

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM TERHADAP
PEMBERIAN SUSU FORMULA BAYI OLEH TENAGA
KESEHATAN TANPA INDIKASI DARI DOKTER**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Program Studi Ilmu Hukum*

Oleh:

YULI MUTIA
NPM. 1306200204



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2017**

ABSTRAK

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM TERHADAP PEMBERIAN SUSU FORMULA BAYI OLEH TENAGA KESEHATAN TANPA INDIKASI DARI DOKTER

YULI MUTIA
1306200204

Banyaknya iklan atau promosi susu formula bayi saat ini bukan hanya dilakukan produsen melalui media cetak dan elektronik, namun tenaga kesehatan pun ikut andil dalam mempromosikan susu formula bayi. Beberapa tenaga kesehatan masih ada yang menyarankan para ibu untuk memberikan susu formula pada anaknya yang baru lahir. Hal ini bertentangan dengan Pasal 17 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang menyatakan bahwa “Setiap Tenaga Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.”

Tujuan penelitian ini adalah untuk pengaturan hukum terhadap pemberian susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter, untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pemberian susu formula oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter, dan untuk mengetahui pertanggungjawaban hukum terhadap pemberian susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum yang bersifat deskriptif analisis dan menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Melalui penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendiskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan mengolah data dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

Berdasarkan hasil penelitian dipahami bahwa Pada prinsipnya menurut Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (PP ASI), pemberian ASI eksklusif itu wajib dilakukan oleh para ibu, namun di dalam Pasal 7 PP ASI terdapat pengecualian terhadap kewajiban pemberian ASI Eksklusif. Perlindungan Hak Anak Terhadap Larangan Promosi Susu Formula Oleh Tenaga Kesehatan yaitu pemerintah mengeluarkan peraturan yang menjamin hak anak untuk mendapatkan ASI, seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang ASI Eksklusif yang berisikan kebijakan nasional pemberian ASI. Serta Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter diatur dalam Pasal 14 dan Pasal 29 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Pasal 14 Permenkes No. 15 Tahun 2014 mengatur ketentuan dalam aturan yang menghambat pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: pertanggungjawaban hukum, susu formula bayi, tenaga kesehatan

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wbr.

Alhamdulillah Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan nikmat kesehatan, keselamatan dan ilmu pengetahuan yang merupakan amanah, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan sebagai sebuah karya ilmiah yang berbentuk skripsi. Shalawat dan salam juga dipersembahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW.

Skripsi ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Skripsi ini yang berjudul **“Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi dari Dokter”**

Disadari skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya bantuan, perhatian dan kasih sayang dari berbagai pihak yang mendukung pembuatan skripsi ini, baik moril maupun materil yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih secara khusus dan istimewa diberikan kepada orang yang paling berharga dan berjasa dalam hidup saya, merekalah yang selalu menjadi panutan dan inspirasi bagi saya selama ini yakni **“Ayahanda Edy Sumantri dan Ibunda Israwati”**, serta **“Ayahanda Mertua Herawanto dan Ibunda Mertua Ir. Ratna Sari Dewi”**. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi dan memberikan kesehatan serta rezeki yang berlimpah kepada mereka.

Selanjutnya dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah saya haturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak Dr. Agussani, M.A.P. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Ibu Hj. Ida Hanifah, S.H, M.H. Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Faisal, S.H, M.Hum. Selaku Wakil Dekan I dan Bapak Zainuddin, S.H, M.H. Selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak Faisal, S.H, M.Hum selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Rachmad Abduh, S.H, M.H. selaku Dosen Pembimbing II, yang dengan penuh perhatian, motivasi dan arahan serta saran dalam membimbing sehingga skripsi ini selesai dengan baik.
5. Ibu Atikah Rahmi, S.H, M.H selaku Kepala Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Ibu Isnina, S.H, M.H selaku Dosen Penasehat Akademik.
7. Bapak dan Ibu dosen yang mengajar selama ini di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
8. Disampaikan juga terima kasih kepada seluruh Staf Biro Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan pelayanan administrasi yang sangat bersahaja kepada seluruh mahasiswa.

9. Kepada terkasih suami tercinta Faisal Herawan, S.E., terima kasih atas kehadiranmu menambah semangatku untuk segera menggapai sarjana serta anakku tersayang Gilang Raditya Herawan.
10. Kepada keluarga khususnya Kakanda Riska Jayanti, adinda Tisa Nabila terima kasih atas dukungan dan doa yang tiada hentinya.
11. Kepada semua teman seperjuanganku di Fakultas Hukum UMSU stambuk 2013, khususnya Sovi Maysanti Damanik, Indarsi Unthari, Rima Dian Permata, Eryandi Putra Pane, Abdi Nugraha, Farah dan teman-teman yang lainnya yang sangat berperan penting dalam proses selama perkuliahan saya ucapkan banyak terima kasih.

Akhirnya, saya berharap semoga skripsi ini bermanfaat bukan hanya bagi saya, akan tetapi juga bagi para pembaca. Semoga Allah senantiasa melimpahkan Taufiq dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Medan, Maret 2017

Penulis

Yuli Mutia

DAFTAR ISI

Lembaran Pendaftaran Ujian	i
Lembaran Berita Acara Ujian	ii
Lembar Persetujuan Pembimbing	iii
Pernyataan Keaslian.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi	viii
Abstrak.....	x
Bab I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
1. Rumusan Masalah	6
2. Manfaat Penelitian.....	7
B. Tujuan Penelitian	7
C. Metode Penelitian	7
1. Sifat Penelitian	8
2. Sumber Data.....	8
3. Alat Pengumpul Data	9
4. Analisis Data.....	9
D. Definisi Operasioanal.....	9
Bab II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pertanggungjawaban Hukum.....	11
B. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dan Susu Formula Bayi	13
C. Tenaga Kesehatan	15

D. Promosi.....	17
E. Perlindungan Konsumen	19
F. Perbuatan Melawan Hukum	27

Bab III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter.....	30
B. Perlindungan Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter	41
C. Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter	48

Bab IV : KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbicara masalah hukum, berarti membicarakan suatu masalah yang sangat luas cakupannya. Pengetahuan tentang hukum meliputi suatu wilayah yang tidak bertepi, atau menurut Curzon batas-batas hukum tidak bisa ditentukan. Ia menyentuh masalah sosial, ekonomi, budaya, sejarah, politik, manajemen, filsafat dan sebagainya.¹

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat. Namun, hal ini menjadi masalah utama yang sering dijumpai di masyarakat, angka anak yang sakit tiap tahun terus bertambah, kematian yang tinggi pada bayi dan anak-anak, menurunnya daya kerja fisik serta terganggunya perkembangan mental adalah akibat langsung atau tidak langsung dari masalah asupan gizi yang kurang. Salah satu penyebab terjadinya kerawanan gizi pada bayi karena Air Susu Ibu (ASI) banyak diganti dengan susu formula.²

Konvensi Hak Anak telah diratifikasi Indonesia melalui Keputusan Presiden (Kepres) Nomor 36 Tahun 1990 sehingga Indonesia terikat secara yuridis dan politis atas segala ketentuan yang berlaku dalam konvensi tersebut. *Convention on the Rights of the child* atau Konvensi Hak Anak yang melibatkan 19 negara menyatakan bahwa hak anak untuk mendapat standar kesehatan

¹ Muchsin. 2006. *Ikhtisar Ilmu Hukum*. Jakarta: Badan Penerbit Iblam, halaman 1.

² "ASI" melalui, http://www.kompasiana.com/suharni/kebaikan_-asi-bagi-bayi-dan-keuntungan-menyusui-bagi-ibu.html, diakses pada tanggal 30 November 2016.

tertinggi dapat terpenuhi bila pemerintah memastikan penyediaan makanan bergizi dan orang tua serta anak memperoleh informasi yang cukup tentang nutrisi dan manfaat pemberian ASI. Konvensi ini diratifikasi oleh Pemerintah Indonesia pada tahun 1990 dan menjadi Undang Undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Implementasi dari Konvensi Hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*) khususnya pasal 6 dan pasal 24 (ayat 2.a dan 2.c), yaitu tentang upaya pemberian makanan yang terbaik, bergizi serta pengasuhan yang optimal dasar bahwa Ibu bekerja dapat tetap menyusui anaknya.

ASI eksklusif adalah upaya yang paling efektif untuk mencegah kematian anak, namun menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2012 tingkat pemberian ASI eksklusif telah menurun selama dekade terakhir. Dari hasil survei tersebut hanya sepertiga penduduk Indonesia secara eksklusif menyusui anak-anak mereka pada enam bulan pertama. Ada banyak hambatan untuk menyusui di Indonesia, diantaranya adalah anggota keluarga dan dokter yang tidak mendukung. Selain itu beberapa ibu juga takut menyusui dengan alasan menimbulkan sakit dan tidak praktis.³

Diaturnya persoalan ASI eksklusif dalam Peraturan Pemerintah mengindikasikan betapa pentingnya ASI bagi generasi bangsa. Jauh sebelum itu, sebenarnya WHO dan juga UNICEF telah menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi. Sebelumnya, kedua lembaga ini menyatakan bahwa ASI eksklusif harus diberikan sampai bayi berumur empat

³ “ASI” melalui, http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives_19398.html, diakses pada tanggal 30 November 2016.

bulan. Pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran badan kesehatan dunia (WHO), pemberian ASI Eksklusif ditingkatkan menjadi enam bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 Tahun 2004.

Anjuran pemerintah dan organisasi kesehatan dunia agar bayi hanya diberi susu ASI sampai ia berumur enam bulan merupakan hal yang wajar sebab bayi dengan usia enam bulan ke bawah belum memiliki sistem pencernaan yang sempurna sehingga belum siap menerima jenis makanan dan minuman lainnya. Enzim semacam pemecah protein, lipase, amylase, pepsin dan sebagainya belum diproduksi secara sempurna di usia satu sampai enam bulan. Oleh karena itu, bayi yang dipaksakan mengonsumsi makanan dan minuman pada usia tersebut biasanya akan menunjukkan penolakan secara alamiah yang terlihat pada gejala alergi, gangguan pencernaan dan atau obesitas.

Hal lainnya yang menjadi alasan kuat terkait anjuran ASI eksklusif adalah fakta klinis bahwa bayi di bawah usia enam bulan belum memiliki sistem imun yang sempurna sehingga ia belum bisa memproteksi diri dari kuman yang terdapat dalam makanan dan minuman selain ASI.⁴ Untuk melindungi para bayi memperoleh Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pemerintah menetapkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yang memuat kebijakan nasional pemberian ASI. Peraturan pemerintah ini dimaksudkan menjamin pemenuhan hak bayi mendapatkan sumber makanan terbaik, sejak dilahirkan sampai berusia enam bulan. Sementara susu formula

⁴ “kajian seputar ASI” melalui, [http:// googleweblight.com/?lite_url=http://faktaibuhamil.blogspot.com/2013/01/kajian-seputar-asi-eksklusif.html](http://googleweblight.com/?lite_url=http://faktaibuhamil.blogspot.com/2013/01/kajian-seputar-asi-eksklusif.html), diakses pada tanggal 30 November 2016.

apapun, dengan dalih apapun, tidak boleh diberikan kepada bayi yang baru dilahirkan.

Banyaknya iklan atau promosi susu formula bayi saat ini bukan hanya dilakukan produsen melalui media cetak dan elektronik, namun tenaga kesehatan pun ikut andil dalam mempromosikan susu formula bayi. Beberapa tenaga kesehatan masih ada yang menyarankan para ibu untuk memberikan susu formula pada anaknya yang baru lahir. Padahal tenaga kesehatan sudah mengetahui kebaikan ASI. Iklan yang menyesatkan dari produksi susu formula bayi menyebabkan ibu beranggapan bahwa susu formula bayi lebih baik dari ASI. Kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu formula bayi.

Hal ini bertentangan dengan Pasal 17 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang menyatakan bahwa “Setiap Tenaga Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.” Melalui aturan tersebut, baik rumah sakit, dokter maupun tenaga kesehatan tidak boleh memberikan promosi susu formula. Seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam kelahiran bayi dilarang mempromosikan produk susu formula kepada bayi di bawah usia enam bulan. Kebijakan tersebut menjamin seorang ibu untuk memberikan hak ASI eksklusif kepada anaknya yang baru saja dilahirkan. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan yang terbukti memberikan susu formula mendapat sanksi bertingkat. Hukuman mulai dari lisan, tertulis, hingga administratif.

Selanjutnya dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 juga mengatur tentang sanksi terhadap pelanggaran dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Kendala lain yang menghambat pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu yang bekerja. Faktor ibu bekerja sering menjadi faktor penting dalam kegagalan menyusui. Hal ini disebabkan karena tempat bekerja belum mendukung praktik pemberian ASI, seperti tidak tersedianya tempat memerah dan menyimpan ASI, atau tidak adanya tempat penitipan bayi agar ibu bekerja dapat menyusui bayinya pada saat-saat tertentu. Serta jangka waktu cuti hamil dan melahirkan bagi ibu bekerja yang tidak bisa dengan leluasa dimanfaatkan oleh ibu yang bekerja.

Seorang ibu sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang disekitarnya terutama dari keluarga seperti suami, orangtua, atau orang di lingkungan kerjanya untuk kelancaran pemberian ASI pada bayinya. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pasal 30 ayat (3) menyatakan bahwa: "Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan." Kenyataannya, belum banyak dijumpai fasilitas umum yang menyediakan tempat khusus bagi ibu menyusui (*breastfeeding room*).

Hal tersebut tampaknya juga belum tersosialisasikan pada perusahaan-perusahaan, tempat dimana banyak terdapat ibu bekerja yang sedang melaksanakan ASI eksklusif.

ASI menjadi salah satu prioritas Pemerintah yaitu dengan adanya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, dimana pemerintah melarang kegiatan-kegiatan yang dianggap menghambat program pemberian ASI Eksklusif, khususnya promosi susu formula yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka disusun proposal ini dengan judul:
“Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi dari Dokter”

1. Rumusan Masalah

Perumusan masalah merupakan kelanjutan dari latar belakang atau pendahuluan, yaitu menentukan dan atau memilih masalah yang hendak dipecahkan melalui penelitiannya.⁵ Masalah yang dirumuskan berdasarkan uraian di atas dapat ditarik permasalahan yang akan menjadi batasan pembahasan dari penelitian, adapun rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Bagaimana pengaturan hukum terhadap pemberian susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter?
- b. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pemberian susu formula oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter?
- c. Bagaimana pertanggungjawaban hukum terhadap pemberian susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter?

⁵ Beni Ahmad Saebani. 2008. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Pustaka setia, halaman 72.

2. Faedah Penelitian

Faedah dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, manfaat yang diperoleh dari penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Secara Teoritis yaitu untuk menambah wawasan dan khazanah ilmu hukum pada umumnya, khususnya dalam bidang hukum perdata mengenai Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi dari Dokter.
- b. Secara Praktis sebagai sumbangan pemikiran bagi kepentingan Negara, bangsa , masyarakat, serta mahasiswa khususnya jurusan hukum perdata, serta pihak yang berkepentingan lainnya.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap pemberian susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter.
2. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pemberian susu formula oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter.
3. Untuk mengetahui pertanggungjawaban hukum terhadap pemberian susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tanpa indikasi dokter.

C. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu proses, yaitu suatu rangkaian langkah yang dilakukan secara terencana dan sistematis untuk memperoleh pemecahan

masalah atau jawaban terhadap pertanyaan tertentu.⁶ Penelitian pada dasarnya merupakan suatu upaya pencarian dan bukannya sekedar mengamati dengan teliti terhadap suatu obyek yang mudah terpegang di tangan.⁷ Hal ini disebabkan oleh karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis, dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan kontruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah.⁸ Agar mendapatkan hasil yang maksimal, maka metode yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Sifat penelitian

Sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis yang menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Melalui penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendiskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut.

2. Sumber data

Penelitian ini diperoleh dari data sekunder yaitu studi kepustakaan, yakni dengan melakukan pengumpulan refrensi yang berkaitan dengan objek atau materi penelitian yang meliputi:

a. Bahan hukum primer, dalam penelitian ini adalah:

1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata,

⁶ Beni Ahmad Saebani. *Op. Cit.*, halaman 18.

⁷ Bambang Sunggono. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 27.

⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. 2011. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Raja Grafindo, halaman 1.

- 2) Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif,
 - 3) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan,
 - 4) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- b. Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, yaitu laporan-laporan, artikel, hasil-hasil seminar atau pertemuan ilmiah, lainnya yang relevan dengan penelitian ini.
 - c. Bahan hukum tertier, yakni bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, berupa kamus hukum, ensiklopedia dan sebagainya.
3. Alat pengumpul data

Adapun alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi atau melalui penelusuran literatur, serta menelaah peraturan perundang-undangan.

4. Analisis data

Data yang terkumpul dapat dijadikan acuan pokok dalam melakukan analisis dan pemecahan masalah. Untuk mengelolah data yang ada, penelitian ini menggunakan analisis kualitatif.

D. Definisi operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang

akan diteliti.⁹ Sesuai dengan judul penelitian yang diajukan yaitu "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi dari Dokter", maka dapat diterangkan definisi operasional penelitian, yaitu:

1. Pertanggungjawaban hukum adalah tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum.¹⁰
2. Susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia enam bulan.¹¹
3. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹²
4. Indikasi adalah tanda-tanda yg menarik perhatian.
5. Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.¹³

⁹ Fakultas Hukum. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Medan: Fakultas Hukum, halaman 5.

¹⁰ "pertanggungjawaban" melalui, <http://lembagabantuanhukumadani.blogspot.co.id/2016/10/pengertian-pertanggungjawaban.html?m=1>, diakses pada tanggal 15 Februari 2017.

¹¹ Lihat Pasal 1 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya.

¹² Lihat Pasal 1 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.

¹³ Lihat Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertanggungjawaban Hukum

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.¹⁴ Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan. Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya.¹⁵

Menurut hukum perdata dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam, yaitu kesalahan dan risiko. Dengan demikian dikenal dengan pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*liability without based on fault*) dan pertanggungjawaban tanpa kesalahan yang dikenal (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab risiko atau tanggung jawab mutlak (*strict*

¹⁴ Andi Hamzah. 2005. *Kamus Hukum*. Jakarta: Ghalia Indonesia, halaman 56.

¹⁵ Titik Triwulan dan Shinta Febrian. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka, halaman 48.

liability).¹⁶ Prinsip dasar pertanggung jawaban atas dasar kesalahan mengandung arti bahwa seseorang harus bertanggung jawab karena ia melakukan kesalahan karena merugikan orang lain. Sebaliknya prinsip tanggung jawab risiko adalah bahwa konsumen penggugat tidak diwajibkan lagi melainkan produsen tergugat langsung bertanggung jawab sebagai risiko usahanya.

Menurut Abdulkadir Muhammad teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu :¹⁷

1. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
2. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*intermingled*).
3. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

¹⁶ *Ibid.*, halaman 49.

¹⁷ Abdulkadir Muhammad. 2010. *Hukum Perusahaan Indonesia*. Jakarta: Citra Aditya Bakti, halaman 503.

B. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dan Susu Formula Bayi

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.¹⁸ Menurut WHO, ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada enam bulan pertama bayi baru lahir tanpa adanya makanan pendamping lain. WHO/UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan deklarasi *Innocenti*, Italia tahun 1990 ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi ini juga ditandatangani oleh Indonesia sebagai tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal, maka semua itu dapat memberikan ASI eksklusif dan semua bayi diberi ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan.

Menurut laporan WHO tahun 2000, 15% bayi di seluruh dunia diberi ASI eksklusif selama 4 bulan dan seringkali pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman sehingga menyebabkan 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Survei kesehatan demografi WHO menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 4 bulan pertama sangat rendah terutama di Afrika Tengah dan utara, Asia dan Amerika Latin.

Oleh karena itu, WHO menganjurkan agar bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebab terbukti bahwa menyusui eksklusif

¹⁸ Reni Yuli Astutik. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media, halaman 31.

selama 6 bulan menurunkan angka kematian dan kesakitan pada umumnya dibandingkan menyusui selama 4 bulan.¹⁹

2. Pengertian Susu Formula Bayi

Menurut WHO (*World Health Organization*), susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima sistem tubuh bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah atau kesulitan buang air besar. Gangguan lainnya seperti batuk, sesak, dan gangguan kulit. Susu Formula Bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi. Susu formula berfungsi sebagai pengganti ASI. Susu formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karena seringkali digunakan sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi. Oleh karena itu komposisi susu formula yang diperdagangkan dikontrol dengan hati-hati.²⁰

Dr. Widodo Judarwanto.SpA menjelaskan bahwa susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak. Mereka berfungsi sebagai pengganti ASI. Susu formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi. Karenanya, komposisi susu formula yang diperdagangkan dikontrol dengan hati-hati. FDA (*Food and Drugs Association*/Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika) mensyaratkan produk ini harus memenuhi standar ketat tertentu. Secara

¹⁹ “pemberian ASI” melalui, <http://peunebah.blogspot.com/2011/04/faktor-penyebab-pemberian-asi-eksklusif.html>, diakses pada tanggal 1 Desember 2016.

²⁰ “susu formula” melalui, <http://www.drjaka.com/2010/07/susu-formula-manfaat-dan-kerugiannya.html>, diakses pada tanggal 2 Desember 2016.

umum prinsip pemilihan susu yang tepat dan baik untuk anak adalah susu yang sesuai dan bisa diterima sistem tubuh anak.²¹

C. Tenaga Kesehatan

Ketentuan dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan yaitu: “Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”

Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan. Disamping itu tenaga kesehatan tertentu yang bertugas sebagai pelaksana atau pemberi pelayanan kesehatan diberi wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya, sehingga terkait erat dengan hak dan kewajibannya.

Ketentuan dalam rangka penempatan terhadap jenis tenaga kesehatan tertentu ditetapkan kebijaksanaan melalui pelaksanaan masa bakti terutama bagi tenaga kesehatan yang sangat potensial di dalam kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan. Disamping itu tenaga kesehatan tertentu yang bertugas sebagai pelaksana atau pemberi pelayanan kesehatan diberi wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya, sehingga terkait erat dengan hak dan kewajibannya. Kompetensi dan kewenangan tersebut menunjukkan kemampuan professional yang baku dan merupakan standar profesi untuk tenaga kesehatan

²¹ "CHILDREN GROW UP CLINIC" melalui, <http://health.kompas.com/read/2012/11/13/12480276/Susu.Formula.Terbaik.Bukan.Terkenal.Termahal.Disukai>, diakses pada tanggal 2 Desember 2016.

tersebut. Tenaga kesehatan yang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesinya akan mendapatkan perlindungan hukum. Terhadap jenis tenaga kesehatan tersebut di dalam melaksanakan tugas profesinya tetap diperlukan ijin dari Menteri Kesehatan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.²²

Tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari:

1. Tenaga Kesehatan terdiri dari :
 - a. Tenaga medis;
 - b. Tenaga keperawatan;
 - c. Tenaga Kefarmasian;
 - d. Tenaga Kesehatan masyarakat;
 - e. Tenaga gizi;
 - f. Tenaga keterampilan fisik;
 - g. Tenaga keteknisan medis,
2. Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi
3. Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan
4. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker
5. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan dietisien
6. Tenaga gizi meliputi nutrisionis dan dietisien

²² Penjelasan Umum Atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.

7. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara
8. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis, optisen, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

D. Promosi

1. Pengertian Promosi

Promosi merupakan salah satu aspek yang penting dalam manajemen pemasaran. Dalam Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen yang dimaksud Promosi adalah kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi suatu barang dan/atau jasa untuk menarik minat beli konsumen terhadap barang dan/atau jasa yang akan dan sedang diperdagangkan.

Promosi merupakan salah satu unsur kegiatan dari bauran pemasaran (*marketing mix*). Promosi menjadi media informasi mengenal segala hal yang berkaitan dengan produk yang akan ditawarkan perusahaan kepada konsumen. Efektivitas kegiatan promosi penjualan akan sangat menentukan citra produk maupun citra perusahaan dimata masyarakat, khususnya konsumen, pada akhirnya akan sangat mempengaruhi tingkat permintaan konsumen atas produk yang ditawarkan perusahaan. Karena itulah kegiatan mempromosikan barang yang akan dijual termasuk kegiatan pemilihan media *advertensi* yang sesuai dengan bagian dagangan, menjadi kegiatan yang sangat penting bagi seorang pengusaha.

Dilihat dari segi media yang dipakai sebagai alatnya, maka dapat dibedakan.²³

- a. Promosi melalui media *billboard*,
- b. Promosi melalui media massa cetak,
- c. Promosi melalui media massa elektronik,
- d. Promosi melalui media brosur, dan
- e. Promosi melalui *Personal selling*.

Dilihat dari segi materi yang dipakai, dapat pula dibedakan sebagai berikut:²⁴

- a. Promosi yang memakai kata-kata atau kalimat,
- b. Promosi yang memakai angka-angka,
- c. Promosi yang memakai gambar dan warna,
- d. Promosi yang memakai suara,
- e. Promosi yang memakai adegan (*action*), dan
- f. Promosi yang memakai kombinasi dari yang disebut di atas.

2. Kegiatan Yang Dikategorikan Promosi Susu Formula

Kegiatan yang dikategorikan promosi susu formula dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif antara lain:

- a. Memajang produk susu formula bayi
- b. Memberikan potongan harga
- c. Memberikan sampel Susu Formula Bayi

²³ Janus Sidabalok. 2010. *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti, halaman 241.

²⁴ *Ibid.*,

- d. Memberikan hadiah
- e. Memberikan informasi melalui saluran telepon, media cetak dan elektronik
- f. Memasang logo atau nama perusahaan pada perlengkapan persalinan dan perawatan Bayi
- g. Membuat dan menyebarkan brosur, leaflet, poster, atau yang sejenis lainnya.

Ketentuan tersebut tidak terbatas pada susu formula saja, melainkan pada produk-produk bayi lainnya yang terkait langsung dengan kegiatan menyusui. Termasuk di antaranya adalah segala bentuk susu dan pangan bayi lainnya, botol susu, dot dan empeng.

E. Perlindungan Konsumen

1. Ruang Lingkup Konsumen

Istilah konsumen berasal dari alih bahasa dari kata *consumer* (Inggris, Amerika) atau *consumenten/konsument* (Belanda). Pengertian dari *consumer* atau *consument* itu tergantung posisi mana ia berada. Secara harfiah arti kata *consumer* adalah (lawan dari produsen) setiap orang yang menggunakan barang. Tujuan penggunaan barang dan jasa nanti menentukan termasuk konsumen kelompok mana pengguna tersebut, begitu pula Kamus Bahasa Inggris-Indonesia memberi arti *consumer* sebagai pemakai atau konsumen.²⁵

²⁵ Celina Tri Siwi krisiyanti. 2008. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 22.

Terdapat pula pengertian konsumen yang pernah diajukan sebagai Rancangan Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu pertama oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia di mana dikatakan konsumen adalah pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, bagi kepentingan diri sendiri atau keluarganya atau orang lain yang tidak diperdagangkan kembali. Sedangkan yang kedua dalam naskah final rancangan akademik Undang-Undang tentang perlindungan konsumen, memuat bahwa konsumen adalah setiap orang atau keluarga yang mendapatkan barang untuk dipakai dan tidak untuk diperdagangkan.

Dapat diketahui pengertian konsumen dalam UUPK lebih luas daripada pengertian konsumen pada kedua rancangan UUPK yang telah disebutkan terakhir ini, karena dalam UUPK juga meliputi pemakaian barang untuk kepentingan makhluk hidup lain.²⁶

Ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pasal 1 ayat (2) diatur bahwa konsumen adalah "Setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan."

Definisi konsumen dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen lebih luas jika dibandingkan dengan definisi konsumen yang diajukan pada tahap perancangan undang-undang tersebut. Hal ini disebabkan karena dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga dapat memberikan

²⁶ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo. 2015. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, halaman 6.

perlindungan kepada konsumen yang bukan manusia (hewan maupun tumbuh-tumbuhan).²⁷

Berdasarkan Pasal 4 dan 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, hak dan kewajiban konsumen antara lain sebagai berikut:

a. Hak konsumen menurut ketentuan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8

Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah:

- 1) hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan atau jasa.
- 2) Hak untuk memilih barang atau jasa serta mendapatkan barang atau jasa.
- 3) Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai barang dan jasa.
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan jasa yang digunakan.
- 5) Hak untuk mendapatkan advokasi perlindungan konsumen dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan secara patut
- 6) Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen
- 7) Hak untuk diperlakukan secara benar dan jujur.
- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi atau penggantian apabila barang atau jasa yang diterima tidak sesuai.
- 9) Hak-hak yang diatur dalam peraturan perundang-undangan lainnya.

²⁷ *Ibid.*,

Hak-hak konsumen secara garis besar dapat dibagi dalam tiga hak yang menjadi prinsip dasar, yaitu:²⁸

- a. Hak yang dimaksudkan untuk mencegah konsumen dari kerugian, baik kerugian personal maupun kerugian harta kekayaan;
- b. Hak untuk memperoleh barang dan/atau jasa dengan harga yang wajar; dan
- c. Hak untuk memperoleh penyelesaian yang patut terhadap permasalahan yang dihadapi.

Kewajiban konsumen menurut ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah:

- a. membaca, mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian
- b. beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang atau jasa.
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

2. Hak dan Kewajiban Sebagai Pasien

- a. Hak sebagai Pasien

- 1) Hak atas informasi

Hak atas informasi adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter, tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya, dalam hal terjadi hubungan antara dokter-pasien. Idealnya isi minimal informasi yang harus disampaikan dokter adalah:²⁹

²⁸ *Ibid.*, halaman 39.

- a) Diagnose (analisa penyakit menurut pengetahuan kedokteran),
 - b) Risiko dari tindakan medik,
 - c) Alternatif terapi, termasuk keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif terapi,
 - d) *Pragnose* (upaya penyembuhan)
 - e) Cara kerja dokter dalam proses tindakan medik,
 - f) Keuntungan dan kerugian tiap alternatif terapi secara luas, semua resiko yang mungkin terjadi,
 - g) Kemungkinan rasa sakit setelah tindakan medik
- 2) Hak Atas Persetujuan

Dihubungkan dengan tindakan medik, maka hak untuk menentukan diri sendiri diformulasikan dengan apa yang dikenal dengan persetujuan atas dasar informasi (*informed consent*). Adalah hak pasien untuk menerima atau menolak tindakan medik yang ditawarkan oleh dokter, setelah dokter memberikan informasi .

3) Hak atas Rahasia Kedokteran

Keterangan yang diperoleh dokter dalam melaksanakan profesinya, dikenal dengan istilah:rahasia kedokteran. Dokter berke wajiban untuk merahasiakan keterangan tentang pasien, penyakit pasien. Kewajiban dokter ini, menjadi hak pasien.

Hak atas rahasia kedokteran adalah hak individu dari pasien. Hak individu akan dikesampingkan dalam hal masyarakat menuntut. Sebagai

²⁹ M .Sofyan Lubis. 2008. *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*. Yogyakarta: Liberty, halaman 14.

misal, penyakit pasien akan membahayakan masyarakat (penyakit menular), maka dokter meskipun pasien menolak untuk dibuka rahasia kedokterannya, mempunyai kewajiban untuk membuka rahasia tersebut kepada pihak yang berwenang.

4) Hak Untuk Pendapat Kedua (*Second Opinion*)

Yang dimaksud dengan pendapat kedua adalah adanya kerjasama antara dokter pertama dengan dokter kedua. Dokter pertama akan memberikan seluruh hasil kerjanya kepada dokter kedua. Kerjasama ini bukan atas inisiatif pasien.

Dengan dilembagakannya hak atas pendapat kedua ini sebagai hak pasien, maka keuntungan yang didapat oleh pasien sangat besar. Pertama, pasien tidak perlu mengulangi pemeriksaan rutin lagi. Kedua, dokter pertama dapat berkomunikasi dengan dokter yang kedua, sehingga dengan keterbukaan dari para pakar yang setingkat kemampuannya, dapat menghasilkan pendapat yang lebih baik.³⁰

Hak setiap orang dalam hal kesehatan yaitu:³¹

- 1) Hak untuk mendapatkan kesehatan;
- 2) Hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dalam bidang kesehatan;
- 3) Hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman,, bermutu dan terjangkau;

³⁰ *Ibid.*, halaman 15.

³¹ Lihat Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

- 4) Hak untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.
- 5) Hak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- 6) Hak mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- 7) Hak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya oleh tenaga kesehatan.

Jika dilihat dari aspek yuridisnya, dengan dikembangkannya sistem kesehatan nasional, sudah tiba saatnya untuk mengkaji kembali dan melengkapi peraturan-peraturan perundang-undangan bidang kesehatan, dengan mengeluarkan berbagai produk hukum yang lebih sesuai yang dapat:

- 1) mendukung adanya sarana pelayanan, program, dan kegiatan dalam seluruh upaya kesehatan yang sudah atau yang akan dikembangkan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat termasuk sektor swasta.
- 2) Memperhatikan kepentingan daerah dan diselaraskan dengan peraturan-perundang-undangan di sektor lain yang berkaitan dengan upaya kesehatan.
- 3) Berfungsi mendorong pengembangan upaya kesehatan yang diinginkan dimasa mendatang sesuai dengan tuntutan masyarakat yang dilayani.

- 4) Mengatur kewenangan tiap tingkatan upaya kesehatan.
- 5) Mengatur kewenangan dan tanggung jawab pembiayaan upaya kesehatan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.
- 6) Mengatur wewenang dan tanggung jawab serta dapat memberikan perlindungan hukum, bagi penerima dan pemberi jasa upaya kesehatan.
- 7) Mengatur kualitas upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.
- 8) Mengganti hukum yang tidak sesuai situasi dan kondisi.
- 9) Memuat sanksi hukum yang sepadan, sehingga setiap pelanggar dapat ditindak sebagaimana mestinya.

b. Kewajiban Pasien

Selain pasien mempunyai hak-hak yang harus dilindungi oleh hukum, pasien juga mempunyai kewajiban-kewajiban yang tentunya dapat dituntut pihak lain. Kewajiban-kewajiban tersebut antara lain :

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- 2) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana kesehatan;
- 4) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang telah diterimanya.³²

³² *Ibid.*, halaman 16.

F. Perbuatan Melawan Hukum

Sebagai landasan hukum menyangkut perbuatan melawan hukum adalah Pasal 1365 KUH Perdata, yang berbunyi: “Tiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian untuk mengganti kerugian tersebut.”

Perbuatan Melawan Hukum tidak hanya bertentangan dengan Undang-Undang, tetapi juga berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban orang yang berbuat atau tidak berbuat bertentangan dengan kesusilaan maupun sifat berhati-hati, kepantasan dan kepatutan dalam lalu lintas masyarakat.

Istilah perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) sebelum tahun 1919 oleh *Hoge Raad* diartikan secara sempit, yakni tiap perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain yang timbul karena Undang-Undang atau tiap perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri yang timbul karena Undang-Undang. Menurut ajaran yang sempit sama sekali tidak dapat dijadikan alasan untuk menuntut ganti kerugian karena suatu perbuatan melawan hukum, suatu perbuatan yang tidak bertentangan dengan undang-undang sekalipun perbuatan tersebut adalah bertentangan dengan hal-hal yang diwajibkan oleh moral atau hal-hal yang diwajibkan dalam pergaulan masyarakat.

Menurut Munir Faudy, perbuatan melawan hukum adalah sebagai suatu kumpulan dari prinsip-prinsip hukum yang bertujuan untuk mengontrol atau mengatur perilaku bahaya, untuk memberikan tanggung jawab atas suatu kerugian

yang terbit dari interaksi sosial, dan untuk menyediakan ganti rugi terhadap korban dengan suatu gugatan yang tepat.³³

Ilmu hukum mengenal 3 (tiga) kategori dari perbuatan melawan hukum, yaitu :

1. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian.

Abdulkadir Muhammad berpendapat, bahwa perbuatan melawan hukum dalam arti sempit hanya mencakup Pasal 1365 KUHPerdara, dalam arti pengertian tersebut dilakukan secara terpisah antara kedua Pasal tersebut. Sedangkan pengertian perbuatan melawan hukum dalam arti luas adalah merupakan penggabungan dari kedua Pasal tersebut.

Lebih jelasnya pendapat tersebut adalah :

Perbuatan dalam arti "perbuatan melawan hukum" meliputi perbuatan positif, yang dalam bahasa asli bahasa Belanda "*daad*" (Pasal 1365) dan perbuatan negatif, yang dalam bahasa asli bahasa Belanda "*nataligheid*" (kelalaian) atau "*onvoorzigtigheid*" (kurang hati-hati) seperti ditentukan dalam Pasal 1365 KUH. Perdata.³⁴

Demikian Pasal 1365 KUHPerdara untuk orang-orang yang betul-betul berbuat, sedangkan dalam Pasal 1366 KUHPerdara itu untuk orang yang tidak berbuat. Pelanggaran kedua Pasal ini mempunyai akibat hukum yang sama, yaitu mengganti kerugian. Perumusan perbuatan positif Pasal 1365 KUHPerdara dan perbuatan negatif Pasal 1366 KUHPerdara hanya mempunyai arti sebelum ada

³³ Munir Fuadi. 2002. *Perbuatan Melawan Hukum*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, halaman 3.

³⁴ Abdulkadir Muhammad. 2002. *Hukum Perikatan*. Bandung: Alumni, halaman 142.

putusan Mahkamah Agung Belanda 31 Januari 1919, karena pada waktu itu pengertian melawan hukum (*onrechtmatig*) itu masih sempit. Setelah putusan Mahkamah Agung Belanda tersebut, pengertian melawan hukum itu sudah menjadi lebih luas, yaitu mencakup juga perbuatan negatif. Ketentuan Pasal 1366 KUHPerdata itu sudah termasuk pula dalam rumusan Pasal 1365 KUHPerdata.

Berdasarkan pengertian perbuatan melawan hukum di atas, baik yang secara etimologi, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, keputusan Mahkamah Agung Belanda dengan *arrest* tanggal 31 Januari 1919 dan pendapat para sarjana hukum, walaupun saling berbeda antara satu sama lainnya, namun mempunyai maksud dan tujuan yang sama, yaitu memberi penegasan terhadap tindakan-tindakan seseorang yang telah melanggar hak orang lain atau yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, sementara tentang hal tersebut telah ada aturannya atau ketentuan-ketentuan yang mengaturnya, baik secara tertulis maupun tidak tertulis, seperti adat kebiasaan dan lain sebagainya.³⁵

³⁵ *Ibid.*, halaman 144.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter

1. Ketentuan dalam Pemberian Susu Formula Bayi

Menurut Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (PP ASI), pemberian ASI eksklusif itu wajib dilakukan oleh para ibu, namun di dalam Pasal 7 PP ASI terdapat pengecualian terhadap kewajiban pemberian ASI Eksklusif sehingga harus diberikannya makanan pengganti ASI yaitu susu formula bayi yakni jika terdapat:

- a. indikasi medis
- b. ibu tidak ada; atau
- c. ibu terpisah dari bayi

Lebih lanjut dalam Pasal 8 PP ASI menyatakan bahwa penentuan indikasi medis dilakukan oleh dokter. Dokter dalam menentukan indikasi medis harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dalam hal di daerah tertentu tidak terdapat dokter, penentuan ada tidaknya indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya di sebutkan

bahwa pemberian susu formula bayi berdasarkan indikasi medis dilakukan dalam hal:³⁶

- 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 vaksinasi hepatitis yang pasif dan aktif dalam 12 (dua belas) jam; dan
- e. keadaan lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pemberian susu formula dan produk bayi lainnya atas indikasi medis yang dilakukan oleh petugas kesehatan diutamakan untuk penyelamatan nyawa. Memberikannya juga harus dengan menggunakan resep dokter. Untuk produk susu formula bayi adalah susu yang memang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia enam bulan.³⁷

Ketentuan dalam hal di daerah tertentu tidak terdapat dokter, penentuan adanya Indikasi Medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

³⁶ Lihat Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya.

³⁷ “pemberian susu formula bayi” melalui, <http://m.beritasatu.com/anak/167816-wajib-tahu-indikasi-medis-pemberian-susu-formula-pada-bayi.html>, diakses pada tanggal 16 Februari 2017.

Lebih lanjut yang dimaksud dengan ibu tidak ada dan ibu terpisah dari bayi adalah ibu meninggal dunia, ibu tidak diketahui keberadaannya, ibu terpisah dari bayi karena ada bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.³⁸

Sesuai dalam hal terjadi indikasi medis, dokter atau rumah sakit harus mendapat persetujuan ibu bayi/keluarganya terlebih dulu untuk memberikan susu formula. Persetujuan itu diberikan setelah ibu bayi/keluarganya mendapatkan penjelasan dan peragaan terlebih dulu atas penggunaan dan penyajian susu formula.³⁹

Ketentuan dalam perundang-undangan bukan hanya mengatur larangan mempromosikan susu formula bayi oleh tenaga kesehatan tetapi juga larangan terhadap produsen atau distributor susu formula bayi yang dianggap melakukan kegiatan yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif berupa:

- a. Pemberian contoh produk susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya secara cuma-cuma atau bentuk apapun kepada penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, ibu hamil, atau ibu yang baru melahirkan.
- b. Penawaran atau penjualan langsung susu formula bayi ke rumah-rumah.

³⁸ Lihat Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

³⁹ Lihat Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formual Bayi dan Produk Bayi Lainnya.

- c. Pemberian potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian susu formula bayi sebagai daya tarik penjual.
- d. Penggunaan Tenaga Kesehatan untuk memberikan informasi tentang susu formula bayi kepada masyarakat. Setiap tenaga kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, organisasi profesi di bidang kesehatan dan termasuk keluarganya dilarang menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
- e. Pengiklanan susu formula bayi yang dimuat dalam media massa, baik cetak maupun elektronik, dan media luar ruang (Ketentuan larangan pada yang disebutkan dikecualikan jika dilakukan pada media cetak khusus tentang kesehatan setelah memenuhi persyaratan yaitu mendapat persetujuan Menteri Kesehatan dan memuat keterangan bahwa susu formula bayi bukan sebagai pengganti ASI).

Untuk bantuan dari produsen atau distributor susu formula bayi kepada tenaga kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, dan organisasi profesi di bidang kesehatan diatur lebih lanjut dalam Pasal 22 PP ASI yang menyatakan bahwa bantuan hanya diterima untuk tujuan membiayai kegiatan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis yang dilakukan dengan ketentuan:

- a. Secara terbuka

- b. Tidak bersifat mengikat
- c. Hanya melalui Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, dan Organisasi Profesi di bidang kesehatan

2. Peraturan Mengenai Hak Anak Terhadap Larangan Pemberian Susu Formula Bayi Tanpa Indikasi

- a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pasal 128 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

- 1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- 2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- 3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat 2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Selanjutnya dalam Pasal 129 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

- 1) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.
- 2) Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Istilah “kebijakan” dalam ketentuan ini berarti menentukan norma-norma, standar, prosedur dan kriteria.

b. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Dalam Pasal 22 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa: “Negara, Pemerintah, dan Pemerintah Daerah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana, prasarana, dan ketersediaan sumber daya manusia dalam penyelenggaraan Perlindungan Anak.”

Pada undang-undang di atas yang dimaksud dengan “dukungan sarana dan prasarana”, misalnya sekolah, lapangan bermain, lapangan olahraga, rumah ibadah, fasilitas pelayanan kesehatan, gedung kesenian, tempat rekreasi, ruang menyusui, tempat penitipan Anak, termasuk optimalisasi dari unit pelaksana teknis penyelenggaraan Perlindungan Anak yang ada di daerah.

c. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia

Setiap bayi mempunyai hak dasar atas makanan, kesehatan terbaik serta kasih sayang untuk tumbuh kembang optimal. Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat dan negara. Para ahli gizi sepakat, ASI adalah makanan terbaik bagi bayi dengan segudang manfaat dari berbagai aspek, tidak hanya untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Sehingga mendapatkan ASI merupakan salah satu hak asasi bayi yang harus dipenuhi.

d. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Pasal 2 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyatakan bahwa:

Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk:

- 1) Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- 2) Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan
- 3) meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dalam Pasal 17 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyatakan bahwa :

- 1) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.
- 2) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 18 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyatakan bahwa :

- 1) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.
 - 2) Penyelenggara Fasilitas Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya

Pasal 21 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya menyatakan bahwa :

Produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya, dilarang melakukan promosi Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya dengan cara sebagai berikut:

- 1) pemberian contoh produk secara cuma-cuma;
- 2) pemberian suplai gratis, potongan harga, atau bentuk apapun atas pembelian Susu Formula Bayi sebagai daya tarik dari penjual;
- 3) pemberian hadiah bagi yang mampu menjual dan/atau membeli Susu Formula Bayi;
- 4) menjual atau menawarkan dengan cara melebih-lebihkan produk melalui telepon, email dan sarana elektronik lainnya;

- 5) penawaran atau penjualan langsung Susu Formula Bayi dengan menggunakan jasa sales marketing baik yang datang ke rumah atau tempat sarana umum;
- 6) penggunaan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang Susu Formula Bayi kepada masyarakat;
- 7) menggunakan gambar Bayi sehat yang seolah-olah menjadi sehat karena penggunaan produknya; dan
- 8) mengidealkan produknya seolah-olah yang terbaik.

Selanjutnya dalam Pasal 22 menyatakan bahwa Tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan dilarang melakukan promosi Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya dengan cara apapun.

- f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi Di Bidang Kesehatan, Serta Produsen Dan Distributor Susu Formula Bayi Dan/Atau Produk Bayi Lainnya Yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Ketentuan dalam Pasal 2 menyatakan bahwa setiap Tenaga Kesehatan wajib:
 - 1) melaksanakan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam, jika tidak ada kontra indikasi medis;

- 2) menempatkan ibu dan bayi dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung, jika tidak ada kontra indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter;
- 3) 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;
- 4) tidak memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya, kecuali atas indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi;
- 5) memberikan peragaan dan penjelasan tentang penggunaan dan penyajian susu formula bayi kepada ibu dan/atau keluarga, dalam hal pemberian ASI Eksklusif tidak memungkinkan sesuai indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi;
- 6) tidak menerima dan/atau mempromosikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif;
- 7) tidak menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya, kecuali untuk tujuan membiayai kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis, serta tidak ada kewajiban tertentu yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan berdasarkan keinginan pemberi bantuan dalam bentuk tertulis yang ditandatangani oleh kedua belah pihak; dan/atau

8) memberikan pernyataan tertulis kepada atasannya bahwa bantuan tersebut tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

g. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 No. 450/MENKES /SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia menyatakan bahwa :

- 1) Pertama: Keputusan Menetri Kesehatan Tentang Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Secara Eksklusif Bagi Bayi Di Indonesia
- 2) Kedua: Menetapkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur 6 (enam) bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.
- 3) Ketiga: Semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada semua Ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif
- 4) Keempat: Tenaga Kesehatan dalam memberikan informasi sebagaimana dimaksud Diktum Ketiga agar mengacu kepada Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) sebagaimana terlampir dalam Keputusan ini.

B. Perlindungan Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter

ASI mempunyai manfaat yang besar bagi bayi karena memiliki efek positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Bayi yang mendapatkan ASI akan lebih sehat dan terhindar dari berbagai penyakit infeksi. Hal inilah yang dapat menurunkan Angka Kematian Bayi. Dari aspek hukum, pemberian laktasi berarti memenuhi hak anak untuk hidup sehat sejahtera lahir dan batin. Dalam Pasal 28B ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 memuat bahwa, “setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.” Berdasarkan hal tersebut, pemerintah mengeluarkan peraturan yang menjamin hak anak untuk mendapatkan ASI. Peraturan Pemerintah ini dimaksudkan untuk menjamin pemenuhan hak bayi mendapatkan sumber makanan terbaik. Selain itu, bentuk perlindungan hak anak lainnya terhadap promosi susu formula yang tidak hanya melalui media cetak dan elektronik, tetapi juga melalui tenaga kesehatan. Salah satu penyebab maraknya promosi susu formula adalah para ibu yang memiliki kegiatan di luar rumah atau ibu bekerja. Pengalaman telah menunjukkan bahwa terbentuknya cara pemberian makanan bayi yang tepat serta lestariannya pemakaian ASI sangat tergantung kepada informasi yang diterima oleh ibu-ibu. Disegi lain promosi yang tidak terkendali dari susu formula akan mengubah kesepakatan ibu untuk menyusui sendiri bayinya serta menghambat terlaksananya proses laktasi.⁴⁰

⁴⁰ Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, halaman 175.

Sehingga susu formula bayi adalah salah satu alternatif yang dianggap memberikan kemudahan dalam pemberian susu pengganti bagi bayi yang ditinggal di rumah. Dalam Pasal 83 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa, “pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja.”

Kebijakan perusahaan menurut Undang-undang Ketenagakerjaan yaitu dengan memberikan kesempatan bagi ibu yang bekerja untuk menyusui anaknya bahkan jika harus dilakukan selama waktu kerja dan menyediakan waktu untuk menyusui anaknya dengan mempertimbangkan ketersediaan tempat/ruangan yang dapat digunakan sebagai ruang ASI menurut kondisi dan kemampuan finansial perusahaan. Sehingga tidak ada lagi alasan bagi para ibu untuk lebih memilih susu formula dibandingkan dengan ASI. Seorang Ibu bekerja tetap mendapatkan hak bekerja yang layak dalam arti luas, termasuk menyusui anaknya, karena menyusui itu hak asasi manusia, hak asasi anak untuk hidup layak.

Bahwa dalam Pasal 30 ayat (1) dan (2) Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyatakan bahwa: “Tempat kerja dan tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif yang sesuai dengan ketentuan di tempat kerja yang mengatur hubungan kerja antara pengusaha dan pekerja atau melalui perjanjian bersama antara serikat pekerja/ serikat buruh dengan pengusaha.”

Meskipun di Internasional sudah diatur oleh WHO dan di Indonesia sendiri juga sudah diatur namun kenyataannya masih banyak pelanggaran hak-hak bayi

terhadap ASI eksklusif mulai dari produsen susu formula ataupun tenaga kesehatannya sendiri.

Peran pemerintah dalam rangka pemberian ASI Eksklusif secara tegas dinyatakan dalam Pasal 129 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif. Mengenai tanggung jawab pemerintah juga diatur dalam Pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Pemerintah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap konsumen dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang baik, termasuk pelayanan tenaga kesehatan dalam pemberian informasi tentang pentingnya laktasi, dimana semakin maraknya promosi susu formula bayi. Untuk melindungi masyarakat dari adanya promosi susu formula yang menghambat pemberian laktasi, pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif pada 1 Maret 2012.

Tanggung jawab Pemerintah dalam program pemberian ASI Eksklusif diatur dalam Pasal 3 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif meliputi :

1. Menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI Eksklusif;
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI eksklusif;

3. Memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya;
4. Mengintegrasikan materi mengenai ASI Eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan non formal bagi tenaga kesehatan;
5. Membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, tempat kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat;
6. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif;
7. Mengembangkan kerja sama mengenai program ASI Eksklusif dengan pihak lain di dalam dan/atau luar negeri; dan
8. Menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI Eksklusif.

Tanggung jawab Pemerintah dalam mendukung pemberian laktasi juga tercantum dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 Tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya, yaitu :

1. meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi pada bayi dengan memberikan ASI Eksklusif;
2. membina dan mengawasi periklanan dan promosi Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya;

3. melakukan pengawasan terhadap penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya di masyarakat dan dalam situasi darurat dan/atau bencana;
4. Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat tentang penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya secara aman; dan
5. Menerima laporan pengaduan dari masyarakat.

Pembinaan diatur dalam Pasal 178, 179 dan 180 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 178 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 179 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

1. Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 178 diarahkan untuk:
 - a. Memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan;
 - b. Memfasilitasi dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
 - c. Memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pembekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;
 - d. Memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pembekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;

- e. Memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan;
 - f. Melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
2. Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. Komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. Pendayagunaan tenaga kesehatan;
 - c. Pembiayaan.

Sedangkan pengawasan diatur dalam Pasal 182 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa:

1. Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya dibidang kesehatan dan upaya kesehatan.
2. Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggara upaya kesehatan.
3. Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas provinsi, dan kabupaten / kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
4. Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Dalam Pasal 39 dan Pasal 40 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif disebutkan bukan hanya tentang

pembinaan namun juga pengawasan terhadap program pemberian ASI Eksklusif yaitu :

Pasal 39

1. 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.
2. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk :
 - a. meningkatkan peran sumber daya manusia di bidang kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan satuan pendidikan kesehatan dalam mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif;
 - b. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif; dan
 - c. meningkatkan peran dan dukungan pengurus tempat kerja dan penyelenggara sarana umum untuk keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.
3. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi dan sosialisasi peningkatan pemberian ASI Eksklusif;
 - b. pelatihan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan tenaga terlatih; dan/atau
 - c. monitoring dan evaluasi

4. Menteri, menteri terkait, kepala lembaga pemerintah non kementerian, gubernur, dan bupati/walikota dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 40

1. pengawasan terhadap produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang melakukan kegiatan pengiklanan susu formula yang dimuat dalam media massa, baik cetak maupun elektronik, dan media luar ruang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf e dilaksanakan oleh badan yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.
2. ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan terhadap produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur dengan peraturan kepala badan yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.

C. Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter

1. Aspek Hukum Perdata

Ketentuan dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.⁴¹ Menurut hukum, tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan

⁴¹ Andi Hamzah. *Loc. Cit.*, halaman 56.

etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan. Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya.⁴² Menurut hukum perdata dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam, yaitu kesalahan dan risiko. Dengan demikian dikenal dengan pertanggung jawaban atas dasar kesalahan (*liability without based on fault*) dan pertanggungjawaban tanpa kesalahan yang dikenal (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab risiko atau tanggung jawab mutlak (*strict liability*).⁴³ Prinsip dasar pertanggung jawaban atas dasar kesalahan mengandung arti bahwa seseorang harus bertanggung jawab karena ia melakukan kesalahan karena merugikan orang lain. Sebaliknya prinsip tanggung jawab risiko adalah bahwa konsumen penggugat tidak diwajibkan lagi melainkan produsen tergugat langsung bertanggung jawab sebagai risiko usahanya.

Sanksi perdata dan/atau pidana acapkali tidak membawa efek jera bagi pelakunya. Nilai ganti rugi dan pidana yang dijatuhkan mungkin tidak seberapa dibandingkan dengan keuntungan yang diraih dari perbuatan negatif produsen. Belum lagi mekanisme penjatuhan putusan itu yang biasanya berbelit-belit dan membutuhkan proses yang lama, sehingga konsumen sering menjadi tidak sabar. Untuk gugatan secara perdata, konsumen juga

⁴² Titik Triwulan dan Shinta Febrian. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka, halaman 48.

⁴³ *Ibid.*, halaman 49.

dihadapkan posisi tawar menawar yang tidak selalu menguntungkan dibandingkan dengan si produsen.

Sependapat bahwa sanksi administratif lebih efektif daripada sanksi-sanksi lainnya, sanksi administratif yang diberikan kepada tenaga kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, dan organisasi profesi di bidang kesehatan berkaitan dengan perizinan yang diberikan oleh pemerintah, jika terjadi pelanggaran, pemerintah terkait dapat mencabut izin, dengan demikian dapat menghentikan setiap kegiatan usaha yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang melakukan tindakan tidak sesuai dengan ketentuan berlaku sehingga dapat melindungi konsumen dalam hal ini ibu dan bayi.

Selain itu, ibu atau pihak lain yang merasa dirugikan dalam kegiatan pemberian ASI eksklusif juga dapat menuntut ganti rugi kepada pihak yang melanggar ketentuan Undang-Undang Kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif menggunakan gugatan perdata dengan gugatan perbuatan melawan hukum seperti yang tercantum dalam Pasal 1365 KUHPerdata yang menyatakan bahwa: “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. “

Tuntutan ganti kerugian berdasarkan perbuatan melanggar hukum tidak perlu didahului dengan suatu perjanjian antara konsumen dengan pelaku usaha, yang dimaksud disini adalah bahwa setiap pihak yang merasa

dirugikan dapat melakukan tuntutan meskipun tidak pernah ada perjanjian antara konsumen dengan pelaku usaha.

Untuk dapat menuntut ganti kerugian atas dasar melanggar hukum, ada beberapa syarat yang harus dipenuhi, antara lain:

- a. Ada perbuatan melanggar hukum;
- b. Ada kerugian
- c. Ada hubungan kausalitas antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian; dan
- d. Ada kesalahan.

Abdulkadir Muhammad menyebutkan bahwa unsur-unsur perbuatan melawan hukum yaitu:

- a. Perbuatan itu harus melawan hukum

Dalam unsur pertama ini, sebenarnya terdapat dua pengertian, yaitu "perbuatan" dan "melawan hukum". Namun keduanya saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Keterkaitan ini dapat dibuktikan dengan dua cara, yaitu dengan cara penafsiran bahasa, melawan hukum menerangkan sifatnya dari perbuatan itu dengan kata lain "melawan hukum" merupakan kata sifat, sedangkan "perbuatan" merupakan kata kerja. Sehingga dengan adanya suatu "perbuatan" yang sifatnya "melawan hukum", maka terciptalah kalimat yang menyatakan "perbuatan melawan hukum".

Kemudian dengan cara penafsiran hukum. Cara penafsiran hukum ini terhadap kedua pengertian tersebut, yaitu "perbuatan", untuk jelasnya

telah diuraikan di dalam sub bab di atas, baik dalam arti sempit maupun dalam arti luas. Pengertian perbuatan melawan hukum dalam arti sempit, hanya meliputi hak orang lain, dan kewajiban si pembuat yang bertentangan atau hanya melanggar hukum/undang-undang saja. Pendapat ini dikemukakan sebelum adanya *arrest Hoge Raad* Tahun 1919. Sedangkan dalam arti luas, telah meliputi kesusilaan dan kepatutan yang berlaku dalam lalu lintas masyarakat terhadap diri dan barang-barang orang lain. Pendapat ini dikemukakan setelah pada waktu *arrest Hoge Raad* Tahun 1919 digunakan.

b. Perbuatan itu harus menimbulkan kerugian

Kerugian yang dimaksud di dalam unsur kedua ini, Undang-undang tidak hanya menjelaskannya tentang ukurannya dan yang termasuk kerugian itu. Undang-undang hanya menyebutkan sifat dari kerugian tersebut, yaitu materiil dan imateriil. “Kerugian ini dapat bersifat kerugian materil dan kerugian inmateril, Apa ukurannya, apa yang termasuk kerugian itu, tidak ada ditentukan lebih lanjut dalam undang-undang sehubungan dengan perbuatan melawan hukum”.

Pernyataan di atas, bagaimana caranya untuk menentukan kerugian yang timbul akibat adanya perbuatan melawan hukum tersebut. Karena undang-undang sendiri tidak ada menentukan tentang ukurannya dan apa saja yang termasuk kerugian tersebut. Undang-undang hanya menentukan sifatnya, yaitu materil dan inmateril.

c. Perbuatan itu hanya dilakukan dengan kesalahan

Kesalahan dalam uraian ini, ialah perbuatan yang disengaja atau lalai melakukan suatu perbuatan atau yang perbuatan itu melawan hukum (*onrechtmatigedaad*).

Menurut hukum perdata, seseorang itu dikatakan bersalah jika terhadapnya dapat disesalkan bahwa ia telah melakukan atau tidak melakukan suatu perbuatan yang seharusnya dihindarkan. Perbuatan yang seharusnya dilakukan atau tidak dilakukan itu tidak terlepas dari pada dapat atau tidaknya hal-hal itu dikira-dira. Dapat dikira-kira itu harus diukur secara objektif, artinya manusia normal dapat mengira-ngirkan dalam keadaan tertentu perbuatan seharusnya dilakukan atau tidak di lakukan.⁴⁴

Berdasarkan pendapat di atas, berarti perbuatan melawan hukum itu adalah perbuatan yang sengaja atau lalai melakukan suatu perbuatan. Kesalahan dalam unsur ini merupakan suatu perbuatan yang dapat dikira-kira atau diperhitungkan oleh pikiran manusia yang normal sebagai tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukannya perbuatan itu. Dengan demikian, melakukan atau tidak melakukan dapat dikategorikan ke dalam bentuk kesalahan. Pendapat di atas dapat dimaklumi, karena sifat dari hukum adalah mengatur, yang berarti ada larangan dan ada suruhan. jika seseorang melakukan suatu perbuatan, perbuatan mana dilarang oleh undang-undang, maka orang tersebut dinyatakan telah bersalah. Kemudian jika seseorang tidak melakukan perbuatan, sementara

⁴⁴ Abdulkadir Muhammad. *Op.Cit.*, halaman 147.

perbuatan itu merupakan perintah yang harus dilakukan, maka orang tersebut dapat dikatakan telah bersalah. Inilah pengertian kesalahan dari maksud pernyataan di atas.

d. Antara perbuatan dan kerugian ada hubungan kausal

Pasal 1365 KUH. Perdata, hubungan kausal ini dapat terlihat dari kalimat perbuatan yang karena kesalahannya menimbulkan kerugian. Sehingga kerugian itu timbul disebabkan adanya perbuatan, atau kerugian itu merupakan akibat dari perbuatan. Hal yang menjadi masalah di sini, apakah kerugian itu merupakan akibat perbuatan, sejauhmanakah hal ini dapat dibuktikan kebenarannya. Jika antara kerugian dan perbuatan terdapat hubungan kausalitas (sebab akibat), maka sudah pasti dapat dikatakan bahwa setiap kerugian merupakan akibat dari suatu perbuatan. Apakah pendapat tersebut tidak bertentangan dengan hukum alam, yang menyatakan bahwa terjadinya alam ini, mengalami beberapa proses yang disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan.

Menurut pendapat sarjana sosiologi, timbulnya hukum di dalam masyarakat hukum hanya disebabkan adanya faktor persaingan hidup dalam masyarakat itu sendiri, tetapi dipengaruhi oleh sebab lainnya, adanya faktor kehidupan lainnya, seperti faktor biologis, faktor kejiwaan, faktor keamanan dan faktor-faktor kebendaan lainnya. Tujuannya untuk mengatur dan melindungi serta mengayomi hidup dan kehidupannya, baik secara individu maupun secara kelompok dalam masyarakat.

Unsur-unsur tersebut berlaku kumulatif, artinya harus terpenuhi seluruhnya. Apabila unsur-unsur di atas tidak terpenuhi seluruhnya, maka suatu perbuatan tidak dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum sebagaimana telah diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata. Perbuatan melawan hukum dianggap terjadi dengan melihat adanya perbuatan dari pelaku yang diperkirakan memang melanggar undang-undang, bertentangan dengan hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku, bertentangan dengan kesusilaan dan ketertiban umum, atau bertentangan dengan kepatutan dalam masyarakat baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, namun demikian suatu perbuatan yang dianggap sebagai perbuatan melawan hukum ini tetap harus dapat dipertanggungjawabkan apakah mengandung unsur kesalahan atau tidak.

Pasal 1365 KUH Perdata tidak membedakan kesalahan dalam bentuk kesengajaan (*opzet-dolus*) dan kesalahan dalam bentuk kurang hati-hati (*culpa*), dengan demikian hakim harus dapat menilai dan mempertimbangkan berat ringannya kesalahan yang dilakukan seseorang dalam hubungannya dengan perbuatan melawan hukum ini, sehingga dapat ditentukan ganti kerugian yang seadil-adilnya. Dengan demikian perbuatan melanggar hukum, pembuktiannya dititikberatkan pada adanya kausalitas antara kesalahan dengan kerugian.

2. Aspek Hukum Publik

Menurut Pasal 14 dan Pasal 29 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Pasal 14 Permenkes

Nomor 15 Tahun 2014 mengatur tentang setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam aturan yang menghambat pemberian ASI eksklusif terutama yang melakukan promosi susu formula bayi pada ibu maka akan dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa :

- a. Teguran lisan;
- b. Teguran tertulis;
- c. Pencabutan izin.

Selanjutnya disebutkan bahwa setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam pencapaian pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal dengan memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga bayi yang bersangkutan dan melakukan promosi susu formula dengan menawarkan dan menyimpan susu formula bayi akan dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa :

- a. Teguran lisan; dan/atau
- b. Teguran tertulis

Menurut Pasal 200 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan juga mengatur tentang sanksi terhadap pelanggaran dalam pemberian ASI yang berbunyi: “Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).”

Selanjutnya dalam Pasal 201 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

- a. Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200.
- b. Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:
 - 1) pencabutan izin usaha; dan/atau
 - 2) pencabutan status badan hukum.

Menurut Pasal 8 Permenkes Nomor 15 Tahun 2014, dugaan pelanggaran terhadap tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan terjadi berdasarkan laporan yang berasal dari pengaduan, hasil monitoring dan evaluasi. Selanjutnya dalam Pasal 20 dijelaskan apabila dari hasil pemeriksaan ditemukan adanya pelanggaran, kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, atau kementerian/lembaga terkait yang mengeluarkan izin mengenakan sanksi teguran lisan. Setiap teguran lisan dikenakan paling banyak 3 (tiga) kali, untuk jangka waktu masing-masing 10 (sepuluh) hari kerja. Teguran lisan dibuat dalam bentuk tertulis.

Selanjutnya dalam Pasal 21 menyebutkan apabila sampai dengan berakhirnya teguran lisan ketiga Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya yang terkena sanksi administratif tidak mematuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, atau kementerian/lembaga terkait yang mengeluarkan izin mengenakan sanksi teguran tertulis. Setiap teguran tertulis dikenakan paling banyak 3 (tiga) kali, untuk jangka waktu masing-masing 14 (sepuluh) hari kerja.

Selanjutnya dalam Pasal 22, apabila sampai dengan berakhirnya teguran tertulis ketiga Tenaga Kesehatan yang terkena sanksi administratif tidak mematuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, Menteri, atau menteri/kepala lembaga terkait yang mengeluarkan izin mengenakan sanksi pencabutan izin. Tata cara pengenaan sanksi pencabutan izin dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan dalam Pasal 26 menyatakan bahwa pelapor atau telapor dapat mengajukan keberatan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, atau kementerian/lembaga terkait yang mengeluarkan izin atas sanksi administrasi yang diterima. Pengajuan keberatan harus disertai alasan

keberatan. Jangka waktu pengajuan keberatan harus diajukan paling lama 7 (tujuh) hari kerja sejak sanksi administrasi diterima.

Sanksi administrasi tidak ditujukan pada konsumen pada umumnya, tetapi justru kepada pengusaha, baik itu produsen maupun para penyalur hasil-hasil produknya. Sanksi administratif berkaitan dengan perizinan yang diberikan Pemerintah Republik Indonesia kepada pengusaha/penyalur tersebut. Jika terjadi pelanggaran, izin-izin itu dapat dicabut secara sepihak oleh Pemerintah.⁴⁵ Sanksi administratif seringkali lebih efektif dibandingkan dengan sanksi perdata atau pidana. Ada beberapa alasan untuk mendukung pernyataan ini.⁴⁶

Pertama, sanksi administratif dapat diterapkan secara langsung dan sepihak. Dikatakan demikian karena penguasa sebagai pihak pemberi izin tidak perlu meminta persetujuan terlebih dahulu dari pihak manapun. Persetujuan, walaupun itu dibutuhkan, mungkin dari instansi-instansi Pemerintah terkait. Sanksi administratif juga tidak perlu melalui proses pengadilan. Memang, bagi pihak yang terkena sanksi ini dibuka kesempatan untuk membela diri, antara lain mengajukan kasus tersebut ke Pengadilan Tata Usaha Negara, tetapi sanksi itu sendiri dijatuhkan terlebih dahulu, sehingga berlaku efektif.

⁴⁵ Celina Tri Siwi krisiyanti. 2008. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 83.

⁴⁶ *Ibid.*,

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kedudukan Pasal 7 PP ASI terdapat pengecualian terhadap kewajiban pemberian laktasi sehingga harus diberikannya makanan pengganti ASI yaitu susu formula bayi yakni jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada; atau ibu terpisah dari bayi. Lebih lanjut menyatakan bahwa penentuan indikasi medis dilakukan oleh dokter. Dokter dalam menentukan indikasi medis harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dalam hal di daerah tertentu tidak terdapat dokter, penentuan ada tidaknya indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Perlindungan Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter yaitu pemerintah mengeluarkan peraturan yang menjamin hak anak untuk mendapatkan laktasi. Selain itu, bentuk perlindungan hak anak lainnya terhadap pemberian/promosi susu formula bayi tanpa indikasi dokter tidak hanya melalui media cetak dan elektronik, tetapi juga melalui tenaga kesehatan. Pemerintah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap konsumen melindungi masyarakat dari adanya pemberian susu formula bayi tanpa indikasi dokter, pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif pada 1 Maret 2012.

3. Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Pemberian Susu Formula Bayi Oleh Tenaga Kesehatan Tanpa Indikasi Dokter diatur dalam Pasal 14 dan Pasal 29 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Pasal 14 Permenkes No. 15 Tahun 2014 mengatur tentang setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam aturan pemberian susu formula bayi tanpa indikasi dokter maka akan dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa Teguran lisan, Teguran tertulis, serta Pencabutan izin.

B. Saran

1. Hendaknya pihak dokter atau bidan lebih mewaspadai pihak tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya, dikarenakan banyak tenaga kesehatan yang masih saja memberikan/mempromosikan susu formula bayi tanpa indikasi dari pihak dokter atau bidan yang berwenang dalam hal ini.
2. Hendaknya Pemerintah lebih giat dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Tenaga Kesehatan atau bekerja sama dengan pihak terkait, jika perlu pemerintah membuat program-program tertentu agar tidak ada lagi tenaga kesehatan yang melakukan pemberian ataupun promosi susu formula bayi tanpa indikasi dari dokter.
3. Diperlukan suatu peraturan baru dalam mengatur setiap pelanggaran yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang memberikan ataupun mempromosikan susu formula bayi tanpa adanya indikasi dari pihak dokter, karena sejauh ini hanya sanksi administrasi dan ganti kerugian yang merupakan bentuk

dari pertanggungjawaban hukum terhadap pemberian susu formula bayi tanpa indikasi dari dokter tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdulkadir Muhammad. 2002. *Hukum Perikatan*. Bandung: Alumni
- Abdulkadir Muhammad. 2010. *Hukum Perusahaan Indonesia*. Jakarta: Citra Aditya Bakti
- Ahmadi Miru & Sutarman Yodo. 2004. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Andi Hamzah. 2005. *Kamus Hukum*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Bambang Sunggono. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers
- Beni Ahmad Saebani. 2008. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Pustaka setia
- Celina Tri Siwi krisiyanti. 2008. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika
- Fakultas Hukum. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Medan: Fakultas Hukum
- Janus Sidabalok. 2010. *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- M. Sofyan Lubis. 2008. *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*. Yogyakarta: Liberty
- Munir Fuadi. 2002. *Perbuatan Melawan Hukum*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti
- Muchsin. 2006. *Ikhtisar Ilmu Hukum*. Jakarta: Badan Penerbit Iblam
- Reni Yuli Astutik. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. 2011. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Raja Grafindo
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka

B. Peraturan-Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

C. Internet

“ASI” melalui, <http://www.kompasiana.com/suharni/kebaikan-asi-bagi-bayi-dan-keuntungan-menyusui-bagi-ibu.html>, diakses pada tanggal 30 November 2016.

“ASI” melalui, http://www.unicef.org/indonesia/id/reallives_19398.html, diakses pada tanggal 30 November 2016.

“kajian seputar ASI” melalui, http://googleweblight.com/?lite_url=http://faktaibuhamil.blogspot.com/2013/01/kajian-seputar-asi-eksklusif.html, diakses pada tanggal 30 November 2016.

“pertanggungjawaban” melalui, <http://lembagabantuanhukumadani.blogspot.co.id/2016/10/pengertian-pertanggungjawaban.html?m=1>, diakses pada tanggal 15 Februari 2017.

“pemberian ASI” melalui, <http://peunebah.blogspot.com/2011/04/faktor-penyebab-pemberian-asi-eksklusif.html>, diakses pada tanggal 1 Desember 2016.

"CHILDREN GROW UP CLINIC" melalui, <http://health.kompas.com/read/2012/11/13/12480276/Susu.Formula.Terbaik.Bukan.Terkenal.Termahal.Disukai>, diakses pada tanggal 2 Desember 2016.

“perlindungan hukum atas pemberian asi eksklusif” melalui, www.hukumonline.com/perlindungan-hukum-atas-pemberian-asi-eksklusif.htm, diakses pada tanggal 17 Februari 2017