PAMA PUBLIC HEALTH AND MEDICINE JOURNAL
e-ISSN :xxx - xxxx
p-ISSN :2987 - 0054
DITERBITKAN OLEH :
INSTITUTE LABORATORY OF RESEARCH AND STATISTICS
(ILRS CENTRE)
https://jurnal.ilrscentre.or.id/index.php/pama/
Email : admin@jurnal.ilrscentre.or.id | Hp: 0853-9524-3941

Implementasi Peraturan Pemerintah N0. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kapasa Kota Makassar

Felia Belsigaway[1*], Nining Ade Ningsih[2], Muhammad Ilyas Nur[3]

[1,2,3]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Tamalatea, Makassar

* *E-mail: fitriyanty1806@gmail.com*

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
2024. Vol 2(3), 33-40
Issn : 2987-0054
Reprints and pemission http://

Abstrak

Pemberian ASI Eksklusif memiliki manfaat bagi bayi maupun ibu, karena ASI merupakan sumber komposisi seimbang untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi. Kebijakan ASI Eksklusif tertuang dalam Pasal 128 Ayat 1 UU Kesehatan No. 36 Tahun 2013, Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, No. 15 Permenkes Tahun 2013 tentang Pelayanan Khusus Menyusui dan/atau pengeluaran ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi PP NO. 33 untuk pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kapasa Kota Makassar. Jenis Penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif, pemilihan infoman berdasarkan karakteristik tertentu yaitu infoman kunci dan informan utama. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara mengumpulkan data yang yang benar dan realistis, melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) secara terstruktur dan observasi. Pengolahan data dalam penelitian ini secara manual dari hasil wawancara yang sudah dilakukan dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan (*content analysis*) kemudian disajikan dalam bentuk narasi. Hasil penelitain ini menunjukkan bahwa kebijakan Pemberian ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik, terutama di bagian Prasarana seperti tempat kerja dan sarana umum dan masih ada penggunaan susu formula bayi. Dimana seharusnya setiap tempat kerja dan sarana umum untuk menyediakan fasilitas khusus ibu menyusui dan memerah ASI. Penggunaan susu formula yang masih banyak pengiklanannya di setiap tempat umum dan juga pelanggaran yang dilakukan oleh distributor dan produsen dan ini tidak berdasarkan pada PP No. 33 Tahun 2012 yang sudah ditetapkan. Kesimpulan dari penelitian adalah PP No. 33 Tahun 2012 belum terlaksana dengan baik karena masih banyak pelanggaran-pelangaran peraturan pemerintah yang telah ditetapkan. Disarankan agar lebih memperhatikan dan mempertegas kebijakan PP No. 33 Tahun 2012 terhadap setiap instansi khususnya kesehatan, untuk memperhatikan dan mematuhi peraturan pemerintah yang telah ditetapkan dan menetapkan sanksi bagi yang melakukakan pelanggaran.

Kata kunci: *Implementasi PP No.33 Tahun 2012, ASI Eksklusif, Puskesmas*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat, sehingga meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan antara lain menurunkan angka kematian anak dan memperbaiki status gizi masyarakat. Saat ini Indonesia masih menghadapi beberapa masalah gizi, yaitu kondisi di mana di satu sisi masih banyak penduduk yang menderita gizi buruk. Di sisi lain, jumlah penderita gizi buruk cenderung meningkat. Masalah gizi ganda ini erat kaitannya dengan gaya hidup dan kebiasaan makan masyarakat.

Status gizi masyarakat dikatakan baik apabila perilaku gizi yang baik diamati pada semua tahap kehidupan, termasuk pada bayi. Cara pemberian makan yang baik untuk bayi sejak lahir sampai dengan usia 2 (dua) tahun adalah: (a) memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah lahir; (b) hanya memberikan ASI sejak lahir sampai dengan usia (enam) bulan. Menyusui mengurangi risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, Haemophilus influenza, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1 dan sebagainya. Menyusui selama masa bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa. Menyusui menunda kembalinya kesuburan seorang wanita dan mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pra menopause dan kanker ovarium; (c) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak genap umur 6 (enam) bulan; dan (d) meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya.

Namun demikian, saat ini penerapan pola pemberian makan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif. Beberapa kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif karena itu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan Keluarga, serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2013 tentang ASI dan Produk Bayi Lainnya dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. Selain itu, beberapa provinsi memiliki kebijakan pemberian ASI Eksklusif melalui peraturan daerah, bupati dan peraturan lainnya (Kemenkes, 2020). Anak di bawah 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif merupakan indikator yang masuk dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Dari 3.196.303 bayi di bawah 6 bulan yang ditarik kembali pada tahun 2020, sebanyak 2.113.564 bayi di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, atau sekitar 66,1%. Indikator kinerja proporsi bayi di bawah 6 bulan yang disusui secara Eksklusif mencapai target tahun 2020 sebesar 40% bayi; di Provinsi Jawa Barat, angka pemberian ASI Eksklusif enam bulan mencapai 56,5% (Laporan Akuntabilitas Kinerja Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kapasa yaitu, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu 1.089 dan sasaran bayi kurang 6 bulan yang medapatkan ASI sekitar 307 bayi. Capaian indikator persentasi Anak di bawah 6 bulan yang diberi ASI Eksklusif tidak memenuhi target satu tahun selama 2023 yaitu sebesar 3,07% dari target yang ingin dicapai yaitu 40%. Dari observasi yang dilakukan di Puskesmas Kapasa, didapatkan masih kuranganya ASI Eksklusif dan fasilatas pelayanan kesehatan seperti kondisi ruangan untuk ibu menyusui yang masih sempit dan tidak muat sehingga membuat ibu agak kesusahan untuk menyusui, apalagi pada saat imunisasi sehingga kebanyakan ibu berada di luar ruangan pada saat memberikan ASI karena tidak muat ruanganya. Dan juga sebagian besar ibu lebih memilih memberikan susu formula kepada bayinya. Dan wawancara awal dari dua petugas kesehatan di

Puskesmas Kapasa yaitu, petugas TU (Tata Usaha) dan KIA. Petugas TU mengatakan bahwa PP No 33 tentang pemberian ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik sesuai dengan peraturan pemerintah yang telah ditetapkan dan dari Petugas KIA mengatakan bahwa rata-ratanya itu biasanya ibu memberikan susu formula dari pada ASI Eksklusif dikarenakan memilki kendalanya pada saat melahirkan secara *caesar* dan pisah tempat tidur dengan bayinya sehingga pemberian ASI pada bayi itu berkurang sehingga Ibu memilih untuk memberikan susu formula. Hal ini yang menyebabkan pemberian ASI Eksklusif itu tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan berdasarkan metode kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kapasa dan waktu penelitian dilakukan pada bulan mei-juni Tahun 2023. Informan dalam penelitian kualitatif dipilih melalui *purposive random sampling* terdiri dari: Informan kunci : (penanggung jawab posyandu dan bagian gizi); Informan utama : (ibu menyusui). Pengumpulan data digunakan dengan wawancara mendalam (*indeph interview*) dengan menggunakan panduan wawancara. Tahapan yang digunakan adalah pengamatan/ observasi, wawancara, serta telaah dokumen. Pengolahan data menggunakan *content analysis* dan disajikan dalam bentuk narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pembinaan dan Pengawasan Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan PP No. 33 Tahun 2012

PP ASI pasal 39 di atas menyebutkan bahwa pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan oleh pejabat berwenang, pemerintah pusat maupun daerah. Bahkan kegiatan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif juga dapat melibatkan masyarakat. Monitoring dan evaluasi merupakan bentuk-bentuk pembinaan dan pengawasan dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif (Ngempit and Pasuruan 2019).

Didapatkan informasi dari beberapa informan yang diwawancarai, mengatakan bahwa. "*…Pembinaan dan pengawasan dari pemerintah terhadap peningkatan peran sumberdaya manusia terutama dalam bidang kesehatan seperti pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatn itu sudah terlaksana dengan baik. Berdasarkan PP No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif*.

Adapun tugas dan tanggungjawab dari tim tersebut seperti, melakukan sosialisasi terkait dengan program IMD dan ASI Eksklusif kepada masyarakat dan seluruh komponennya, pembinaan kepada sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatn serta pengawasan terhadap masyarakat, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan IMD dan ASI Eksklusif, serta pemantaun dan evaluasi pelaksanaan program IMD dan ASI Eksklusif.

Pengurus tempat kerja dan tempat sarana umum. PP ASI pasal 30-36 yang tertera diatas mengharuskan bahwa setiap tempat kerja dan sarana umum seperti fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyediakan fasilitas menyusui atau memeras ASI. Penyediaan fasilitas menyusui dan memeras ASI untuk Ibu pekerja yang menyusui di tempat kerja dan sarana umum itu belum tersedia fasilitas pelayanan kesehatan dan untuk Puskesmas itu sudah menyediakan pojok ASI untuk ibu menyusui dan melakukan kegiatan penyuluhan dan konseling program pemberian ASI Eksklusif sedangkan di luar puskesmas atau lokasi penelitian sekitarnya seperti sarana umum belum tersedia fasilitas Ibu menyusui dan memeras ASI (Ngempit and Pasuruan 2019).

Dari hasil penelitian didapatkan informasi dari beberapa informan yang mengatakan bahwa. PP No. 33 tentang larangan kepada setiap produsen dan distributor mengiklankan susu formula atau penganti ASI di layanan kesehatan atau tempat umum tidak diperbolehkan ternyata belum terlaksana dengan baik dikarenakan masih banyak pelanggaran pengiklanan susu formula yg dilakukan oleh distributor dan produsen.

Hasil penelitian ini sejalan dengan

beberapa penelitian terdahulu, dimana belum memadainya penyediaan sarana prasarana dalam pemberian ASI Eksklusif baik di fasilitas pelayanan kesehatan (Adriani ddk, 2014; Arifah, 2016), instansi pemerintah (Fauziah, 2014), perusahaan (Henderawaty, dkk; 2014), maupun tempat sarana umum seperti pusat perbelanjaan (Fauziah, 2014). Hal ini diduga karena terbatasnya anggaran dan ruangan di puskesmas dan lokasi penelitian. Selain itu, penyediaan fasilitas menyusui belum menjadi prioritas di puskesmas lokasi penelitian. (Andiani ddk 2014) juga menemukan bahwa belum memadainya sarana prasarana seperti pojok laktasi dan media penyuluhan karena program pemberian ASI Eksklusif belum menjadi program prioritas di puskesmas.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan dalam keberhasilan ASI Eksklusif

Menurut WHO, beberapa jurnal penelitian tentang ASI Eksklusif menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan serta keluarga sangat penting untuk memastikan Ibu menyusui dapat memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif direkomendasikan sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi. Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui. Secara khusus, Ibu yang mendapat dukungan yang tepat dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kepuasan Ibu, serta dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif (Fitriani, Astuti, and Utami 2021).

Dari hasil wawancara yang didapatkan dari beberapa informan dalam penelitian adalah, dukungan dari tenaga kesehatan dalam keberhasilan ASI Eksklusif seperti memberikan dukumgan informasi, emosional, dan respon Ibu dalam dukungan tenaga kesehatan sudah terlaksana dengan baik berdasarkan PP No. 33 Tahun 2012

Menurut (Fitriani, Astuti, and Utami 2021), Studi ini memberikan gambaran tentang capaian dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di negara berkembang dan negara maju. Namun, para peneliti mencatat bahwa kesenjangan dalam penelitian ini, termasuk program baru yang meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, masih belum dieksplorasi. Sebagai penyedia layanan, tenaga kesehatan berperan penting dalam mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Ibu yang baru saja melahirkan anak pertama, baik yang masih balita maupun yang lebih baru, membutuhkan bantuan dan keterampilan yang memerlukan peningkatan dukungan, informasi menyusui dan pelatihan dalam perawatan bayi baru lahir.

Hasil jurnal penelitian (Edwards et al., 2017) menyatakan Menyusui secara Eksklusif selama 6 bulan memberikan jangka pendek dan jangka panjang yang bermanfaat bagi bayi dan ibu. Hal ini terkait untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi, dan untuk meningkatkan kesehatan Ibu. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan efek sikap Ibu menyusui dari dukungan tenaga kesehatan terkait keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif, diantaranya banyak Ibu yang memberikan persepsi positif dari dukungan tenaga kesehatan atau profesional. Ibu melaporkan dukungan tenaga kesehatan lebih berpengaruh dari dukungan orang tua, mertua, dan pasangan. Ibu melaporkan terdapat peningkatan dukungan untuk menyusui secara Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun sehingga ibu merasakan ada ikatan yang lebih kuat antara ibu dan bayinya ketika menyusui, serta meningkatnya frekuensi menyusui lebih tinggi (Anette, et al. 2015). Menurut Caroline, et al. 2010) dalam (Fitriani, Astuti, and Utami 2021) Peningkatan sikap dalam profesi kesehatan membuat para Ibu lebih puas dengan tenaga kesehatan. Selain itu, peningkatan profesional tenaga kesehatan mendukung peningkatan perasaan dan hubungan Ibu dengan bayi, inisiasi sebelumnya, dan frekuensi menyusui yang lebih tinggi selama 24 jam, dan lebih lama durasi menyusuinya. Hal ini diperkuat dengan sebuah *cochrane review* dari Asosiasi antara dukungan yang diberikan oleh para profesional atau tenaga kesehatan dan durasi menyusui menunjukkan bahwa dukungan profesional tambahan yaitu efektif dalam memperpanjang durasi setiap menyusui, tetapi efek dari dukungan profesional tambahan pada ASI

Eksklusif masih kurang jelas.

3. Penggunaan Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya

Peraturan pemerintah tentang penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya, setiap orang memiliki akses terhadap informasi penumbuhan gizi bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, yang benar dan sesuai dengan standard yang direkomendasikan dalam penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya, dan juga akses komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya secara aktual dan objektif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan adanya kerjasama antara ibu, pihak keluarga, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengampanyekan pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

Pemerintah bertugas dan bertanggung jawab, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi pada bayi dengan memberikan ASI Eksklusif, serta membina dan mengawasi periklanan dan promosi susu formula dan produk bayi lainnya, dan pengawasan-pengawasan terhadap penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya di masyarakat dalam situasi darurat atau bencana.

Tetapi dari hasil penelitian yang didapatkan adalah. PP No. 33 tentang larangan kepada setiap produsen dan distributor mengiklankan susu formula atau pengganti ASI di layanan kesehatan atau tempat umum tidak diperbolehkan ternyata belum terlaksana dengan baik dikarenakan masih banyak pelanggaran pengiklanan susu formula yang dilakukan oleh distributor dan produsen.

Setiap Ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkanya kecuali dalam keadaan adanya indikasi medis, Ibu tidak ada, atau Ibu terpisah dari bayinya. Dalam keadaan tersebut Ibu, keluarga, tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya, dapat memberikan susu formula. Pemberian susu formula bayi berdasarkan indikasi medis dilakukan dalam hal:

a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus,
b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI dengan jangka waktu terbatas,
c. Kondisi medis Ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis,
d. Kondisi medis Ibu dengan HbsAg (+), dalam hal bayi belum diberikan vaksinisasi hepatitis yang pasif dan aktif dalam 12 (dua belas) jam,
e. Keadaan lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Penentuan adanya indikasi medis yang hanya dilakukan oleh dokter, dalam hal didaerah tertentu tidak terdapat dokter, penentuan adanya indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan tentang pemberian susu formula dan produk bayi lainya.

Iklan susu formula dapat diartikan sebagai komunikasi atau pesan yang menawarkan produk susu formua kepada masyarakat. Berbagai jenis iklan susu formula, melalui dari menunjukkan bayi yang montok dan sehat, anak kecil yang pintar dan pemberani, bahkan ada juga yang menghadirkan tenaga kesehatan di dalam iklan tersebut. Hal ini yang mengakibatkan masyarakat menjadi kurang percaya akan kemampuan ASI dalam memenuhi kebutuhan bayi dan tertarik untuk memberikan susu formula pada bayi.

Iklan susu formula juga banyak yang menyebutkan bahwa kandungan *dohosaheksaenoat* (DHA), asam *alfalinoleat* (LNA), dan omega tiga yang berada dalam susu formula tersebut dapat meningkatkan kecerdasan otak bayi. Hal ini dapat menimbulkan persepsi baru pada masyarakat bahwa susu formula sama atau bahkn lebih tinggi khasiatnya dibandingkan dengan ASI. Padahal DHA, LNA, dan sebagainya sudah ada dalam komposisi ASI.

Kode Pemasaran Internasional WHO untuk Pengganti ASI berisi peraturan bagi produsen, distributor, tenaga medis dan pemasaran produk pengganti kepada orang tua bayi. Aturan-aturan ini adalah:

a. Mengiklankan pengganti susu di layanan kesehatan atau di tempat umum tidak diperbolehkan,
b. Produsen dan distributor dilarang memberikan contoh produk secara

langsung atau tidak langsung kepada ibu hamil, ibu menyusui atau anggota keluarga,

c. Produsen dan pengecer tidak boleh, langsung atau tidak langsung memberikan hadiah yang dapat meningkatkan penggunaan susu formula,
d. Tenaga pemasaran tidak boleh berhubungan langsung atau tidak langsung dengan ibu hamil, ibu dari bayi atau anak kecil sehubungan dengan pemasaran susu formula,
e. Layanan kesehatan masyarakat tidak boleh digunakan untuk mempromosikan susu formula,
f. Poster atau materi promosi serupa tidak diizinkan di area kesehatan masyarakat,
g. Hanya tenaga medis yang diperbolehkan memberikan susu formula berdasarkan instruksi. Selain itu, perlu juga untuk menjelaskan risiko penyalahgunaan,
h. Sumbangan atau penjualan kecil-kecilan kepada lembaga atau organisasi diperbolehkan jika bayi benar-benar membutuhkan susu formula,
i. Jika donasi di luar fasilitas, fasilitas rumah sakit harus memastikan donasi terus berlanjut selama bayi membutuhkannya.
j. Sampel formula atau produk lain tidak boleh diberikan kepada petugas medis kecuali jika diperlukan untuk evaluasi atau penelitian profesional. Petugas kesehatan tidak boleh memberikan sampel ini kepada wanita hamil, ibu dari bayi atau anak kecil, dan anggota keluarga mereka,
k. Perusahaan susu dan distributornya harus memberi tahu institusi tempat mereka memberikan donasi dan penerima harus membuat pernyataan yang sama,
l. Label harus dirancang sedemikian rupa sehingga memberikan informasi yang cukup tentang produk yang dinyatakan dan metode produksinya dan tidak mengutamakan susu daripada susu manusia,
m. Kualitas formula harus memenuhi rekomendasi dari *Codex Alimentarius Commission* dan *Codex of Hygienic Practice for Foods for Baby and* Balita.

SIMPULAN

1. Pembinaan dan pengawasan sudah terlaksana sesuai dengan PP No. 33 Tahun 2012 dan untuk tempat kerja dan sarana umum penyediaan fasilitas khusus ibu menyusui dan memeras ASI itu terlaksana berdasarkan PP No. 33 Tahun 2012.
2. Dukungan tenaga kesehatan dalam keberhasilan ASI Eksklusif, sudah terlaksana dengan baik berdasarkan PP No. 33 Tahun 2012.
3. Penggunaan susu Formula bayi dan produk bayi lainnya belum terlaksana karena adanya pelanggaran-pelanggaran dari distributor dan produsen tentang larangan pengiklanan di layanan kesehatan dan tempat umum yang tidak sesuai dengan PP No. 33 2012.

DAFTAR PUSTAKA

Alvina, N. (2019). *Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).

Ekslusif, A S I, and D I Dinas. 2021. "Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Ekslusif Di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh."

Fitriani, Dyah Ayu, Andari Wuri Astuti, and Fitria Siswi Utami. 2021. "Dukungan Tenaga Kesehatan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif : A Scoping Review." 5(1): 26–35.

Khev abet aDE.Anal i si sI mpl ement asiPer at ur anPemer i nt ahNomor33 Tahun2012Tent angPember i anAi rSusuI buEkskl usi f .JPr ofFI S UNI VED.2018; 4(1) : 67–86.

Lest ar iD.I mpl ement asikebi j akan pember i an Ai rSusu I bu (ASI)ekslusi fdiDi nasKesehat anKot aBandaAceh.2021;Av ai l abl ef r om: ht t ps: / / r eposi t or y . ar r ani r y . ac. i d/ i d/ epr i nt / 16044

Ngempit, Puskesmas, and Kabupaten Pasuruan. 2019. "Kajian Implementasi Peraturan Pemerintah Nomer 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Implementation Study of

Government Regulation Number 33 of 2012 about Exclusive Breastfeeding in The Health Service Center." 13(33).

Peraturan pemerintah republic indonesi a nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Presiden Republik Indonesia. Jakarta; 2012.p.1–42.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 39 Tahun 2013 tentang susu formula bayi dan produk bayi lainnya.

Peraturan Bupati Nomor 61. 2021. "Bupati Situbondo." *Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Situbondo*: 1–12.