

BAB III

JUAL BELI ASI DALAM PERSPEKTIF PP NOMOR 33 TAHUN 2012 TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

A. PP No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Peraturan Pemerintah (PP) adalah peraturan di Indonesia yang ditetapkan oleh Presiden Republik Indonesia dimana peraturan tersebut menjabarkan atau menjelaskan isi dari Undang-Undang (UU). Materi-materi yang terkandung di dalam Peraturan Pemerintah (PP) ialah materi yang digunakan untuk menjalankan Undang-Undang (UU).

PP No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif telah diundangkan sekaligus mulai berlaku pada tanggal 1 Maret 2012. PP ini merupakan petunjuk atau pedoman pelaksanaan UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bab VII pasal 129 ayat 2. Dalam pasal 129 disebutkan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab besar menjamin hak bayi untuk memperoleh ASI secara eksklusif. Oleh karena itulah demi mewujudkan hal tersebut maka diperlukan adanya peraturan lanjutan untuk menjamin hak-hak bayi memperoleh ASI secara eksklusif.

PP ini terdiri dari 10 bab, 43 pasal dengan total 55 ayat dan mengatur 7 hal pokok yaitu 1) tanggung jawab Pemerintah, Pemerintah daerah provinsi, dan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota, 2) Air Susu Ibu, 3) penggunaan susu formula dan produk bayi, 4) tempat kerja dan tempat sarana umum, 5) dukungan masyarakat, 6) pendanaan dan 7) pembinaan dan pengawasan.

Dilihat dari struktur isi PP No. 33 Tahun 2012 meliputi bab I ketentuan umum (2 pasal), bab II tanggung jawab (3 bagian, 3 pasal), bab III air susu ibu (5 bagian, 9 pasal), bab IV penggunaan susu formula bayi dan produk lainnya (15 pasal), bab V tempat kerja dan tempat sarana umum (6 pasal), bab VI dukungan masyarakat (1 pasal), bab VII pendanaan (1 pasal), bab VIII pembinaan dan pengawasan (2 pasal), bab IX ketentuan peralihan (1 pasal) dan bab X ketentuan penutup (2 pasal), serta ditambah bagian penjelasan yang terdiri dari 2 bagian yaitu umum dan pasal demi pasal.

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif ini tidak hanya memberikan jaminan bagi bayi untuk memperoleh ASI eksklusif akan tetapi juga memberikan perlindungan kepada si ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Dengan adanya PP ini juga diharapkan mampu meningkatkan peran serta dukungan keluarga, masyarakat dan negara dalam mewujudkan program dari pemerintah dibidang pemberian ASI eksklusif.

B. Jual Beli ASI dalam Perspektif PP No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif

PP No. 33 Tahun 2012 merupakan produk hukum dengan kekuatan hukum yang jelas dan tegas serta tertulis. Menurut pasal 1 angka 1 PP No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang dinamakan ASI ialah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.¹ Berikut ini dijelaskan pasal perpasal pada bab III tentang ASI eksklusif.

Pasal 6

Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif pada bayi yang dilahirkan.²

Pernyataan dalam di atas mengandung maksud bahwa seorang wanita yang telah menikah dan hamil kemudian melahirkan bayi memiliki kewajiban untuk memberikan ASI eksklusif, karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan bayi. Seorang bayi yang mengkonsumsi ASI berbeda dengan bayi yang hanya diberikan susu formula. Dilihat dari segi kecerdasan, ketangkasan serta *imunitas* bayi-bayi yang

¹Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, dalam <http://www.kinerja.or/pemberian-ASI-eksklusif.pdf>, diakses pada 3 juli 2016 pukul 23.00

²*Ibid.*

mengonsumsi ASI jauh lebih unggul, hal ini karena ASI mengandung banyak nutrisi yang sangat diperlukan tubuh bayi.

Pasal 7

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 tidak berlaku dalam hal terdapat:

- a. Indikasi medis
- b. Ibu tidak ada
- c. Ibu terpisah dari bayi³

Pernyataan dalam pasal di atas berarti bahwa seorang ibu yang melahirkan bayi tidak wajib menyusui bayinya apabila ditemukan hal-hal berikut seperti adanya indikasi medis. Indikasi medis ialah kondisi medis bayi atau kondisi medis ibu yang tidak memungkinkan dilakukannya pemberian ASI eksklusif. berikut diantara kondisi medis bayi yang tidak memungkinkan untuk menerima ASI secara eksklusif:⁴

1. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus yaitu:
 - a. Bayi dengan *galaktosemia* klasik, diperlukan formula bebas *galaktosa*.
 - b. Bayi dengan penyakit kemih beraroma sirup maple (*maple syrup urine disease*), diperlukan formula khusus bebas *leusin*, *isoleusin*, dan *valin*; dan/atau

³*Ibid.*

⁴<http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/03/Artikel-Tinjauan-PP-ASI-Perspektif-Regulasi.pdf>, diakses pada 21 juni 2016 pukul 04.13

- c. Bayi dengan *fenilketonuria*, dibutuhkan formula khusus bebas *fenilalanin*, dan dimungkinkan beberapa kali menyusui, di bawah pengawasan.
2. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI selama jangka waktu terbatas, yaitu:
 - a) Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 1500 (seribu lima ratus) gram (berat lahir sangat rendah);
 - b) Bayi lahir kurang dari 32 (tiga puluh dua) minggu dari usia kehamilan yang sangat prematur; dan/atau
 - c) 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.

Berikut beberapa kondisi ibu yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif:⁵

1. 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,

⁵*Ibid.*

layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*). Kondisi tersebut bisa berubah jika secara teknologi ASI Eksklusif dari ibu terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* dinyatakan aman bagi bayi dan demi untuk kepentingan terbaik bayi. Kondisi tersebut juga dapat diberlakukan bagi penyakit menular lainnya;

2. Ibu yang dapat dibenarkan alasan menghentikan menyusui sementara waktu karena:

- a. penyakit parah yang menghalangi seorang ibu merawat bayi, misalnya *sepsis* (infeksi demam tinggi hingga tidak sadarkan diri);
- b. 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;
- c. pengobatan ibu:

Kondisi yang tidak memungkinkan bayi mendapatkan ASI Eksklusif karena ibu tidak ada atau terpisah dari bayi, dapat dikarenakan ibu meninggal dunia, ibu tidak diketahui keberadaannya, ibu terpisah dari bayi karena adanya bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.

Pasal 8

1. penentuan indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf (a) dilakukan oleh dokter.

2. Dokter dalam menentukan indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
3. Dalam hal daerah tertentu tidak terdapat dokter penentuan ada atau tidaknya indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁶

Pasal di atas mengandung maksud bahwa pihak yang berhak menentukan indikasi-indikasi medis sebagaimana yang tercantum dalam pasal 7 ialah dokter, dimana dokter tersebut telah mempunyai *lisensi* dari kementerian kesehatan dan melakukannya sesuai dengan standar prosedur operasional yang sesuai dengan peraturan perundang-undang. Jika terjadi keadaan dimana sebuah daerah tidak memiliki seorang dokter maka penentuan indikasi medis tersebut dapat dilakukan oleh bidan maupun perawat sesuai dengan perundang-undang.

Pasal 9

1. Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.
2. Inisiasi menyusui dini sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu.⁷

Pasal diatas mengandung maksud bahwa inisiasi menyusui dini harus dilakukan dalam keadaan ibu dan bayi stabil dan tidak membutuhkan tindakan medis paling singkat 1 (satu) jam, ini dimaksudkan untuk memberikan kesempatan kepada bayi agar dapat mencari puting susu ibu dan menyusui

⁶Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif...,(Online)

⁷*Ibid.*

sendiri. Dalam rentang waktu 1 jam setelah melahirkan kegiatan inisiasi menyusui dini harus tetap dilakukan baik oleh ibu, tenaga kesehatan karena setelah dilahirkan bayi cenderung belum mau untuk menyusui.

Banyak permasalahan dalam menyusui seperti (nyeri pada puting susu, susu yang jumlahnya sedikit, atau ibu tidak nyaman dalam menyusui). Hal ini bisa dipecahkan dengan meningkatkan teknik dasar dalam menyusui, khususnya dalam memosisikan ibu dan bayi dengan benar.⁸

1. Posisi Ibu:

- a. Duduklah dengan nyaman dan carilah posisi yang paling nyaman ketika duduk diatas kursi, atau kursi goyang, kursi berlengan atau bahkan duduk diatas kasur dengan bersandar pada dinding atau sandaran kasur.
- b. Letakkan bantal dibelakang punggung, dan dibawah lengan yang akan memberikan tumpuan ketika ibu menggendong bayi.
- c. Gunakan tumpuan kaki atau pijakan bila ibu duduk, khususnya bila menggunakan kursi yang cukup tinggi.
- d. Bisa juga ibu bersandar pada sandaran kasur dengan posisi menghadap bayi dengan menggunakan bantal sebagai penyangga kepala, leher, punggung dan kaki bagian atas.

2. Posisi bayi:⁹

⁸Utami Roesli, *Panduan Praktis Menyusui...*, hal. 10-14

⁹*Ibid.*

- a. Disarankan untuk memulai persiapan pemberian ASI dengan mengenakan pakaian yang sederhana pada bayi atau bahkan tidak mengenakan pakaian, untuk meningkatkan kontak dengan ibu.
 - b. Baringkan bayi dalam dekapan ibu, dengan posisi menghadap payudara. Posisi leher pada lipatan lengan, badan terbaring disepanjang lengan dan pantat dipegang oleh tangan.
 - c. Setelah itu putarlah tubuh bayi sedemikian rupa sehingga posisi bayi berhadapan dengan badan ibu.
 - d. Posisi tubuh bayi harus dalam keadaan tegak lurus menghadap tubuh ibu, jangan memutar leher bayi untuk mencapai puting susu ibu.
 - e. Jika posisi bayi kurang tinggi, gunakan bantal untuk menyangga lengan.
 - f. Posisikan lengan bayi dengan baik, lengan bawah diposisikan di bawah payudara dan lengan yang atas bila mengganggu bisa ditahan dengan menggunakan ibu jari lengan yang menggendong.
3. Posisi payudara:¹⁰
- a. Hal yang pertama perlu dilakukan dalam persiapan payudara menjelang menyusui. Secara manual pijatlah payudara untuk mendapatkan beberapa tetes ASI pada puting ibu, hal ini akan melembabkan payudara ibu.
 - b. Tahanlah payudara, beban payudara ditahan dengan telapak tangan dan jari-jemari di bawahnya dan ibu jari di atasnya.

¹⁰*Ibid.*

- c. Jauhkan jari dari daerah *areola*, sehingga menjauhi daerah tempat bayi menghisap susu, hal ini bertujuan untuk menghindari kontaminasi.
4. Memulai menyusui :
- a. Dekatkan mulut bayi pada puting yang sudah lembab tadi, lalu pijatlah bibir bayi dengan lembut untuk merangsang refleks menghisap pada bayi.
 - b. Ketika mulut bayi terbuka, segeralah melekatkan mulut bayi di tengah payudara dan dekatlah bayi dengan erat ke tubuh ibu.
 - c. Pastikan bayi menghisap hingga areola payudara bukan puting susu ibu, dengan ini nyeri pada payudara selama menyusui bisa dihindari.
 - d. Buatlah penyesuaian dengan irama pernafasan bayi.
 - e. Ketika bayi sudah menghisap ASI dengan baik maka pastikan kita mengatur posisi payudara dengan baik, tahan berat payudara dengan tangan sehingga berat payudara tidak seluruhnya membebani mulut dan bibir bayi.
 - f. Hal terakhir yang cukup penting adalah, ketika kita akan menghentikan pemberian ASI, jangan menarik mulut bayi dari payudara ketika bayi masih menghisap. Maka hentikan dahulu hisapan bayi lalu jauhkan bayi dari payudara dengan perlahan-lahan, hal ini bertujuan agar penghentian menyusui ini tidak melukai payudara, yang bisa berakibat nyeri hingga infeksi payudara.

Pasal 10

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 telah ditetapkan oleh dokter.
2. Penempatan dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) dimaksudkan untuk memudahkan ibu setiap saat memberikan ASI eksklusif kepada bayi.¹¹

Pasal ini mengandung maksud bahwa tenaga medis berkewajiban untuk menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan atau rawat gabung, ini dimaksudkan agar si bayi selalu dalam jangkauan si ibu selama 24 jam. Namun hal ini menjadi tidak dapat dilakukan jika ditemukan indikasi-indikasi media yang ditetapkan dokter sehingga tidak memungkinkannya dilakukan rawat gabung.

Pasal 11

1. Dalam hal ibu kandung tidak dapat memberikan ASI eksklusif bagi bayinya sebagaimana dimaksud dalam pasal 6, pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan oleh pendonor ASI.
2. Pemberian ASI eksklusif oleh pendonor ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan persyaratan:
 - a. Permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan.
 - b. Identitas, agama dan alamat pendonor ASI diketahui dengan jelas oleh ibu atau keluarga dari bayi penerima ASI.
 - c. Persetujuan pendonor ASI setelah mengetahui identitas bayi yang diberi ASI
 - d. Pendonor ASI dalam kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 7
 - e. ASI tidak diperjualbelikan.

¹¹Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif...(Online)

3. Pemberian ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib dilaksanakan berdasarkan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya, mutu, dan keamanan ASI.
4. Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian ASI eksklusif dari pendonor ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.¹²

Dalam pasal di atas jika seorang ibu kandung tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan berbagai alasan baik medis maupun non medis, maka pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan oleh pendonor ASI. Pendonor ASI ialah ibu yang menyumbangkan ASI mereka untuk bayi yang bukan anak kandungnya. Dalam hal donor ASI ini ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi diantaranya, proses pendonoran ASI haruslah permintaan langsung dari ibu kandung si bayi maupun keluarga bayi, hal ini karena harus ada saling menerima dan rela dengan segala macam konsekuensi yang akan diterima akibat adanya donor ASI tersebut.

Pendonor ASI haruslah jelas identitas, agama dan alamat pendonor, ini untuk mempermudah jalinan komunikasi antara keluarga penerima ASI dan pendonor ASI. Dari komunikasi yang baik maka tujuan dari kegiatan penonoran ASI tersebut juga akan didapatkan.

Mengenai permasalahan agama si pendonor ASI juga harus diketahui secara jelas, hal ini sangat riskan mengingat agama berkaitan erat dengan keyakinan orang. Di dalam islam telah mengajarkan umatnya untuk saling tolong menolong dalam hal kebaikan, begitu pun dalam praktik donor ASI

¹²*Ibid.*

islam memperbolehkan seorang wanita muslimah untuk menyusui bayi-bayi yang tidak beragama muslim.

Praktik donor ASI sebenarnya telah ada dan dilakukan oleh beberapa lembaga seperti klinik laktasi dan lembaga Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) kedua lembaga ini hanya berfungsi untuk menjembatani antara pendonor ASI dengan penerima ASI. AIMI merupakan sebuah lembaga yang berdiri dengan tujuan untuk meningkatkan prosentase ibu menyusui dan bayi yang disusui di Indonesia dengan cara meningkatkan, mendukung dan memberdayakan kegiatan menyusui di Indonesia.¹³

Lembaga ini bersifat swadaya yang artinya tidak mencari keuntungan dalam setiap kegiatannya. AIMI hanya bersifat sebagai fasilitator yang bertugas memberikan informasi pada para ibu yang membutuhkan ASI. AIMI juga memiliki tugas yang sangat penting yakni mendata para pendonor ASI lengkap dengan catatan riwayat kesehatan dan prosedur penyimpanan ASI yang tepat.

Mengenai mekanisme praktik donor ASI AIMI memberikan beberapa persyaratan-persyaratan bagi ibu pendonor ASI dan penerima ASI.¹⁴ Hal ini untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan yang dapat melanggar norma-norma adat kebiasaan serta norma keagamaan yang berlaku. Persyaratan ini merupakan standar baku yang dibuat sendiri oleh AIMI,

¹³<http://aimi-asi.org/> , diakses pada 20 Juni 2016 pukul 11.00

¹⁴*Ibid.*

karena sampai sejauh ini AIMI tidak bekerja sama dengan Departemen Kesehatan maupun Majelis Ulama' Indonesia (MUI) jadi prosedur yang laku sampai saat ini murni inisiatif dari AIMI.

Berikut beberapa persyaratan yang dibuat oleh AIMI untuk ibu pendonor ASI dan penerima ASI:

1. Ibu pendonor

Pendonor berkewajiban membuat surat pernyataan diatas kertas bermateri, yang isinya mengenai keterangan sehat dan tidak mengidap penyakit berat maupun keturunan, surat persetujuan suami istri dengan memberikan keterangan informasi mengenai anak atau bayi yang juga disusui seperti usia dan jenis kelamin.

2. Peminta atau penerima ASI

Membuat surat pernyataan diatas kertas bermateri yang bersedia menerima resiko dari ASI donor, penerima juga harus membuat surat persetujuan suami istri. Dari pihak AIMI memberikan saran pada penerima ASI untuk melakukan *pasteurisasi* terhadap ASI pendonor agar terhindar dari hal-hal buruk yang mungkin terjadi. Penerima ASI juga memiliki hak untuk mengetahui riwayat atau profil dari si ibu pendonor ASI.

AIMI merupakan sebuah lembaga yang bertugas sebagai mediator untuk memfasilitasi donor ASI tidak memungut biaya apapun dalam setiap

kegiatannya, ini karena AIMI bekerja atas prinsip tolong menolong.¹⁵ Yang sangat penting dalam praktik donor ASI di AIMI ialah baik penerima ASI maupun pendonor ASI harus saling mengenal, satu pemahaman dan saling tahu latar belakang masing-masing keluarga. Prinsip ini disesuaikan dengan latar belakang bangsa Indonesia yang menjunjung tinggi asas kekeluargaan serta erat kaitannya dengan hukum adat dan hukum agama.

Praktik donor ASI sebenarnya sudah lama ada di negara-negara maju seperti Amerika Utara. Mereka mendirikan semacam organisasi yang berfungsi sebagai tempat untuk mengumpulkan, menyaring, mengolah dan mendistribusikan ASI dari para ibu relawan donor ASI. Organisasi ini bernama bank ASI, di dalam organisasi ini para ibu pendonor menerima pembayaran untuk susu mereka yang diberikan bagi bayi yang dirawat di rumah sakit. Pembayaran ini sebagai uang pengganti biaya transportasi pendonor ASI.¹⁶

Keberadaan dari bank ASI terus mengalami perkembangan dan kini telah merambah ke negara-negara berpenduduk muslim, seperti mesir dan Kuwait. Namun pelaksanaan bank ASI di negara berpenduduk muslim tidak terlepas dari berbagai macam kontroversi terutama yang menyangkut dampak dari pemberian ASI terhadap hubungan antara pemberi dan penerima ASI, hal lainnya yang tak kalah menimbulkan kontroversi ialah pemakaian istilah bank

¹⁵www.ASILAKTASI.com, diakses pada 04 februari 2016 pukul 10.50

¹⁶<http://www.milkbanksj.org>, diakses pada 03 Juni 2016 pukul 22.34

yang digunakan untuk menyebut institusi yang mengumpulkan dan menyalurkan ASI tersebut.

Sejauh yang diketahui, bahwa ASI yang telah terkumpul dan disalurkan oleh bank ASI berasal dari para pendonor dengan akad hibah. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa bank ASI beroperasi dengan sistem jual beli ketika kebutuhan terhadap bank ASI semakin membesar dan dapat menjadi ladang bisnis untuk meraup keuntungan sebanyak mungkin.

Sebagaimana yang tercantum dalam pasal 11 ayat 2 poin (e) bahwa “ASI tidak diperjualbelikan”, maka mengenai praktik jual beli ASI yang ada di Indonesia secara undang-undang dilarang karena telah melanggar pasal ini. Diluar negeri misalnya saat ini telah banyak bermunculan situs-situs jual beli ASI yang mana disitus tersebut para ibu dapat dengan mudah memperoleh ASI dengan harga yang terjangkau.

Keberadaan dari situs-situs tersebut menimbulkan kontroversi, hal ini lantaran tidak adanya pengawasan resmi dari pemerintah. Semakin banyaknya situs jual beli ASI tidak dibarengi dengan tingkat higienitas yang memadai dari ASI-ASI yang diperjualbelikan. Tidak adanya jaminan kualitas bahwa ASI-ASI tersebut aman untuk dikonsumsi bayi menjadikan perdagangan ASI secara *online* sangat berbahaya.

ASI yang diperjualbelikan di dunia maya mulanya bertujuan untuk membantu para perempuan yang tidak memproduksi cukup ASI. Namun, saat ini ASI itu juga dibeli oleh orang-orang dewasa yang berniat membentuk otot.

Mereka berasumsi bahwa ASI memberikan energi yang luar biasa melebihi suplemen-suplemen energi lainnya.¹⁷ Hingga saat ini kebenaran dari ASI yang mampu membantu proses pertumbuhan otot orang dewasa masih belum bisa dibuktikan.

Jual beli ASI umumnya dilakukan antara orang perorang dengan memanfaatkan media sosial seperti facebook, twitter dan lain sebagainya untuk mempromosikan ASI-ASI mereka. Dibeberapa situs jual beli yang telah ada diketahui bahwa antara penjual dan pembeli sama-sama menyebutkan identitas mereka masing-masing dan juga mencantumkan kontak person. Antara penjual dan pembeli tersebut akan saling berkomunikasi dan jika telah ada kecocokan maka barulah mereka akan bertransaksi.

Di Indonesia contohnya di daerah Batam Kepulauan Riau, ada seorang laki-laki yang memperjualbelikan ASI. laki-laki ini memberlakukan sistem kontrak selama 1-3 bulan, jadi selama itu pembeli akan mendapat pasokan ASI. Kontrak tersebut bernilai cukup fantastis yakni Rp. 3 Juta perbulannya dan dibayar dimuka. Oleh karena itu umumnya para pembeli ASI ini merupakan orang-orang dari kalangan yang secara finansial cukup mapan. Sedangkan penjual ASI berasal dari orang yang secara ekonomi kurang.

Laki-laki ini tidak menggunakan data penjual dan pembeli secara detail dan jelas untuk diarsipkan, namun dia berani menjamin bahwa ASI

¹⁷<http://jabar.trimbunnews.com/wahasidiperjualbelikanuntukpriadewasa/>, diakses pada 03 juli 2016 Pukul 22.30

yang dijualnya tidak bercampur dengan ASI lainnya atau zat yang berbahaya karena ASI-ASI tersebut diantarkan langsung kerumah pembeli.¹⁸

Praktik jual beli ASI yang saat ini tengah menjadi perbincangan hangat dimasyarakat luas semestinya mendapatkan pengawasan yang ketat dari pemerintah. Hal ini karena kebutuhan ASI sangat penting bagi pertumbuhan bayi. ASI memiliki banyak manfaat yang tidak hanya dirasakan oleh si bayi akan tetapi si ibu juga akan memperoleh manfaat yang sama besar dari menyusui secara eksklusif.

Dalam ayat 3 pasal 11 dikatakan bahwa pemberian ASI eksklusif oleh pendonor ASI harus disesuaikan dengan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya dan mutu serta keamanan ASI. Maksud dari ayat ini ialah praktik donor ASI harus memperhatikan nilai-nilai keagamaan dan sosial budaya. Dalam ayat ini pula yang dimaksud dengan mutu dan keamanan ASI meliputi kebersihan, cara penyimpanan, cara pemberian dan cara pemerahan ASI tersebut. Ini sangat penting dilakukan untuk menjaga kualitas dari ASI.

Ayat 4 pasal 11 menjelaskan mengenai berbagai ketentuan yang terdapat dalam pasal 11 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) akan diatur lebih lanjut dengan peraturan menteri. Maksudnya ialah jika terdapat ketentuan-ketentuan yang belum jelas maka Kementerian terkait dalam hal ini Kementerian

¹⁸<http://tabloidnova.com/News/Peristiwa/Jual-Beli-Asi-Lewat-Internet-Harusnya-Tanpa-Pamrih-1>, diakses pada 20 Juni 2016 pukul 10.52

Kesehatan akan membuat peraturan lanjutan. Kiranya dalam peraturan ini harus ada peraturan lanjutan mengenai permasalahan jual beli ASI, karena hingga saat ini pemerintah belum secara terbuka menyikapi hal ini. Para pelaku jual beli ASI juga tidak dapat dikenakan sanksi baik administratif maupun pidana atas perbuatan yang dilakukan. Walaupun sudah jelas bahwa perbuatan mereka ini melanggar peraturan perundang-undang.

Pasal 12

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 sebab lain sehingga tidak dapat melakukan penolakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penolakan dapat dilakukan oleh keluarga.¹⁹

Pernyataan dalam pasal di atas memiliki maksud seorang ibu yang melahirkan bayi dan mempunyai kemampuan untuk menyusui secara eksklusif diwajibkan menolak secara tegas pemberian susu formula bayi, namun jika ibu tersebut meninggal dunia maka penolakan atas pemberian susu formula tersebut dapat dilakukan oleh keluarganya.

Pasal 13

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.

¹⁹Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.. (Online)

2. Informasi dan edukasi ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai:
 - i. Keuntungan dan keunggulan pemberian ASI.
 - ii. Gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui
 - iii. Akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI, dan
 - iv. Kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.
5. Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan.
6. Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat dilakukan oleh tenaga terlatih.²⁰

Maksud dari pasal ini ialah untuk menyukseskan program pemberian ASI eksklusif maka pemerintah mewajibkan tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi tentang ASI eksklusif pada ibu kandung atau anggota keluarganya dimulai sejak pertama kali pemeriksa kehamilan sampai periode pemberian ASI eksklusif selesai.

Ayat 2 menerangkan bahwa informasi dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas kesehatan harus berkaitan dengan keuntungan dan keunggulan pemberian ASI, gizi ibu persiapan dan mempertahankan menyusui, akibat negatif pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI yang dimaksud dengan pemberian makanan botol secara parsial ialah makanan atau minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi dengan menggunakan botol, kesulitan untuk mengubah keputusan

²⁰*Ibid.*

untuk tidak memberikan ASI maksudnya ialah sebuah kondisi dimana ibu sudah memutuskan untuk tidak memberikan ASI maka sulit untuk kembali lagi memberikan ASI.

Ayat 3 mengandung maksud pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. Pendampingan di sini dapat berupa pemberian dukungan moril, bimbingan, bantuan dan pengawasan pada ibu dan bayi selama masa pemberian ASI eksklusif.

Ayat 4 mengandung maksud pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif dapat dilakukan oleh tenaga terlatih yakni tenaga yang memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai pemberian ASI eksklusif seperti konselor menyusui.

Pasal 14

1. Setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1), pasal 10 ayat (1), atau pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. Teguran lisan
 - b. Teguran tertulis
 - c. Pencabutan izin
2. Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1), pasal 10 ayat (1), atau pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. Teguran lisan, dan/atau
 - b. Teguran tertulis

3. Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur oleh peraturan Menteri.²¹

Pernyataan pasal di atas mengandung maksud bahwa jika tenaga kesehatan maupun penyelenggaran fasilitas kesehatan tidak melakukan ketentuan yang terdapat dalam pasal 9 ayat (1), pasal 10 ayat (1), atau pasal 13 ayat (1) maka oleh pihak yang berwenang dapat mengenakan sanksi administratif yang berupa teguran lisan dan teguran secara tertulis sampai pada pencabutan izin praktik untuk menyelenggarakan fasilitas kesehatan.

Pasal-pasal yang terdapat dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif sudah dapat dijadikan pedoman kaitannya dengan masalah pemberian ASI eksklusif, namun mengenai permasalahan jual beli ASI peraturan ini belum secara jelas dan rinci membahasnya. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan hingga saat ini belum membuat peraturan lanjutan tentang jual beli ASI sehingga timbullah pertanyaan hukum di masyarakat mengenai legalitas dari jual beli ASI, dimana jika kita mengacu pada pasal 11 ayat 2 poin (e) bahwa ASI tidak diperjualbelikan sudah secara jelas bahwa praktik jual beli ASI yang saat ini ada di masyarakat melanggar ketentuan pasal ini. Oleh sebab itulah maka pemerintah harus sesegera mungkin menindaklanjuti hal tersebut.

²¹*Ibid.*