faktor kunci yang berkontribusi pada penurunan angka kematian anak (UNICEF 2009).



Konsep Sayang Bayi yang telah direvisi termasuk saran agar pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui *tidak hanya dilaksanakan di Rumah Sakit saja*, namun juga dilaksanakan *di pelayanan kesehatan yang lain serta dalam masyarakat/komunitas*. Ketika sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui ini dilaksanakan secara penuh di Rumah Sakit, dukungan berbasis masyarakat dapat berperan untuk meningkatkan keefektifannya. Sebaliknya, ketika di Rumah Sakit hanya ada sedikit langkah yang terlaksana, semua upaya menyusui yang lain akan menjadi kurang efektif.

2. Tantangan

Tantangan yang dihadapi saat ini diantaranya masih kurangnya komitmen, memburuknya praktek penerapan sepuluh langkah menyusui di Rumah Sakit, dan kurangnya pelatihan tenaga kesehatan yang memberikan konseling kepada ibu, bahkan ketika sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui ini telah jelas terbukti banyak bermanfaat.

Oleh karena itu, inilah saatnya untuk merevitalisasi pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui dengan *memperluas penerapannya*, tidak hanya di Rumah Sakit dan di sarana pelayanan kesehatan saja melainkan menerapkannya dalam masyarakat.

B. "Memperbaiki" Kembali Kepada Pola/Alur yang Mendukung Menyusui

1. Revisi *Baby Friendly Hospital Initiatives (BFHI)* dan Perkembangannya

Pada tahun 2007, UNICEF dan WHO telah melakukan pengembangan Rumah Sakit Sayang Bayi yang lebih komprehensif yaitu Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi yang lebih mudah dan menggunakan pendekatan baru "Sayang Bayi" yang *bisa dilaksanakan di luar fasilitas bersalin*. Ketika banyak negara telah melaksanakan konsep "*Mother-baby friendly*" ini, konsep/ide lain yang belakangan ini muncul adalah konsep "*Motherbaby childbirth Initiatives*", berisi sepuluh langkah untuk mengoptimalkan fasilitas bersalin, antara lain melaksanakan sembilan langkah untuk ibu selama hamil dan selama persalinan untuk mengurangi intervensi yang tidak perlu selama hamil dan persalinan tersebut. Langkah kesepuluhnya meliputi juga langkah menuju keberhasilan menyusui. Mengikuti langkah Sayang Bayi akan meningkatkan cakupan pemberian ASI, dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi di seluruh dunia.

2. Praktek Ramah Menyusui

Kita tahu bahwa dengan makin meningkatnya pelaksanaan sepuluh langkah Sayang Bayi melalui sepuluh langkah menyusui, akan makin meningkat pula keberhasilan ibu dalam memberikan standar emas makanan bayi yaitu ASI. Hal ini menunjukkan pentingnya setiap tempat bersalin, Rumah Sakit, Klinik, dan kini meluas ke lingkup masyarakat untuk terus berjuang dalam meningkatkan pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui. Rumah Sakit bisa memberikan alternatif cara baru yang lebih mudah dalam melaksanakan sepuluh langkah menyusui tersebut apabila fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat di bawahnya menemukan kesulitan dalam melaksanakan kesepuluh langkah menyusui sekaligus dalam satu tempat.

BAB IV

SEPULUH LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI

WHO dan UNICEF telah mengeluarkan pernyataan bersama pada tahun 1989 tentang sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui yang berupa perlindungan, promosi dan dukungan untuk menyusui di fasilitas pelayanan ibu bersalin. Deklarasi Innocenti tahun 1990 menyerukan negara di dunia untuk melaksanakan secara penuh sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui ini di semua fasilitas bersalin pada akhir tahun 1995. Dua puluh tahun kemudian, lebih dari 152 negara telah mempunyai Rumah Sakit Sayang Bayi. Mereka telah melaksanakan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui ini, dan dengan tambahan bagian yang relevan dari Kode Internasional Pemasaran Pengganti ASI, membantu mereka untuk bertahan terhadap promosi susu formula kepada tenaga kesehatan dan kepada masyarakat.

Dalam rangka menerapkan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui sebagai kesepakatan Deklarasi Innocenti tahun 1990, pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 Tanggal 7 April 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada bayi di Indonesia. Namun pelaksanaannya belum optimal, karena belum melibatkan suami, keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, padahal suami, keluarga, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan mempunyai peran sangat penting dalam mendukung ibu mencapai keberhasilannya menyusui. Bentuk dukungan suami, keluarga, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan bagi ibu dalam mencapai keberhasilan menyusui bayinya merupakan salah satu upaya mencapai kesetaraan gender.

Pelaksanaan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui adalah :

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

Langkah pelaksanaan:

- Dalam penyusunan draft kebijakan ini hendaknya melibatkan tenaga ahli atau profesional dibidang kesehatan ibu dan anak.
- Diadakan pertemuan untuk mendapatkan masukan sebagai upaya penyempurnaan draft kebijakan.
- Kebijakannya bersifat aplikatif dalam bentuk petunjuk teknis/prosedur tetap dengan penjelasan yang dilengkapi dengan gambar-gambar.
- Kebijakan yang disusun minimal memuat tentang Inisiasi Menyusu Dini, pelarangan promosi susu formula dan larangan menggunakan dot/kempeng, rawat gabung, penatalaksanaan menyusui yang benar, manajemen menyusui saat bayi sakit dll.
- Kebijakan yang telah disusun harus selalu dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kesehatan.

2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut;

Langkah pelaksanaan :

- Pelatihan dilakukan secara periodik dan diselenggarakan di fasilitas kesehatan atau tempat pelatihan lain yang memadai.
- Fasilitator adalah orang yang berkompeten dibidang kesehatan ibu dan anak.
- Materi pelatihan minimal memuat tentang Inisiasi Menyusui Dini, pelarangan promosi susu formula dan larangan penggunaan dot/kempeng, rawat gabung, penatalaksanaan menyusui yang benar termasuk mengatasi kesulitan yang muncul saat menyusui, manajemen menyusui saat bayi sakit dan pendampingan bagi ibu dan keluarga.
- Metode pelatihan yang digunakan dapat berupa ceramah, tanya jawab, diskusi, simulasi dll.
- Peserta pelatihan adalah seluruh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan

3. 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;

Langkah Pelaksanaan :

- Penjelasan dan informasi tentang manfaat dan penatalaksanaan menyusui selain diberikan kepada ibu hamil, juga kepada suami dan keluarga. Disinilah pentingnya membangun keterlibatan, dukungan dan peran aktif suami dalam ikut menentukan keberhasilan ibu untuk menyusui bayinya.
- Yang memberikan penjelasan adalah tenaga kesehatan dan pendamping ibu dan keluarga yang telah dilatih.
- Materi yang dijelaskan antara lain tentang Inisiasi Menyusui Dini, bahaya susu formula dan dot/kempeng, rawat gabung, penatalaksanaan menyusui yang benar termasuk mengatasi kesulitan menyusui, manajemen menyusui saat bayi sakit.
- Informasi ini dapat disampaikan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan, masa persalinan hingga masa nifas.

4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar;

Langkah pelaksanaan :

- Inisiasi Menyusu Dini dilakukan baik di ruang bersalin maupun di ruang operasi.
- Inisiasi Menyusu Dini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang membantu proses persalinan.
- Ibu, suami dan keluarga berhak meminta pihak penyedia pelayanan kesehatan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini sepanjang tidak ada kontra indikasi.
- Apabila ibu mendapat operasi Caesar dan menggunakan anestesi lumbal (bukan anestesi total), Ibu **tetap** dibantu untuk menyusui bayinya dalam setengah jam pertama setelah kelahiran bayinya di ruang operasi.
- Inisiasi Menyusu Dini telah terbukti mampu mengurangi perdarahan pada ibu sehingga menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Oleh karena itu, setiap fasilitas bersalin perlu untuk menerapkan Inisiasi Menyusu Dini dalam prosedur tetap mulai dari konsultasi pada waktu kunjungan ibu hamil hingga saat persalinan dan menyusui.

5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis;

Langkah Pelaksanaan :

- Yang membantu ibu untuk menyusui dengan benar adalah tenaga kesehatan, atau suami dan keluarga.
- Memastikan posisi ibu dan perlekatan bayi pada dada ibu sudah benar.
- Menciptakan suasana yang tenang dan nyaman untuk ibu menyusui.
- Membantu ibu bagaimana cara mengatasi kesulitan saat menyusui bayinya.
- Membantu ibu mengenali bayi yang sudah kenyang, tersedak, atau kurang mendapat ASI.
- Mendorong ibu untuk tetap menyusui walaupun ibu dan bayi harus dirawat terpisah atas indikasi medis.
- Meningkatkan peran suami dalam mendukung ibu tetap dapat menyusui.

6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir;

Langkah Pelaksanaan :

- Memberikan penjelasan kepada ibu, ayah dan keluarga bahwa :
 - Bayi hanya memerlukan ASI saja
 - ASI saja sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak
- Memberikan penjelasan tentang bahaya susu formula dan makanan/minuman lain selain ASI pada bayi baru lahir kecuali atas indikasi medis.
- Menjamin pemenuhan gizi ibu agar dapat menyusui dengan optimal.

7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari;

Langkah pelaksanaan :

- Mengupayakan penyediaan ruang rawat gabung dengan sarana dan prasarana yang memadai.
- Mempraktekkan rawat gabung ibu bersama bayi selama 24 jam sehari kecuali ada indikasi medis bayi harus dirawat secara terpisah.
- Menjamin kebersihan dan kenyamanan ruangan rawat gabung.
- Menjamin ketertiban dalam hal jam kunjung bagi ibu dan bayi.
- Mengupayakan agar ibu tetap dapat menyusui walaupun bayinya harus dirawat terpisah atas indikasi medis.

8. Membantu ibu menyusui semau bayi, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui;

Langkah pelaksanaan :

- Memberikan waktu seluas-luasnya kepada ibu untuk menyusui bayinya.
- Membantu ibu, ayah dan keluarga untuk mengenali apakah bayi sudah kenyang, lapar ataupun tersedak saat pemberian ASI.
- Memberikan penjelasan kepada ibu bagaimana mengatasi keluhan fisik yang muncul saat menyusui semau bayi.
- Memberikan penjelasan pada ibu bahwa menyusui merupakan bagian dari ibadah sehingga ibu termotivasi untuk menyusui semau bayi.
- Memberikan penjelasan kepada ayah dan keluarga untuk menciptakan kondisi, situasi, suasana yang tenang, nyaman, penuh kasih sayang sehingga memberikan kepercayaan diri bagi ibu untuk menyusui semau bayi.
- Menjamin pemenuhan gizi ibu menyusui secara optimal.

9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI;

Langkah Pelaksanaan :

- Memberikan penjelasan kepada ibu, ayah dan keluarga tentang bahaya penggunaan dot/kempeng.
Kempeng atau dot mempunyai beberapa bahaya/kerugian antara lain menyebabkan bayi memiliki ketergantungan pada kempeng (misal agar bisa tenang/tidur harus selalu memakai kempeng), bayi mengalami gangguan pada pertumbuhan gigi geligi, bayi menjadi kurang berkembang dalam kemampuan verbalnya, selain itu infeksi telinga tengah juga meningkat pada bayi yang sering memakai kempeng.
- Memberikan penjelasan kepada ibu, ayah dan keluarga bahwa yang dibutuhkan bayi hanya ASI.
- Melarang promosi dot/kempeng baik di fasilitas pelayanan kesehatan dan di masyarakat.

10. Mengupayakan terbentuknya KP-ASI dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan kesehatan.

Langkah Pelaksanaan :

- Mengadakan pertemuan dalam rangka menyamakan persepsi tentang perlunya KP-ASI.
- Membentuk KP-ASI dari tingkat yang paling kecil (RT/RW hingga kelurahan) yang keanggotaannya terdiri ibu-ibu menyusui, suami, keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama.
- Membentuk KP-ASI di fasilitas pelayanan kesehatan yang keanggotaannya terdiri ibu-ibu menyusui, suami, keluarga, tenaga kesehatan.
- Mengadakan pertemuan rutin untuk saling mendukung pemberian ASI Eksklusif termasuk mengatasi permasalahan/kesulitan yang timbul selama menyusui.
- Mengadakan koordinasi dan kerjasama antar KP-ASI untuk saling berbagi informasi dan pengalaman.
- Mensosialisasikan pemberian ASI kepada masyarakat.
- Mengoptimalkan Posyandu, Polindes, Poskesdes, Puskesmas dll sebagai sarana pelaksanaan kegiatan KP-ASI.
- Melibatkan laki-laki/suami/tokoh masyarakat/tokoh agama di dalam setiap kegiatan KP-ASI.

BAB V PERAN SUAMI DALAM MENCAPAI KEBERHASILAN MENYUSUI

Fungsi ibu dalam menyusui bayi tidak dapat digantikan oleh suami, tetapi suami juga memiliki peran penting dalam mencapai keberhasilan menyusui, peran penting suami adalah memberikan dukungan bagi ibu. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Dukungan suami dapat diwujudkan dalam bentuk dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis bagi ibu.

A. Bentuk konkrit dukungan suami bagi ibu selama menyusui antara lain :

1. Tetap memberikan perhatian kepada ibu.
Pada beberapa kasus seorang suami lebih memperhatikan bayinya dari pada memperhatikan kebutuhan ibu, padahal pada saat menyusui ibu sangat membutuhkan perhatian.
2. Menciptakan kesempatan agar ibu mempunyai waktu luang lebih banyak dengan bayinya disamping untuk beristirahat.
Suami dapat menyiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi, sehingga ibu mempunyai waktu lebih banyak dengan bayi dan mempunyai waktu yang cukup untuk istirahat.
3. Upayakan agar tidak menyampaikan kritik pada ibu.
Ibu yang baru melahirkan umumnya sangat sensitif terhadap perubahan bentuk tubuh, oleh karena itu kritikan terkait perubahan bentuk tubuh akan membuat ibu tersinggung dan stres, hal ini akan membuat terhambat keluarnya ASI.
4. Luangkan waktu untuk bersama bayi terutama ketika bayi selesai menyusu.
Suami dapat membantu menyendawakan bayi ketika selesai menyusu disamping itu menggendong dan membiarkan bayi berbaring atau mendekap sehingga tercipta hubungan emosional dan keakraban antara ayah, ibu dan bayi.
5. Jadilah Suami Siap, Antar, Jaga (Suami Siaga).
Antar serta dampingi ibu dan bayi untuk memeriksakan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga suami dapat mengetahui secara dini tumbuh kembang anak dan apabila ada gangguan kesehatan baik pada ibu maupun bayinya.
6. Memberikan dorongan kepada ibu agar tetap menyusui.
Suami harus memberikan dorongan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai anak berusia dua tahun. Pada beberapa kasus, mungkin ibu tidak mau menyusui karena alasan estetika, maka suami harus tetap memberikan dorongan kepada ibu untuk menyusui bayinya.

7. Menciptakan suasana yang kondusif bagi ibu untuk menyusui.
Suami harus mengupayakan agar ibu dapat menyusui dengan optimal dengan menciptakan suasana yang nyaman dan tenang.
8. Mengatasi kesulitan yang timbul selama ibu menyusui bayinya
Pada beberapa kasus mungkin dijumpai beberapa kesulitan antara lain ASI tidak keluar, bayi tidak mau menyusu dan lain lain, maka peran suami adalah mengantar ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pertolongan disamping memberikan dukungan bagi ibu untuk tetap menyusui.

B. Langkah-langkah menjadi Suami Siap Antar Jaga (Suami Siaga)

Suami Siap Antar Jaga bukan hanya diartikan peran suami dalam mengatasi permasalahan kehamilan dan persalinan, tetapi juga termasuk masalah pemberian ASI. Terkait dengan Suami Siap Antar Jaga, maka langkah-langkah yang harus dilakukan oleh suami adalah sebagai berikut :

1. Mempelajari berbagai hal terkait pemberian ASI.
Suami harus mengetahui bagaimana ibu dapat memberikan ASI dengan baik. Dengan mengetahui proses pemberian ASI maka kesulitan yang mungkin dihadapi ibu akan dapat diatasi sehingga pemberian ASI dapat dilakukan secara optimal.
2. Diskusikan kesulitan yang timbul dalam membantu ibu menyusui.
Pada saat tertentu kemungkinan suami mengalami kesulitan dalam menjalankan peran sebagai suami Siaga, oleh karena itu jangan ragu untuk bertanya dan berdiskusi dalam sebuah forum yang beranggotakan para suami yang istrinya menyusui atau kepada petugas kesehatan.
3. Menjaga kesehatan dirinya.
Kesehatan suami yang baik akan sangat membantu ibu terutama jika ibu memerlukan bantuan yang menyita tenaga. Suami perlu menghindari stres agar tidak mempengaruhi ketenangan ibu sehingga dapat menghambat keluarnya ASI.
4. Meningkatkan kemampuan terkait dengan perawatan dan pengasuhan bayi.
Suami dapat meningkatkan kemampuan untuk menggendong, memandikan dan mempelajari teknik memijat sehingga dapat membuat bayi untuk menyusu lebih baik.

Dukungan suami dalam bentuk dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis ini adalah bentuk dukungan paling berarti bagi ibu. Proses menyusui adalah sebuah proses yang melibatkan seluruh anggota keluarga dan keterlibatan suami adalah salah satu peran penting yang menentukan keberhasilan menyusui.

BAB VI LANGKAH AKSI

Komitmen dan kepedulian kita semua dalam mendorong upaya diterapkannya 10 langkah menyusui yang responsif gender harus diwujudkan dalam langkah konkret. Pemberian ASI tidak hanya menjadi persoalan ibu dan bayi. Suami, keluarga, masyarakat, lembaga masyarakat, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, dunia usaha, media massa dan pemerintah harus bekerja sama dan berperan serta aktif untuk memberikan dukungan bagi tercapainya tujuan menyusui yang responsif gender.

Beberapa langkah konkret yang diharapkan dilakukan oleh pihak terkait dalam mendukung penerapan sepuluh langkah menyusui yang responsif gender:

a. Suami

- Memperhatikan asupan gizi bagi istri yang menyusui
- Membantu mengerjakan pekerjaan rumah yang menjadi tugas istri sehari-hari
- Menciptakan kondisi, situasi, suasana yang tenang, nyaman, penuh kasih sayang dalam upaya meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk menyusui
- Memberikan waktu bagi istri untuk beristirahat yang cukup
- Terlibat dalam pemberian ASI, dengan memberikan ASI perahan kepada bayi
- Terlibat dan memberikan dukungan dalam KP-ASI
- Memberikan dukungan dalam melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini
- Siap Antar dan Jaga (SIAGA) dalam mengatasi kesulitan dalam menyusui

b. Keluarga

- Memberikan dukungan psikologis bagi ibu menyusui yang mengalami kesulitan dalam memberikan ASI
- Menciptakan kondisi, situasi, suasana yang tenang, nyaman, penuh kasih sayang dalam upaya meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk menyusui
- Meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran ibu, ayah dan keluarga tentang besarnya manfaat ASI bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat dan negara. Karena keberhasilan dan kelancaran ibu dalam menyusui memerlukan kondisi kesetaraan antara laki-laki dan perempuan
- Terlibat dan memberikan dukungan dalam Kelompok Pendukung ASI
- Memprioritaskan asupan gizi yang optimal bagi ibu hamil dan selama menyusui
- Menghapus mitos yang tidak mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui termasuk larangan memakan suatu jenis makanan tertentu yang sebenarnya nilai gizinya sangat diperlukan

c. Masyarakat

- Revitalisasi Posyandu dan forum PKK untuk mengefektifkan pemberian layanan informasi mengenai pentingnya dukungan bagi ibu menyusui.
- Memberikan perhatian khusus kepada ibu menyusui, sehingga terbangun empati dan simpati dari masyarakat kepada ibu yang menyusui.
- Terlibat dan memberikan dukungan melalui KP-ASI di lingkungannya.

- Menjadikan menyusui sebagai sebuah gerakan/budaya yang merupakan suatu bentuk ibadah.
- Menciptakan kondisi yang kondusif bagi berlangsungnya kegiatan menyusui.
- Melakukan advokasi di tingkat kelompok masyarakat dan pemangku kepentingan untuk mendukung Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui.
- Menggencarkan kampanye tentang pentingnya Peningkatan Pemberian ASI.
- Meluruskan persepsi masyarakat tentang mitos, stigma serta stereotipe yang kurang mendukung pemberian ASI Eksklusif.
- Mensosialisasikan bahwa pemberian ASI merupakan salah satu bentuk ibadah.

d. Tempat kerja / Dunia Usaha / Perusahaan

- Memberikan cuti hamil dan melahirkan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- Menyediakan fasilitas ruang menyusui/ruang ASI yang memenuhi standar kesehatan.
- Memberikan kesempatan bagi tenaga kerja perempuan yang sedang menyusui untuk menyusui/memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja.
- Mengelola CSR (*Community Sosial Responsibilities*) untuk memberikan dukungan pada upaya menyusui.

e. Ruang Publik

- Mengupayakan didirikannya ruang ASI/Ruang Menyusui di ruang publik (pusat perbelanjaan, terminal, stasiun, bandara, pelabuhan).

f. Pemerintah

- Menyusun kebijakan yang terkait dengan pelaksanaan penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui.
- Melakukan sosialisasi, pembinaan, pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui.
- Menyediakan anggaran untuk pelaksanaan penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui.
- Melakukan pembinaan dan upaya peningkatan kapasitas bagi stakeholder strategis mengenai pemberian ASI.
- Memastikan Rumah Sakit di Indonesia telah mengikuti konsep BFHI/Sayang Bayi dan telah melaksanakan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui.

Ditetapkan : di Jakarta
Pada tanggal : 8 April 2010

MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

LINDA AMALIA SARI