

PRANATA HUKUM

JURNAL ILMU HUKUM

TAMIRUSLI	Tanggung Jawab Organ Bumn Dalam Pengelolaan Kekayaan Bumn Dikaitkan Dengan Hak Negara Sebagai Pemegang Saham	1-14
S. ENDANG PRASETYAWATI	Kedudukan Produk Hukum Dari Fungsi Pengaturan Mahkamah Agung Dalam Sistem Perundang-undangan Nasional	15-24
ZAINAB OMPU JAINAH	Analisis Putusan Pidana Mati Terhadap Pelaku Tindak Pidana Narkotika Dan Psicotropika	25-37
AGUSISKANDAR	Kepastian Hukum Dalam Penegakkan Hukum Perpajakan	38-49
FATHUR RACHMAN	Tinjauan Yuridis Modus Operanding Tindak Pidana Pencucian Uang (<i>Money Laundering</i>)	50-64
MEITADJOHAN OE	Penyelesaian Sengketa Bisnis Melalui Pengadilan Niaga	65-79
OKTAAINITA	Analisis Yuridis Kebijakan Pemerintah Tentang Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/atau Memerah Asi Untuk Mendukung Program Asi Eksklusif Di Provinsi Lampung	80-88
MARTINAMALE	Penyelenggaraan Pelayanan Publik Berdasarkan Asas Otonomi Daerah Pada Kecamatan Gedong Tataan- Kabupaten Pesawaran	89-95

Jurnal Ilmu Hukum PRANATA HUKUM
Program Studi Magister Ilmu Hukum
Program Pascasarjana, Universitas Bandar Lampung
Volume 14 Nomor 1 Januari 2019
ISSN 1907-560X

PRANATA HUKUM

**Jurnal Ilmu Hukum
Program Studi Magister Hukum
Program Pascasarjana
Universitas Bandar Lampung**

**Terbit Pertama Kali, Juli 2006
Terbit Dua Kali Setahun, Setiap Januari dan Juli**

PENANGGUNG JAWAB
Rektor Universitas Bandar Lampung

KETUA PENYUNTING
Prof. Dr. Lintje Anna Marpaung, S.H., M.H

WAKIL KETUA PENYUNTING
Dr. Bambang Hartono, S.H., M.Hum

PENYUNTING PELAKSANA
Dr. Tami Rusli, S.H., M.Hum
Dr. Erlina B, S.H., M.H
Dr. Zainab Ompu Jainah, S.H., M.H
Indah Satria, S.H., M.H
Yulia Hesti, S.H., MH

PENYUNTING AHLI (MITRA BESTARI)
Prof. Dr. I Gusti Ayu Ketut Rachmi Handayani, S.H., M.M (Universitas Sebelas Maret)
Prof. Dr. I Gede A.B Wiranata, S.H., M.H (Universitas Lampung)
Dr. Nurhadiantomo, S.H., M.Hum (Universitas Muhammadiyah Surakarta)
Dr. Erina Pane, S.H., M.H (UIN Lampung)

Alamat:
Kampus B Universitas Bandar Lampung
Jl. Z.A Pagar Alam No.89 Labuhan Ratu, Bandar Lampung 35142
Telp: 0721-789825 Fax: 0721-770261
Email: jurnal.mh@ubl.ac.id

Jurnal **PRANATA HUKUM** dimaksudkan sebagai media komunikasi ,edukasi dan informasi ilmiah bidang ilmu hukum. Sajian dan kemasan diupayakan komunikatif melalui bahasa ilmiah. Redaksi mengundang semua elemen masyarakat ,baik civitas akademika, praktisi , lembaga masyarakat ,maupun perorangan yang berminat terhadap bidang hukum untuk berpartisipasi mengembangkan gagasan , wawasan, dan pengetahuan melalui tulisan untuk dimuat dalam jurnal ini. Melalui **PRANATA HUKUM** diharapkan terjadi proses pengembangan bidang hukum sebagai bagian penting dari rangkaian panjang proses memajukan masyarakat bangsa

ANALISIS YURIDIS KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG PENYEDIAAN FASILITAS KHUSUS MENYUSUI DAN/ATAU MEMERAH ASI UNTUK MENDUKUNG PROGRAM ASI EKSLUSIF DI PROVINSI LAMPUNG

OKTA AINITA

Dosen Fakultas Hukum Universitas Bandar Lampung Jl. ZA Pagar Alam
No. 26 Labuhan Ratu Bandar Lampung
E-mail: okta.anita@ubl.ac.id

ABSTRACT

Breastmilk, which is called as Exclusive Breastmilk is given to baby since the day baby is born until 6 (six) months without adding and / or replacing with other foods or beverages. Governments are responsible for setting policy in order to guarantee the right of infants and children to get the exclusive breastmilk. Regulatory Policy Regions in Lampung Province related to exclusive breastfeeding is still less effective. Coverage of babies who get exclusive breastfeeding in Lampung Province in 2015 is amounted to 57.70%, which is still below the figure from the expected target as 80%. The Government policy on provision of special breastfeeding facilities in the workplace and public facilities for its implementation has not been fully implemented in accordance with the provisions prevailing laws and regulations. Particularly in the Province of Lampung, based on the observation of researchers, there is an office providing nursery room, but the standard is not good enough and also the facilities in it are not yet eligible. In line with that, the nursery room which exist in public places like terminal, shopping center, tourist attractions, hotels still do not provide specific facilities for breastfeeding activity. The law enforcement against the disfunction of working places and public places which do not provide nursery room like private sector, government offices, regional government as well is still going on. As the conclusion, the lack of opportunity given by the respective institutions still reflect that breastfeeding mothers still have no proper opportunity to deliver their rights in using the facilities. It also could be said that the regulation has not been running the way it should be regarding the existing regulations.

Keywords : Policy, Breastfeeding Facilities, Exclusive Breastfeeding Program

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta

berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal tersebut merupakan bagian dari hak asasi manusia yang patut dinikmati bayi dan anak.

Dalam Convention on the Right of the Child/Konvensi Hak Anak Internasional yang telah diratifikasi dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990, disebutkan secara jelas hak anak untuk menikmati status kesehatan tertinggi,

sehingga negara diharuskan mengambil langkah-langkah untuk memperkecil angka kematian bayi dan anak, memberikan perawatan kesehatan dasar bagi bayi, anak, dan ibu hamil, serta menyusui, memberantas penyakit dan kekurangan gizi. Memastikan semua orangtua diberi informasi pengetahuan dasar tentang kesehatan gizi anak, manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI), kesehatan dan penyehatan lingkungan, serta menghapus budaya yang merugikan kesehatan anak.

Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi dan anak untuk mendapatkan ASI. Pemerintah dalam mewujudkan tanggung jawabnya dalam pemenuhan hak bayi tersebut, telah menempatkan pengaturan pemberian ASI dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Dalam Pasal 128 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan kecuali atas indikasi medis. Kemudian dalam Pasal 128 ayat (2) disebutkan bahwa selama pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, dan dalam ayat (3) ditegaskan bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat juga bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas khusus ditempat kerja dan tempat sarana umum.

Pasal 129 sebagai pasal pendelegasian untuk mengatur lebih lanjut teknis dari perintah pasal 128 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa, Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi

mendapatkan air susu ibu secara eksklusif; Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah. Dengan demikian, sebagai tindak lanjut dari perintah Pasal 129 UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif.

Pemerintah Provinsi Lampung juga mendukung penuh program pemberian ASI eksklusif tersebut dengan mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Daerah (Perda) Nomor 17 Tahun 2014 tentang pemberian ASI eksklusif yang disahkan pada 12 september 2014 dan Peraturan Gubernur (Pergub) Lampung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI, Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya. Bukan hanya mendukung pemberian ASI Eksklusif, Undang-Undang dan Peraturan tersebut juga melindungi hak anak dan ibu dalam menyusui, mendapatkan perlindungan hukum saat menyusui dan mendapatkan fasilitas di ruang publik. Penyediaan fasilitas khusus di tempat kerja dan sarana umum dapat mengacu pada Peraturan Gubernur Lampung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI, Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya.

Kebijakan pemerintah tentang penyediaan fasilitas khusus menyusui di tempat kerja dan sarana umum ini bukan merupakan hal yang baru, hal tersebut sudah diatur sejak tahun 2009, namun untuk pelaksanaannya belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Khususnya di Provinsi Lampung, berdasarkan

pengamatan peneliti sudah ada perkantoran yang menyediakan ruang laktasi, tetapi belum sesuai standar dan juga fasilitas yang terdapat di dalamnya belum memenuhi syarat. Begitu juga dengan ruang laktasi yang ada di instansi publik pelayan masyarakat, bahkan ada tumpat-tempat umum seperti terminal, pusat perbelanjaan, tempat wisata, hotel yang tidak menyediakan fasilitas khusus menyusui. Kegiatan menyusui untuk memenuhi kebutuhan ASI bayi, dapat dilakukan dimana saja. Walaupun begitu, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Maka dari itu, untuk meningkatkan kepedulian ibu mengenai pentingnya memberikan ASI eksklusif, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah menyediakan suatu ruangan yang dapat mendukung ibu untuk menyusui secara nyaman dan privasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah jaminan ketersediaan fasilitas khusus menyusui di ruang publik dalam rangka mendukung program ASI eksklusif di Provinsi Lampung?

II. PEMBAHASAN

Kebijakan Pemerintah tentang ASI Eksklusif

Tanggungjawab pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipikul oleh orang tua bayi melainkan juga oleh Negara. (Rizki NatiaWiji, 2013:4). Pasal 1 ayat (2) PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif menyebutkan : “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. Penelitian membuktikan manfaat dari

pemberian ASI Eksklusif secara medis tidak hanya untuk bayinya namun juga demi terjaminnya kesehatan reproduksi ibu, maka ibu perlu didukung untuk dapat memberikan ASI Eksklusif demi kepentingan kesehatan dirinya sendiri selain bermanfaat bagi banyinya.

Dalam PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif sedikitnya ada 6 pasal yang mengatur secara tegas tugas dan tanggung jawab pemerintah. Tugas dan tanggung jawab pemerintah memiliki peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif.

Pemerintah baik pusat maupun daerah memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing meliputi:

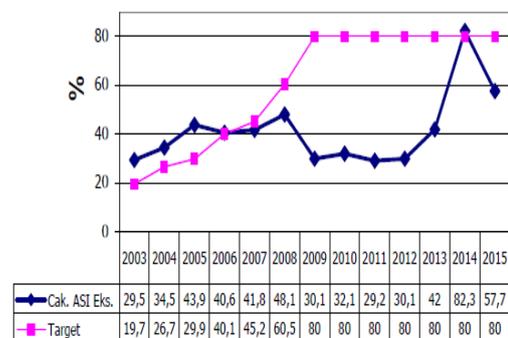
- a. Menetapkan dan/atau menyusun kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif.
- b. Mengatur strategi program pemberian ASI Eksklusif, yang dapat dilakukan secara terpadu, berjenjang, dan berkesinambungan.
- c. Dalam menetapkan kebijakan nasional di daerah provinsi dan kabupaten/kota, pemerintah daerah dapat menetapkan peraturan daerah (Perda) atau peraturan gubernur/bupati/walikota dengan mengacu pada kebijakan nasional.
- d. Dalam menetapkan kebijakan program pemberian ASI eksklusif di daerah, pemerintah daerah provinsi dapat memperhatikan kemampuan dan potensi sumber daya manusia, kemampuan dan potensi sumber pendanaan, dan dukungan masyarakat. Menteri, menteri terkait, kepala lembaga pemerintah non kementerian, gubernur, dan bupati/walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan

masing-masing. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud di atas ditujukan untuk : Meningkatkan peran sumber daya manusia dibidang kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan satuan pendidikan kesehatan dalam mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif; Meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program ASI eksklusif; dan Meningkatkan peran dan dukungan pengurus tempat kerja dan penyelenggara sarana umum untuk mencapai keberhasilan program pemberian ASI eksklusif. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui : Advokasi dan sosialisasi peningkatan pemberian ASI eksklusif; Pelatihan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan tenaga terlatih; dan /atau Monitoring dan evaluasi.

- e. Menteri, menteri terkait, kepala lembaga pemerintah non kementerian, gubernur, dan bupati/walikota dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan dapat mengikutsertakan masyarakat.
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan tidak hanya pada situasi normal namun juga pada situasi bencana atau darurat.
- g. Pengawasan juga dilakukan terhadap produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang melakukan kegiatan promosi susu formula bayi agar tetap mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.

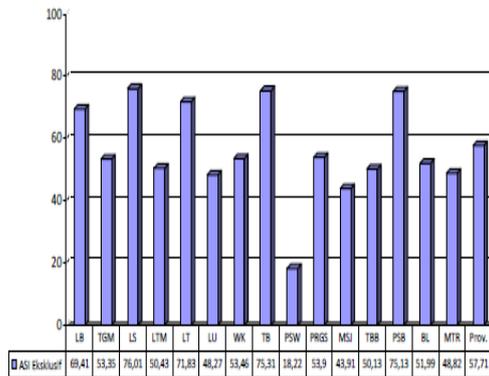
Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Lampung

Pemberian Air Susu (ASI) pada bayi usia 0-1 Tahun mempunyai arti sangat penting, terutama menyangkut pemenuhan kebutuhan zat gizi dan zat lain pembentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit. Pemberian ASI secara eksklusif di usia 0-6 bulan dipandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan rentan terhadap berbagai penyakit. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 tentang cakupan ASI eksklusif pada provinsi Lampung mengalami penurunan sebesar 8,8%. Hal ini terlihat dari Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kemenkes 2015 yang menyebutkan bahwa Lampung berada pada angka 63,7% pada tahun 2014 sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan pada angka 54,4% dari target 80 persen. Hal tersebut menyatakan bahwa kebijakan peraturan daerah di provinsi Lampung terkait pemberian ASI eksklusif masih kurang efektif. Cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70%, dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80%. Adapun Trend cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2003-2015 adalah sebagai berikut :



Dapat dilihat berdasarkan data capaian per kabupaten dan kota tersebut, tidak ada

satupun kabupaten atau kota yang mencapai target yang diharapkan. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015 cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung tahun 2015 adalah sebagai berikut :



Kebijakan dan Penegakan Hukum Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui

Setiap kebijakan publik diharuskan mempunyai standar dan sasaran yang jelas sehingga memudahkan implementor untuk memahami dan melaksanakan kebijakan tersebut (Subarsono,2012). Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 3 disebutkan bahwa penyediaan fasilitas khusus menyusui diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Selanjutnya dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, tercantum pada Pasal 30, 31, 32 disebutkan tentang tempat kerja dan sarana umum harus mendukung program pemberian ASI dengan menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan pemerah ASI. Tempat sarana umum yang dimaksud adalah fasilitas pelayanan kesehatan, hotel, tempat rekreasi, terminal, stasiun, bandara udara, pelabuhan, tempat perbelanjaan, gedung olahraga dan termasuk juga lokasi pengungsian. Pengaturan tentang ruang khusus menyusui dan pemerah ASI

tersebut juga dicantumkan dalam Peraturan Gubernur (Pergub) Lampung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Pemerah ASI, Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Pemerah ASI, dalam Pasal 10 dan 11 disebutkan bahwa persyaratan penyediaan ruang atau fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah ASI harus berupa:

1. Tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m;
2. Ada pintu yang dapat dikunci, mudah dibuka/ditutup;
3. Lantai keramik/semen/karpet;
4. Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
5. Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi;
6. Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
7. Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan;
8. Kelembaban berkisar antara 30-50%, maksimum 60%;
9. Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Peralatan Ruang ASI sekurang-kurangnya terdiri dari peralatan menyimpan ASI dan peralatan pendukung lainnya sesuai standar. Peralatan menyimpan ASI yaitu: lemari pendingin untuk menyimpan ASI; gel pendingin (*ice pack*); tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*); dan *sterilizer* botol ASI. Peralatan pendukung lainnya meliputi: meja tulis, kursi dengan sandaran untuk ibu pemerah ASI, konseling menyusui kit yang terdiri dari model payudara, boneka, cangkir minum ASI, spuit, media KIE tentang ASI yang

terdiri dari poster, foto, *leaflet*, lemari penyimpanan alat, dispenser dingin dan panas, alat cuci botol, tempat sampah dan penutup, penyejuk ruangan (AC/Kipas angin), *nursing apron*/kain pembatas atau pakai krey untuk memerah ASI, waslap untuk kompres payudara, tisu/lap tangan dan bantal untuk menopang saat menyusui.

Tersedianya fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI bagi ibu menyusui yang sedang bepergian di tempat-tempat umum maupun untuk wanita pekerja yang menyusui tentu sangatlah diharapkan dan bermanfaat sekali. Kenyataan yang terjadi dilapangan bahwa saat ini masa cuti melahirkan hanya diberikan selama tiga bulan saja, dimana menurut ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 84 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, bahwa pekerja/buruh perempuan (maksudnya, “karyawan wanita” atau karyawati), berhak memperoleh istirahat atau cuti hamil selama 1,5 bulan (dalam arti, satu bulan dan lima belas hari) sebelum saatnya melahirkan anak, dan cuti melahirkan selama 1,5 bulan (satu bulan dan 15 hari) sesudah melahirkan, menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan. Sedangkan bayi masih harus mendapatkan ASI Eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa pemberian makanan atau minuman lain selama enam bulan dan kemudian diteruskan sampai usia 2 tahun. Wanita pekerja tetap harus memastikan bayinya memperoleh kecukupan ASI. Sejak dari hari pertama melahirkan para Ibu sudah bisa mulai menabung ASIP (ASI Perah) sehingga nantinya pada saat bekerja sudah tersedia stok ASIP. Ibu bekerja tidak menghalangi atau mengurangi hak anak untuk mendapatkan ASI penuh. Agar ibu yang bekerja juga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya perlu

pengetahuan dan cara pemberian ASI yang benar. Para ibu yang menyusui dan bekerja bisa tetap memberikan zat terbaik itu kepada anaknya. Bila memungkinkan bisa membawa bayi ke tempat kerja, namun hal ini akan sulit dilaksanakan apabila di tempat bekerja atau di sekitar tempat bekerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau ruang laktasi. Bila tempat kerja di dekat rumah, Ibu mungkin bisa pulang untuk menyusui bayi selama jam istirahat. Bila tempat kerja jauh para ibu bisa memerah ASI setiap dua atau tiga jam di tempat kerjanya. Dan tentu saja tempat kerja harus menyediakan sarana dan fasilitas yang layak untuk mewujudkan hal tersebut.

Peraturan lain yang juga sangat mendukung tentang penyediaan ruang laktasi bagi ibu yang bekerja adalah 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 tentang Peningkatan Pemberian ASI Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja, disebutkan bahwa memberikan kesempatan kepada pekerja wanita untuk memberikan atau memerah ASI selama waktu kerja, menyimpan ASI perah untuk diberikan kepada anaknya. Sebelumnya, dalam Konvensi *ILO-Maternity protection convention* No.183/2000 dinyatakan bahwa wanita berhak untuk mendapatkan waktu istirahat (lebih dari sekali sehari), ataupun memperoleh pengurangan jam kerja (yang tetap digaji) untuk menyusui anaknya atau memerah atau memompa ASI.

Melalui regulasi yang tepat tersebut, diharapkan ibu menyusui mendapatkan perlindungan hukum saat menyusui dan mendapatkan fasilitas menyusui di ruang

publik, sehingga jika semua peraturan tersebut bisa dilaksanakan di tempat bekerja, tidak akan terjadi lagi realita seperti yang dihadapi selama ini. Sebagai contoh ada ibu yang harus mencuri waktu memerah ASI, memerah ASI di sudut ruangan, mushalla kantor dan tentu saja dengan perasaan tidak nyaman, serta waswas. Padahal, untuk bisa menghasilkan ASI yang deras, maka ibu harus berada di ruangan yang nyaman, perasaan yang tenang. Jadi seharusnya bekerja atau berada di luar rumah ataupun bepergian bukan merupakan suatu alasan atau kendala bagi para ibu dalam menyusui bayinya, asalkan tersedia fasilitas ruang laktasi publik yang memadai.

Penerapan dari kebijakan juga tentunya memiliki hambatan lain yang tidak lepas dari pengaruh para stakeholder/aktor yang terkait. Dalam suatu kebijakan selalu ada dua kubu yang berseberangan yaitu kubu yang pro atau kubu yang mendukung kebijakan tersebut dan kubu kontra atau yang menentang kebijakan tersebut. Pihak-pihak yang sebenarnya mendukung kebijakan ini adalah Gubernur Lampung, Dinas kesehatan Provinsi Lampung, tenaga kesehatan, LSM terkait dengan pemberian air susu ibu secara eksklusif (WHO, UNICEF, AIMI) dan ibu menyusui. Sedangkan sisi lain ada pihak-pihak yang kontra adalah produsen susu formula.

Menurut informasi yang peneliti peroleh masih banyak hambatan yang dijumpai untuk mendirikan ruang laktasi sehingga ruang laktasi baru diadakan di sejumlah kecil instansi kerja, baik itu di sektor pemerintah maupun swasta. Masih kurangnya akses untuk menyusui atau fasilitas khusus menyusui di tempat umum ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti tidak adanya ruang khusus menyusui, ruang

menyusui yang tidak layak pakai atau ruang menyusui yang disalahfungsikan oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab, dan tidak tersedianya anggaran khusus dari pihak swasta maupun pemerintah untuk membuat fasilitas khusus menyusui tersebut. Berdasarkan penelitian, masih banyak kantor pemerintahan, kantor swasta dan fasilitas publik (seperti tempat pembelanjaan, stasiun, terminal, dan lain-lain) yang belum memiliki ruang menyusui. Lalu, ada juga ruang menyusui yang dinilai tidak layak pakai karena alasan kebersihan atau ukuran yang sangat kecil, sedangkan banyak ibu yang membutuhkan ruangan tersebut. Hal-hal ini sangat disayangkan mengingat ibu menyusui dituntut untuk dapat menyusui kapanpun dan di manapun, tergantung permintaan bayi. Tidak tersedianya ruang untuk menyusui di tempat umum ini sedikit banyak menjadi faktor penyebab ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif dari ibu kepada bayi.

Menurut Satjipto Raharjo penegakan hukum merupakan suatu usaha untuk mewujudkan ide-ide kepastian hukum, kemanfaatan sosial dan keadilan menjadi kenyataan. Proses perwujudan ketiga ide inilah yang merupakan hakekat dari penegakan hukum. Penegakan hukum dapat diartikan pula penyelenggaraan hukum oleh petugas penegakan hukum dan setiap orang yang mempunyai kepentingan dan sesuai kewenangannya masing-masing menurut aturan hukum yang berlaku. (Satjipto Raharjo,1980:15).

Dalam perspektif penegakan hukum, khususnya hukum pidana sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yaitu seperti tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang tidak melakukan inisiasi menyusui

dini, menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruang rawat. Selain itu, tempat kerja dan tepat sarana umum yang tidak menyediakan ruang menyusui, pelaku swasta dan perkantoran pemerintah maupun pemerintah daerah juga tidak memberi kesempatan bagi ibu menyusui untuk memanfaatkan fasilitas tersebut. Perbuatan-perbuatan tersebut apabila dilanggar maka akan dikenakan sanksi yang tercantum dalam Pasal 200 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara selama satu tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000 (seratus juta rupiah).”

Kenyataan yang terjadi di lapangan, proses penegakan hukum terhadap pelanggaran tersebut bisa dikatakan belum berjalan, padahal pasal dan sanksi sudah jelas diatur oleh Undang-Undang. Namun dalam penegakan hukum nya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ini juga memiliki kekurangan yaitu tidak dijelaskan secara jelas pihak-pihak yang berwenang terkait pelaksanaan program ASI eksklusif ini, mulai dari aparat penegak hukumnya, hingga pihak mana yang berkewajiban mengawasi. Disamping itu juga masih belum ada lembaga khusus yang mengawasi pelaksanaan program ASI eksklusif di lingkungan kerja, sarana umum, bahkan rumah sakit.

III. PENUTUP

A. Kesimpulan

Tersedianya fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah ASI bagi ibu menyusui yang sedang bepergian di

tempat-tempat umum maupun untuk wanita pekerja yang menyusui tentu sangatlah diharapkan dan akan sangat bermanfaat bagi ibu menyusui serta dapat mensukseskan program pemerintah tentang ASI Eksklusif. Pemerintah pusat dan daerah telah mengeluarkan berbagai kebijakan melalui peraturan perundang-undangan. Melalui regulasi yang tepat tersebut, diharapkan ibu menyusui mendapatkan perlindungan hukum saat menyusui dan mendapatkan fasilitas menyusui di ruang publik. masih banyak hambatan yang dijumpai untuk mendirikan ruang laktasi sehingga ruang laktasi baru diadakan di sejumlah kecil instansi kerja, baik itu di sektor pemerintah maupun swasta. Dalam perspektif penegakan hukum, proses penegakan hukum terhadap pelanggaran tempat kerja dan tepat sarana umum yang tidak menyediakan ruang menyusui, pelaku swasta dan perkantoran pemerintah maupun pemerintah daerah juga tidak memberi kesempatan bagi ibu menyusui untuk memanfaatkan fasilitas tersebut dikatakan belum berjalan sesuai Peraturan Perundang-Undangan.

B. Saran

Pemerintah agar dapat lebih menekankan kepada semua pihak dan instansi terkait agar dapat memfasilitasi ibu menyusui dengan ruangan khusus menyusui. Sangat penting bagi pemerintah untuk mengkomunikasikan pentingnya ASI dan menyusui kepada masyarakat luas dengan berbagai cara secara konsisten. Hal ini diharapkan dapat membangun opini publik yang positif tentang ASI dan menyusui. Jika semua pihak sudah teredukasi akan pentingnya ASI dan menyusui, niscaya dukungan yang diperoleh ibu menyusui pun akan

meningkat dan sangat berpengaruh pada keberhasilan ibu dalam menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

Rizki NatiaWiji, 2013, *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*, Yogyakarta : Nuha Medika.

Satjipto Raharjo, 1980, *Hukum dan Masyarakat*, Bandung: Angkasa.

Subarsono, A.G. 2012. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

B. Undang-Undang dan Peraturan Lainnya.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia, Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235).

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI.

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 tentang Peningkatan Pemberian ASI Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.

Peraturan Daerah (Perda) Lampung Nomor 17 Tahun 2014 tentang pemberian ASI Eksklusif.

Peraturan Gubernur (Pergub) Lampung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI, Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya.

C. Sumber Lain

Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015. Dinas Kesehatan. Provinsi Lampung.

www.hukumonline.com

Kamus Bahasa Inggris-Indonesia. Hasan Sadily dan John F. Echol. Penerbit Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 2001.

Kamus Hukum. Andi Hamzah. Ghalia Indonesia. Jakarta. 1998.

PEDOMAN PENULISAN JURNAL PRANATA HUKUM

1. Naskah bersifat orisinal, baik berupa hasil riset atau tinjauan atas suatu permasalahan hukum yang berkembang di masyarakat (artikel lepas), dimungkinkan juga tulisan lain yang dipandang memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum.
2. Penulisan terdiri atas beberapa bab penulisan hasil penelitian terdiri dari 3 BAB, yaitu ; BAB I. PENDAHULUAN (Latar Belakang dan Rumusan Masalah) BAB II. PEMBAHASAN (Kerangka Teori dan Analisis), dan BAB III. PENUTUP (Kesimpulan dan Saran).
3. Tulisan menggunakan bahasa indonesia maupun bahasa inggris yang memenuhi kaidah bahasa yang baik dan benar, tulisan menggunakan bahasa indonesia disertai abstrak dalam bahasa inggris (200 kata) dan Kata kunci, ketentuan ini berlaku sebaliknya.
4. Setiap kutipan harus menyebutkan sumbernya, dan ditulis pada akhir kutipan dengan memberi tanda kurung (bodynote). Sumber kutipan harus memuat nama pengarang, tahun penerbitan dan halaman .Contoh : satu penulis (Bagir Manan, 1994: 20), Dua Penulis (Jimly Asshidiqqie dan M.Ali Syafa'at, 2005: 11), Tiga atau lebih penulis menggunakan ketentuan et.al (dkk). Untuk artikel dari internet dengan susunan: nama penulis, judul tulisan digaris bawah, alamat website, waktu download/unduh.
5. Naskah harus disertai dengan daftar pustaka atau referensi ,terutama yang digunakan sebagai bahan acuan langsung . Daftar pustaka dan referensi bersifat alfabetis dengan format; nama pengarang, judul buku, nama penerbit, kota terbit, dan tahun penerbitan. Contoh: Bagir Manan, Hubungan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1994.
6. Panjang tulisan antara 15-25 halaman, font times new roman dengan 1,15 spasi. Dalam hal hal tertentu berlaku pengecualian panjang tulisan.
7. Naskah disertai nama lengkap penulis, alamat e-mail dan lembaga tempat berafiliasi saat ini, dan hal lain yang dianggap penting.

Jurnal **PRANATA HUKUM** dimaksudkan sebagai media komunikasi, edukasi dan informasi ilmiah bidang ilmu hukum. Sajian dan kemasan diupayakan komunikatif melalui bahasa ilmiah.

Redaksi mengundang semua elemen masyarakat, baik civitas akademika, praktis lembaga masyarakat, maupun perorangan yang berminat terhadap bidang hukum untuk berpartisipasi mengembangkan gagasan, wawasan dan pengetahuan melalui tulisan untuk dimuat dalam jurnal ini

Melalui **PRANATA HUKUM** diharapkan terjadi proses pembangunan dan pengembangan bidang hukum sebagai bagian penting dari rangkaian panjang proses memajukan masyarakat bangsa.

Alamat Redaksi
PRANATA HUKUM
Kampus B Universitas Bandar Lampung
Jl. ZA Pagar Alam No.89 Labuhan Ratu, Bandar Lampung
Telp : 0721-789825 Fax: 0721-770261
Email:jurnal.mh@ubl.acid

ISSN 1907-560X

