

TESIS

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH
KOTA MAKASSAR NOMOR 3 TAHUN 2016 TENTANG
PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF
*THE EFFECTIVENESS OF MAKASSAR CITY GOVERNMENT
REGULATION NUMBER 3 OF 2016 CONCERNING
EXCLUSIVE BREASTFEEDING***



**HANAN KHASYRAWI ABRAR
NIM B012172033**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN
PERATURAN DAERAH KOTA MAKASSAR
NOMOR 3 TAHUN 2016
TENTANG
PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh:

**HANAN KHASYRAWI ABRAR
B012172033**

**PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM KESEHATAN
PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

TESIS

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN
PERATURAN DAERAH KOTA MAKASSAR
NOMOR 3 TAHUN 2016 TENTANG
PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF**

**THE EFFECTIVENESS OF MAKASSAR CITY GOVERNMENT
REGULATION NUMBER 3 OF 2016 CONCERNING
EXCLUSIVE BREASTFEEDING**


Diajukan dan disusun oleh :

**HANAN KHASYRAWI ABRAR
B012172033**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 12 Agustus 2020 dan
Dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui:

Komisi Penasehat,

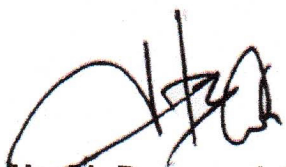


Prof. Dr. Musakkir, S.H., M.H.
Ketua



Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H.
Anggota

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Hukum



Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H.

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Farida Patittingi, S.H., M.Hum.

PERNYATAAN KEASLIAAN

Nama : Hanan Khasyrawi Abrar
NIM : B012172033
Program Studi : Magister Hukum Kesehatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul **Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif** adalah benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain dan hal yang bukan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi Tesis ini hasil karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumbernya maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2010 dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Makassar, 13 Agustus 2020
Yang membuat Pernyataan

Hanan Khasyrawi Abrar
NIM B012172033

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur patut penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul "**Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif**" yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa tiada manusia yang sempurna di dunia ini, karena itu pasti mempunyai kekurangan-kekurangan. Penulis tidak lepas dari kekurangan, sehingga apa yang tertulis dan tersusun dalam tesis ini adalah merupakan kebahagiaan bagi penulis apabila ada kritik maupun saran. Saran yang baik adalah merupakan bekal untuk melangkah kearah jalan yang lebih sempurna.

Melalui kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya dan rasa hormat kepada :

1. **Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA.**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan para pembantu Rektor beserta seluruh jajarannya.
2. **Ibu Prof. Dr. Farida Patitingi, SH., M.Hum.** selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin beserta seluruh Wakil Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
3. **Bapak Prof. Dr. Musakkir, SH., MH.** dan **Bapak Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., MH.** selaku pembimbing I dan II penulis. Atas bimbingan, arahan dan waktu yang diberikan kepada Penulis dalam menyelesaikan tesis ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya.
4. **Bapak Dr. Hasbir Paserangi, SH., MH.** , **Bapak Dr. Zulkifli Aspan, S.H., M.H., dan Ibu Dr. Ratnawati, SH., MH.** selaku tim penguji atas masukan dan saran-saran yang diberikan kepada Penulis.
5. Para Dosen serta segenap civitas akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan masukan, didikan dan bantuannya. dan seluruh staf akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu dalam penyusunan administrasi akademik ini.
6. Suami tercinta, **Muhammad Halwan Yamin, SH., MH.**, yang senantiasa memberikan dukungan dalam penulisan tesis ini.
7. Kedua orang tua penulis yang telah banyak memberi do'a, dukungan dan kasih sayangnya selama ini, ayahanda **Prof. Dr. Ir. H. Abrar**

Saleng, SH., MH. dan Ibunda **Hj. Suryani Saad Abrar**, beserta kakak-kakak ku tercinta, **Iptu Mangopo Mansyur, SH., Hj. Husnul Khatimah Abrar, SH., M.Kn., Hasri Khumaerah Abrar, SKM., Ahmad Nugraha Abrar, SH., Alm. Sri Heryana Abrar** dan **Ivana Wahdaniah Mangopo**.

8. Bapak dan Ibu Mertua penulis, **Alm. H.M. Yamin SH., MH.** dan **Hj. Hasnah Yamin** beserta kakak-kakak ku tercinta **Abdul Alim Yamin, S.Pt., M.Si., H.M. Idham Toai, Lc., Andi Citra Indaku, S.Pt.** dan **Nurul Inayah Yamin**.
9. **Prof. Dr. Masruddin, M.Hum.** terima kasih buat segala dukungan dan do'anya.
10. Seluruh keluarga dan kerabat, teman atau apapun statusnya yang senantiasa memberikan masukan dan dorongan dalam penulisan tesis ini.

Demikanlah dari penulis, semoga tesis ini dapat bermanfaat dan berguna bagi diri penulis sendiri, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin serta para pembaca pada umumnya, selanjutnya penulis akhiri kata pengantar ini dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT Amin amin Ya Robbal alamin.

Makassar, 13 Agustus 2020

Hanan Khasyrawi Abrar

ABSTRAK

HANAN KHASYRAWI ABRAR. *Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif* (dibimbing oleh Musakkir dan Hamzah Halim).

Penelitian ini bertujuan mengetahui dan memahami pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif; dan pengaruh substansi Perda, ketersediaan tenaga kesehatan, pengawasan, sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan ibu menyusui terhadap efektivitas Perda ASI Eksklusif di Kota Makassar. Penelitian ini adalah penelitian empiris atau penelitian sosio-legal. Tipe penelitian ini digunakan karena kajian tesis ini bertujuan untuk mengetahui keberlakuan hukum dalam masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2006 Tentang Pemberian ASI Eksklusif dalam pelaksanaannya masih sangat rendah. Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu hamil dan menyusui tidak mengetahui adanya Perda ASI Eksklusif dikarenakan beberapa hal yakni, *Pertama*, Implikasi Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif belum optimal karena sebagian besar ibu hamil dan menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif sesuai dengan Perda tersebut. Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan ibu hamil dan menyusui tentang adanya Perda tersebut serta kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah. *Kedua*, Ketidakjelasan substansi Perda Pemberian ASI Eksklusif, keterbatasan tenaga kesehatan, kekurangan sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap ketidakefektifan Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar.

Kata Kunci : Efektivitas Perda, Perda Kota Makassar, ASI Eksklusif.

ABSTRACT

HANAN KHASRAWI ABRAR. *The Effectiveness of The Makassar City Regulation Number 3 of 2006 Concerning The Exclusive Breastfeeding* (dibimbing oleh Musakkir dan Hamzah Halim).

This study aims to determine and understand the implementation of Makassar City Government Regulation Number 3 of 2016 concerning Exclusive Breastfeeding; and factors that influence the effectiveness of implementing exclusive breastfeeding to newborn babies in Makassar. this research is empirical research or socio-legal research. Type of research is used because this thesis study aims to determine the validity of the law in society.

The results of this study indicate that: The effectiveness of the Makassar City Regulation Number 3 of 2016 concerning the Exclusive Breastfeeding is still very low due to the fundamental problem that most new mothers have a lack of understanding related to the Exclusive Breastfeeding and the influence of traditions that are not appropriate or culture of the community. First, the Implications of Perda No. 3 of 2016 concerning the Exclusive Breastfeeding are not optimal because most of the pregnant and lactating mothers do not provide exclusive breastfeeding in accordance with the Perda. This is due to the ignorance of pregnant and lactating women about the existence of the regulation and the lack of socialization carried out by the government. Second, the lack of clarity about the substance of the Regional Regulation on Exclusive Breastfeeding, limited health personnel, lack of facilities and infrastructure, and the habits of pregnant and breastfeeding mothers greatly influence the ineffectiveness of the Makassar Number 3 of 2016 concerning the Exclusive Breastfeeding in Makassar City.

Keyword : The Effectiveness of Regulation, Makassar City Regulation, Exclusive Breastfeeding.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
E. Keaslian Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teori Efektivitas Hukum	13
B. Air Susu Ibu Eksklusif	25
C. Teori Kewenangan	29
1. Pengertian Kewenangan	29
2. Sifat Kewenangan	34
3. Sumber Kewenangan	38
D. Kewenangan Pemerintah Daerah	42

1. Kewenangan Pemda secara Umum	42
2. Kewenangan Pemda Bidang Kesehatan	49
E. Peraturan Daerah.....	52
1. Pengertian Peraturan Daerah.....	52
2. Dasar Konstitusional Pembentukan Perda	57
F. Perda No. 3 Tahun 2016 tentang ASI Eksklusif	60
G. Kerangka Pikir.....	62
H. Definisi Operasional	65

BAB III METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian	68
B. Lokasi Penelitian	68
C. Jenis Data	69
D. Sumber Data	69
E. Teknik Pengumpulan Data	71
F. Analisis Data	71

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Implikasi Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkan terhadap ibu hamil dan ibu yang menyusui di Kota Makassar.....	72
B. Pengaruh substansi Perda, ketersediaan tenaga kesehatan, pengawasan, sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan	

ibu menyusui terhadap efektivitas Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar.....	94
---	----

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	107
B. Saran.....	107

DAFTAR PUSTAKA	109
-----------------------------	------------

DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Data Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Di Kota Makassar Tahun 2017
- Tabel 2. Data Jumlah Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Di Kota Makassar Tahun 2018
- Tabel 3. Data Puskesmas Lokasi Penelitian
- Tabel 4. Data Responden terkait ibu yang mengetahui tentang adanya Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang ASI Eksklusif
- Tabel 5. Data Responden terkait ibu yang mengetahui ketentuan yang termuat dalam Perda ASI Eksklusif
- Tabel 6. Data Responden terkait Apakah pernah mendengar penjelasan tentang isi Perda ASI Eksklusif
- Tabel 7. Data Responden terkait ibu yang langsung memberikan ASI Eksklusif pada masa awal kelahiran
- Tabel 8. Data Tanggapan Responden terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif
- Tabel 9. Data Tanggapan responden terhadap Perda ASI Eksklusif terkait dalam rangka peningkatan pemberian ASI Eksklusif
- Tabel 10. Data tanggapan responden terkait sosialisasi
- Tabel 11. Data tanggapan responden terkait kondisi ruangan laktasi
- Tabel 12. Data tanggapan responden terkait pemberian ASI Eksklusif atas anjuran/kesadaran akan pentingnya ASI atau Perda ASI Eksklusif

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Generasi muda bangsa Indonesia yang menjadi pemegang tongkat estafet pelanjut haruslah cerdas, sehat baik jasmani maupun rohani. Untuk itu, negara memegang peranan penting dalam mencerdaskan kehidupan bangsa demi menjamin generasi penerus bangsa yang sesuai dengan apa yang diharapkan.

Hal ini sebagaimana yang diamanahkan dalam alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 untuk selanjutnya disingkat UUD NRI 1945 "Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial".

Berdasarkan amanah konstitusi di atas, maka tanggung jawab negara dalam melakukan usaha untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Oleh karenanya, kewajiban negara menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak sebagai generasi penerus bangsa yang salah satunya melalui pemberian Air Susu Ibu Eksklusif selanjutnya disingkat ASI Eksklusif. Dalam ASI Eksklusif banyak mengandung gizi yang sangat berguna untuk

pertumbuhan dan kecerdasan bagi bayi. Oleh karena itu, pemberian makanan kepada bayi haruslah sebaik mungkin salah satunya melalui pemberian ASI Eksklusif, karena makanan ini cocok secara alamiah dengan kondisi pencernaan bayi. Selama ini makanan bayi bukan ASI Eksklusif melainkan makanan lain seperti susu sapi, susu formula, air tarjin, dan lain lain makanan yang tidak direkomendasikan oleh ilmu kesehatan bayi dan agama. Pemberian ASI kepada bayi pada hari-hari pertama kehidupannya haruslah secara *exclusive* yang artinya pemberian ASI saja kepada bayi tanpa diselingi makanan lain. Bahkan, dalam Al-Quran, Surah Al-Baqarah ayat 233, Allah SWT telah menganjurkan kepada ibu yang melahirkan untuk menyusui bayinya selama dua tahun secara terus menerus.¹

Tanggung jawab pemberian ASI Eksklusif bukan saja tanggung jawab ibu dan orang tua bayi, akan tetapi merupakan tanggung jawab negara untuk menjamin kecerdasan generasi bangsa.² Atas dasar itu, penjabaran dari amanah konstiusi tersebut tertuang dalam ketentuan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan yang mengatur “kedua orang tua wajib memelihara dan mendidik anak mereka dengan sebaik-baiknya, sampai anak itu kawin atau dapat berdiri sendiri”.

¹ QS Al-Baqarah ayat (233)

² Muhammad Tahir Abdullah. 2017. “Upaya Pemberian ASI Eksekutif Untuk Meningkatkan Kualitas Generasi Bangsa”. Makassar: Universitas Hasanuddin. Hal. 2

Secara terus menerus kewajiban akan hal ini berlanjut meski terkadang dalam perjalanan hidup kedua orang tua berpisah. Memelihara berarti orang tua wajib memberikan makanan yang terbaik bagi anak mulai dari usia 0 bulan sampai berusia dewasa atau sampai anak tersebut menikah. Usia 0-6 bulan itu ibu wajib memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebagai syarat kebutuhan dasar untuk bisa tumbuh dan berkembang seorang bayi.

Selanjutnya pengaturan tentang pemberian ASI Eksklusif telah diatur di dalam ketentuan Pasal 128 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa “setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak lahir selama 6 bulan atau atas indikasi medis”. Selanjutnya, dalam penjelasan dalam Pasal 128 ayat (1) dijelaskan bahwa ASI Eksklusif merupakan Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif Pasal 129 ayat (1) dan (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan 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.

Selain itu, ditegaskan pula melalui Pasal 2 Peraturan Pemerintah 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif bahwa :

Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk:

- a) Menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- b) Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan
- c) Meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan konstitusi dan semua peraturan perundangan yang mengatur kecerdasan bangsa, tanggung jawab orang tua terhadap keturunannya, dan pertumbuhan serta kesehatan bayi, Pemerintah Kota Makassar pada 29 Agustus 2016 telah menetapkan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Regulasi ini akan menjadi aturan baru di bidang kesehatan. Utamanya dalam pemberian nutrisi bagi anak.³ Hal tersebut dilakukan mengingat kewajiban pemerintah daerah dalam melaksanakan apa yang menjadi perintah undang-undang. Disamping itu, telah menjadi tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota untuk melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka pemberian ASI

³ <http://news.rakyatku.com/read/13746/2016/07/21/sah-Perda-asi-eksklusif-mulai-berlaku-di-makassar> diakses pada tanggal 12 Agustus 2019.

Eksklusif. Selanjutnya, perda tersebut akan memberikan perlindungan secara hukum dan kesempatan kepada bayi dan mendapat hak dasar berupa ASI eksklusif selama enam bulan.

Dalam ketentuan Pasal 6 Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif mengatur secara tegas bahwa:

“bahwa setiap ibu harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, kecuali atas indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi.”

Hal ini jelas mengindikasikan akan perlunya penerapan aturan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Disamping itu, pentingnya pemberian ASI Eksklusif dalam rangka mewujudkan pemenuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mendukung pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini.

Berdasar pada data hasil riset, pada tahun 2013 Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) merilis bahwa cakupan ASI di Indonesia hanya 42%.⁴ Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Dibandingkan dengan angka kelahiran di Indonesia yang mencapai 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama enam bulan sampai dengan dua tahun, tidak mencapai dua juta jiwa.⁵ Walaupun mengalami kenaikan dibanding data Riskedas tahun 2007 dengan angka cakupan ASI hanya 32%, cakupan tahun ini

⁴ Muhammad Tahir Abdullah. *Ibid.* Hal. 6

⁵ *Ibid.* Hal. 8

tetap memprihatinkan. Angka ini menunjukkan bahwa hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI dalam hal ini berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya.

Selain data WHO, penulis juga menemukan data awal yang akan dijadikan sebagai rujukan dalam penelitian ini. Dalam data yang penulis peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, terjadi angka yang fluktuatif terhadap pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif melalui inisiasi menyusui dini dikota Makassar. Tiga dari sebelas wilayah kecamatan yang menjadi fokus penelitian penulis ditemukan angka terendah dalam pemberian ASI Eksklusif dalam kurun waktu dua tahun terakhir. Sehingga hal ini pula yang menjadi perhatian dan fokus penelitian penulis.⁶

Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar dari Tahun 2017 hingga 2019 telah mengindikasikan rendahnya tingkat pemberian ASI Eksklusif, khususnya puskesmas yang menjadi fokus penelitian penulis. Tingkat pemberian ASI Eksklusif Pada Puskesmas Cendrawasih pada Tahun 2017 hanya berkisar pada 17,39%, Puskesmas Rappokalling, 46,28% dan Puskesmas Tarakan 36,21%.⁷ Tingkat Pemberian ASI Eksklusif tersebut tergolong rendah dari

⁶ Dinas Kesehatan Kota Makassar

⁷ Dinas Kesehatan Kota Makassar

tahun 2017 hingga 2019 dibanding kecamatan lain yang ada di Kota Makassar.

Fenomena rendahnya cakupan tersebut berdasarkan penelitian pendahuluan atau prapenelitian dapat disebabkan oleh berbagai faktor.⁸ Pemberian ASI Eksklusif masih sangat dipengaruhi oleh pengaruh penggunaan susu formula sehingga menyebabkan rendahnya pemberian ASI terlebih gencarnya promosi susu formula yang sangat tinggi. Hal tersebut diungkapkan oleh direktur gizi masyarakat. Pengaruh penggunaan susu formula ini disebabkan adanya beberapa kode etik pada susu formula yang dilanggar oleh produsen. Ketentuan Pasal 7 ayat (4) Kode Etik Internasional Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu (ASI) oleh *World Health Organization* disingkat *WHO* menjelaskan bahwa:

Sampel susu formula bayi atau produk lain yang berada di bawah cakupan kode (etik) ini, atau sampel peralatan rumah tangga untuk membuat atau menyiapkan, hendaknya tidak diberikan kepada pekerja kesehatan, kecuali untuk keperluan evaluasi atau riset profesi anak di tingkat kelembagaan.

Namun, masih saja ada produsen susu formula yang tidak mengindahkan kode etik tersebut dan memberikan sampel susu formula ke fasilitas kesehatan. Oleh karenanya, bayi yang baru lahir langsung diperkenalkan dengan susu formula bukan dengan ASI Eksklusif yang mempunyai banyak manfaat oleh tenaga kesehatan.

⁸ Agam et.al. 2011. “*Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar*”. Jurnal FKM Unhas.

Selain pelanggaran kode etik susu formula, faktor utama kegagalan pemberian ASI Eksklusif ialah kurangnya kepercayaan diri ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pengalaman ibu serta tenaga kesehatan yang tidak memberikan dukungan kepada ibu melalui informasi dan edukasi mengenai ASI Eksklusif. Kewajiban ibu sebagai orang tua harus menjaga kesehatan bayinya melalui pemberian ASI Eksklusif, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan bahwa :

“orang tua wajib memelihara dan mendidik anak-anak mereka dengan sebaik-baiknya”

Memelihara dan membesarkan anak-anaknya dapat ditafsirkan untuk memelihara dan menjaga kesehatan bayi atau anaknya. Salah satu cara memelihara dan menjaga bayi adalah dengan memberikan ASI eksklusif secara telaten. Kondisi demikian menunjukkan bahwa orang tua terutama ibu mempunyai hubungan hukum yang kuat dengan anaknya yang baru dilahirkan. Hubungan hukum tersebut merupakan hubungan hukum keperdataan, bahwa ibu berkewajiban untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan hak seorang bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif tersebut.

Berdasarkan berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan di atas khususnya Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif seharusnya mampu

memberikan implikasi atau pengaruh terhadap peningkatan pemberian ASI Eksklusif apalagi dengan hasil riset yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) tentang pemberian ASI Eksklusif menunjukkan masih rendahnya kesadaran ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif. Kondisi atau fakta inilah yang menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas pelaksanaan Perda Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implikasi Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkan terhadap ibu hamil dan ibu yang menyusui di Kota Makassar?
2. Bagaimana pengaruh substansi Perda, ketersediaan tenaga kesehatan, pengawasan, sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan ibu menyusui terhadap efektivitas Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk memperoleh data dan mengetahui implikasi Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkan terhadap ibu hamil dan ibu yang menyusui di Kota Makassar.

2. Untuk menjelaskan dan menganalisis terkait pengaruh substansi Perda, ketersediaan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan ibu menyusui terhadap efektivitas Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

- a. Sebagai upaya dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu hukum khususnya ilmu hukum kesehatan mengenai Pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang baru dilahirkan.
- b. Sebagai sumber informasi dan bahan bacaan agar masyarakat mengetahui tentang efektifitas pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif terkait pengaruh substansi Perda, ketersediaan tenaga kesehatan, pengawasan, sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan ibu menyusui.

Manfaat Praktis

- a. Sebagai informasi dan pengetahuan terhadap Efektivitas terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan.

- b. Sebagai Sumber bacaan, referensi, dan sumber informasi bagi masyarakat tentang pentingnya Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

E. Keaslian Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menemukan tesis yang berjudul “Analisis Formulasi dan Implementasi Perda Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar”. Dalam penelitian tersebut, Sabri⁹, menitikberatkan penelitiannya terkait langkah dalam pembuatan kebijakan kesehatan dalam bentuk Perda ASI Eksklusif. Namun, tidak memberikan penjelasan terkait bagaimana efektivitas ataupun implementasi dari pelaksanaan Perda tersebut yang justru menjadi fokus kajian penulis. Sehingga penelitian tersebut hanya memberikan gambaran bagaimana proses politik dalam mempengaruhi lahirnya suatu kebijakan dalam bentuk Perda.

Selanjutnya, penulis juga menemukan penelitian yang berkaitan dengan penelitian penulis. Salah satu penelitian yang penulis temukan yaitu skripsi dengan judul “*Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada Ibu tidak bekerja dan status gizi bayi usia 6-12 bulan*”. Penelitian ini ditulis oleh Soraya

⁹ Sabri. 2017. “*Analisis Formulasi dan Implementasi Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar*” UMI – Makassar, Tesis

Qatrunnada¹⁰ yang mengangkat faktor yang berpengaruh terhadap Pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di kota Bogor. Salah satu titik berat dalam penelitian ini menemukan perbedaan faktor ibu menyusui yang tidak bekerja dengan ibu menyusui yang berkerja. Selain itu, analisis multivariat juga merilis data dengan menggunakan *Multiple Logistic Regression* menunjukkan tingkat variabel praktik ibu dalam pemberian ASI serta peranan suami memiliki pengaruh dengan variabel dominan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hal ini tentu memiliki perbedaan dengan penelitian penulis. Namun, dapat menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi penulis. Hal lain yang menjadi perhatian penulis dalam penelitian ini menyangkut substansi perda yang lebih menitik beratkan terhadap pengetahuan masyarakat akan adanya perda yang khusus mengatur pemberian ASI Eksklusif dan menyusui dimasa awal kelahiran. Sehingga, hal ini menjadi penting dalam melihat apakah perda ASI Eksklusif dapat meningkatkan peran pemerintah sekiranya masyarakat kurang menyadari akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

¹⁰ Soraya Qatrunnada, 2015, *Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada Ibu tidak bekerja dan status gizi bayi usia 6-12 bulan* IPB-Bogor, skripsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Efektivitas Hukum

Efektivitas hukum dapat diartikan sebagai keberhasilan penggunaan hukum baik melalui penerapan hukum dan/atau penegakan hukum oleh aparat penyelenggara pemerintahan. Menurut Soerjono Soekanto derajat efektivitas suatu hukum ditentukan antara lain oleh tingkat kepatuhan warga masyarakat terhadap hukum, termasuk para penegak hukumnya. Tingkat kepatuhan hukum yang tinggi merupakan suatu indikator berfungsinya hukum, dan berfungsinya hukum merupakan suatu pertanda bahwa hukum tersebut telah mencapai tujuan hukum yaitu berusaha untuk mempertahankan dan melindungi masyarakat dalam pergaulan hidup.

Efektivitas mengandung arti keefektifan pengaruh efek keberhasilan atau kemanjuran/kemujaraban, membicarakan keefektifan hukum tentu tidak terlepas dari penganalisisan terhadap karakteristik dua variable terkait yaitu: karakteristik/dimensi dari obyek sasaran yang dipergunakan.¹¹ Kemudian Lawrence M. Friedman (dikutip oleh Achmad Ali)¹², menyebutkan efektivitas hukum akan terwujud apabila sistem hukum (*legal system*) yang terdiri atas unsur; struktur hukum, substansi hukum dan kultur

¹¹ Barda Nawawi Arief, 2013. “*Kapita Selekta Hukum Pidana*”, Bandung: Citra Aditya, Hal. 67.

¹² Achmad Ali. 2002. “*Menguak Tabir Hukum*”, Bogor: Ghalia Indonesia, Hal. 33

hukum masyarakat bekerja saling mendukung dalam pelaksanaannya.

- a. Struktur hukum adalah keseluruhan institusi hukum yang ada beserta aparatnya mencakup pengadilan dan para hakimnya dan lain-lain.
- b. Substansi hukum adalah keseluruhan aturan hukum, norma hukum, dan asas hukum, baik yang tertulis maupun tidak tertulis.
- c. Budaya hukum merupakan opini-opini, kebiasaan-kebiasaan, cara berpikir dan cara bertindak, baik dari penegak hukum maupun dari warga masyarakat tentang hukum dan berbagai fenomena yang berkaitan dengan hukum.

Pelaksanaan ketiga unsur diatas berhubungan erat dengan pengetahuan, kesadaran dan ketaatan hukum serta budaya hukum setiap individu. Dalam kenyataannya, kesadaran hukum dan ketaatan hukum sering dicampur adukkan, padahal kedua hal tersebut berbeda meskipun sangat erat hubungannya. Kedua unsur inilah yang sangat menentukan efektif atau tidaknya pelaksanaan perundang-undangan dalam masyarakat. Efektivitas penerapan hukum dalam mengatur dan memaksa masyarakat untuk taat kepada hukum.

Clerence J Dias¹³, menyebutkan pandangan lain bahwa:

An effective legal system may be describe as one in which there exists a high degree of congruence between legal rule and human conduct. Thus an effective legal system will be characterized by minimal disparity between the formal legal system and the operative legal system is secured by

1. The intelligibility of it legal system.
2. High level public knowledge of the content of the legal rules
3. Efficient and effective mobilization of legal rules:
 - a. A committed administration and.
 - b. Citizen involvement and participation in the mobilization process
4. Dispute settlement mechanisms that are both easily accessible to the public and effective in their resolution of disputes and.
5. A widely shared perception by individuals of the effectiveness of the legal rules and institutions.

Pendapat tersebut dijelaskan Clerence J Dias sebagai berikut, terdapat 5 (lima) syarat bagi efektif tidaknya satu sistem hukum meliputi:

1. Mudah atau tidaknya makna isi aturan-aturan itu ditangkap.
2. Luas tidaknya kalangan didalam masyarakat yang mengetahui isi aturan-aturan yang bersangkutan.
3. Efisien dan efektif tidaknya mobilisasi aturan-aturan hukum dicapai dengan bantuan aparat administrasi yang menyadari melibatkan dirinya kedalam usaha mobilisasi yang demikian, dan para warga masyarakat yang terlibat dan merasa harus berpartisipasi dalam proses mobilisasi hukum.
4. Adanya mekanisme penyelesaian sengketa yang tidak hanya harus mudah dihubungi dan dimasukan oleh setiap warga masyarakat, akan tetapi harus cukup efektif menyelesaikan sengketa.
5. Adanya anggapan dan pengakuan yang cukup merata di kalangan warga masyarakat yang beranggapan bahwa aturan-aturan dan pranata-pranata hukum itu memang sesungguhnya berdaya mampu efektif.

¹³ Clerence J.Dias. *Research on Legal Service And Poverty: its Relevance to the Design of Legal Service Program in Developing Countries*, Wash. U.L. Q 147. P. 150

Jika kaidah hukum yang tercantum di dalam undang-undang itu sesuai dengan cita-cita hukum (*recthsidee*), sebagai nilai positif yang tertinggi (*uberpositiven werte*) yang di Indonesia adalah Pancasila, serta cita-cita menuju masyarakat yang adil dan makmur. Masyarakat memerlukan sebuah aturan untuk menciptakan suatu suasana yang harmonis di dalam kehidupannya. Aturan tersebut berupa hukum tertulis yang dapat merupakan hukum tertulis atau tidak tertulis. Hukum yang ada dalam masyarakat ini hendaknya memiliki sebuah hukum dasar yang menjiwai dari keadaan masyarakat, memiliki fungsi yang ideal dengan memiliki unsur keadilan, kepastian, dan kemanfaatan bagi masyarakat.

Salah satu fungsi hukum baik sebagai kaidah maupun sebagai sikap tindakan atau perilaku teratur adalah membimbing perilaku manusia. Masalah pengaruh hukum tidak hanya terbatas pada timbulnya ketaatan atau kepatuhan pada hukum tapi mencakup efek dari total hukum terhadap sikap tindakan atau perilaku baik yang bersifat positif atau negatif.¹⁴ Ketaatan seseorang bersikap tindakan atau berperilaku sesuai dengan harapan pembentuk undang-undang bahwa pengaruh hukum terhadap tindakan atau perilaku dapat diklasifikasikan sebagai ketaatan (*compliance*), ketidaktaatan atau penyimpangan

¹⁴ Soejono Soekanto. 2011. "*Pokok-pokok Sosiologis Hukum Bagi Kalangan Hukum*". Jakarta: Cetakan XIV. PT Raja Grafindo Persada. Hal 26

(*deviance*) dan pengelakan (*evasion*). Konsep-konsep kataatan, ketidaktaatan atau penyimpangan dan penegakan sebenarnya berkaitan dengan hukum yang berisikan larangan atau suruhan. Konsep-konsep lain yakni penggunaan (*use*), tidak menggunakan (*not use*), dan penyalahgunaan (*miss use*) hal tersebut adalah lazim dalam bidang hukum perikatan¹⁵.

Efektivitas penegakan hukum dibutuhkan kekuatan fisik untuk menegakkan kaidah-kaidah hukum tersebut menjadi kenyataan berdasarkan wewenang yang sah. Sanksi merupakan aktualisasi dari norma hukum, *threats* dan *promises* yaitu suatu ancaman tidak akan mendapatkan legitimasi bila tidak ada faedahnya untuk dipatuhi atau ditaati. *Internal values* merupakan penilaian pribadi menurut hati nurani dan ada hubungannya dengan yang diartikan sebagai suatu sikap tingkah laku.

Dalam sosiologi hukum, hukum memiliki fungsi sebagai sarana kontrol sosial yaitu upaya untuk mewujudkan kondisi seimbang dalam masyarakat yang bertujuan untuk menciptakan suatu keadaan yang serasi antara stabilitasi dan perubahan di dalam masyarakat. Selain itu, hukum juga memiliki fungsi lainnya yaitu sebagai sarana *social engineering* yang maksudnya adalah sebagai sarana pembaharuan dalam masyarakat.¹⁶

¹⁵ *Ibid*

¹⁶ *Ibid.* Hal. 28

Agar suatu undang-undang dapat diharapkan berlaku efektif, Adam Podgorecki (1962:178) mengemukakan bahwa:¹⁷

“di dalam menerapkan hukum sebagai sarana untuk mengadakan *social engineering* diperlukan kemampuan-kemampuan sebagai berikut:

- a. Penggambaran yang baik situasi yang sedang dihadapi.
- b. Melakukan analisis terhadap penilaian-penilaian dan menyusun penilaian-penilaian tersebut ke dalam tata susunan yang hirarkhies sifatnya. Dengan cara ini maka akan diperoleh suatu pegangan atau pedoman, apakah penggunaan suatu sarana menghasilkan sesuatu yang positif. Artinya, apakah sarana penyembuhannya tidak lebih buruk daripada penyakitnya.
- c. Verifikasi terhadap hipotesis-hipotesis yang diajukan. Artinya, apakah sarana-sarana yang telah dipilih benar-benar akan menjamin tercapainya tujuan-tujuan yang dikehendaki atau tidak.
- d. Pengukuran terhadap efek-efek peraturan-peraturan yang diperlakukan.
- e. Identifikasi terhadap faktor-faktor yang akan dapat menetralsir efek-efek yang buruk dari peraturan-peraturan yang diperlakukan,
- f. Pelembangan peraturan-peraturan di dalam masyarakat, sehingga tujuan pembaharuan berhasil dicapai.

Keenam butir resep yang dikemukakan oleh Adam Podgorecki di atas, dapat dipandang sebagai langkah-langkah sistematis melakukan proses sosialisasi suatu perundang-undangan di dalam masyarakat.

Selanjutnya Soerjono Soekanto¹⁸, menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum dan peraturan perundang-undangan yaitu:

1. Faktor Hukum

¹⁷ Achmad Ali, 1998, *Menjeleajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Jakarta: Yarsif Watampone, hal. 198-199

¹⁸ Soerjono Soekanto, *Op. Cit.* 30

Hukum berfungsi untuk keadilan, kepastian dan pemanfaatan. Dalam praktik penyelenggaraan hukum di lapangan ada kalanya terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian hukum sifatnya konkret terwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak sehingga ketika seorang hakim memutuskan suatu perkara secara penerapan undang-undang saja, maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai. Maka ketika melihat suatu permasalahan mengenai hukum, sebaiknya keadilan menjadi prioritas utama. Hal ini dikarenakan hukum tidaklah semata-mata dilihat dari sudut hukum tertulis saja. Masih banyak aturan-aturan yang hidup dalam masyarakat yang mampu mengatur kehidupan masyarakat. Jika hukum tujuannya hanya sekedar keadilan, maka kesulitannya bersifat subjektif atau sangat bergantung pada nilai-nilai intrinsik subjektif masing-masing orang.

2. Faktor Penegak Hukum

Dalam menjalankan fungsi hukum, mentalitas atau kepribadian petugas penegak hukum memberikan peranan penting. Jika peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, berarti hal ini menandakan terdapat masalah. Oleh karena itu, salah satu kunci keberhasilan dalam penegak hukum adalah mentalitas atau kepribadian penegak hukum. Berdasarkan konteks di atas yang menyangkut kepribadian dan

mentalitas penegak hukum, bahwa selama ini ada kecenderungan yang kuat dikalangan masyarakat untuk mengartikan hukum sebagai petugas atau penegak hukum, artinya hukum diidentikkan dengan tingkah laku nyata petugas atau penegak hukum. Akan tetapi dalam melaksanakan wewenangnya sering timbul persoalan karena sikap atau perlakuan yang dipandang melampaui wewenang atau perbuatan lainnya yang dianggap melunturkan citra dan wibawa penegak hukum. Hal ini disebabkan oleh kualitas yang rendah dari aparat penegak hukum tersebut. Seorang penegak hukum sama halnya dengan warga-warga masyarakat lainnya, lazimnya mempunyai beberapa kedudukan dan peranan sekaligus. Dengan demikian, tidaklah mustahil, bahwa antara kedudukan dan peranan timbul konflik (*status conflict and conflict of roles*)¹⁹. Jika dalam kenyataannya terjadi kesenjangan antara peranan yang seharusnya dengan peranan yang sebenarnya dilakukan atau peranan yang aktual.

3. Faktor Sarana atau Fasilitas

Sarana yang ada di Indonesia sekarang ini memang diakui masih cukup tertinggal jika dibandingkan dengan negara-negara maju yang memiliki sarana yang lengkap dan teknologi canggih di dalam membantu menegakkan hukum. Menurut Soerjono

¹⁹ *Op. Cit.* Hal. 35

Soekanto²⁰ mengemukakan bahwa bagaimana polisi dapat bekerja dengan baik, apabila tidak dilengkapi dengan kendaraan dan alat-alat komunikasi yang proporsional. Oleh karena itu, sarana atau fasilitas mempunyai peranan yang sangat penting di dalam penegakan hukum. Tanpa adanya sarana atau fasilitas tersebut, tidak akan mungkin penegak hukum menyerasikan peranan yang seharusnya dengan peranan yang actual. Namun penulis dapat berpendapat bahwa faktor ini tidaklah menjadi faktor yang domain untuk segera diperbaiki ketika ingin terwujudnya suatu efektivitas hukum.

4. Faktor Masyarakat

Masyarakat menjadi suatu faktor yang cukup memengaruhi juga di dalam efektivitas hukum. Apabila masyarakat tidak sadar hukum atau tidak paham hukum, maka tidak ada keefektifan. Kesadaran hukum merupakan konsepsi abstrak di dalam diri manusia, tentang keserasian antara ketertiban dan ketentraman yang dikehendaki atau sepantasnya. Kesadaran hukum sering dikaitkan dengan pentaatan hukum, pembentukan hukum, dan efektivitas hukum. Kesadaran hukum merupakan kesadaran nilai-nilai yang terdapat dalam manusia tentang hukum yang ada atau tentang hukum yang diharapkan. Selain itu perlu ada pemerataan mengenai peraturan-peraturan keseluruhan lapisan

²⁰ Soerjono Soekanto, 2007, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada. Hal. 5.

masyarakat, selama ini terkendala faktor komunikasi maupun jarak. Banyak daerah terpencil yang kurang mengetahui akan hukum positif negara ini, sehingga sosialisasi dan penyuluhan hukum di daerah terpencil sangat dibutuhkan, berbeda dengan kondisi daerah perkotaan yang mampu selalu meng-update perkembangan hukum dan isu-isu strategis yang aktual.

5. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat, yaitu mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya kalau mereka berhubungan dengan orang lain. Dengan demikian, kebudayaan adalah suatu garis pokok tentang perikelakuan yang menetapkan peraturan mengenai apa yang harus dilakukan, dan apa yang dilarang. Kelima faktor di atas saling berkaitan erat, karena menjadi hal pokok dalam penegakan hukum, serta sebagai tolak ukur dari efektivitas penegakan hukum. Kelima faktor yang dikemukakan Soerjono Soekanto tersebut, tidak terdapat faktor yang dominan atau berpengaruh, semua faktor tersebut harus saling mendukung untuk membentuk efektivitas hukum.²¹ Jika terdapat sistematika dalam kelima faktor ini, maka akan menjadi lebih baik sehingga hukum dinilai dapat efektif. Sistematika tersebut artinya untuk

²¹ *Ibid*, Hal 8

membangun efektivitas dalam hukum harus diawali untuk mempertanyakan bagaimana hukumnya? kemudian pertanyaan berikutnya bagaimana penegak hukumnya?, lalu bagaimana sarana dan fasilitas yang menunjang?, serta bagaimana masyarakat merespon serta kebudayaan yang terbangun?. Kelima faktor di atas saling berkaitan dengan eratnya karena menjadi hal pokok penegak hukum. Dari lima faktor penegakan hukum tersebut, faktor penegakan hukumnya sendiri merupakan titik sentralnya (*core*). Hal ini disebabkan oleh undang-undangnya disusun oleh penegakan hukum, penerapannya pun dilaksanakan oleh penegakan hukum dan penegakan hukumnya sendiri juga merupakan panutan oleh masyarakat.

Selanjutnya untuk mengetahui efektif atau tidaknya suatu hukum dalam kehidupan masyarakat menurut Ronny Hanitijo Soemitro²² menyebutkan:

- a) Mudah atau tidaknya makna atau isi aturan-aturan hukum ditangkap atau dipahami;
- b) Luas-tidaknya kalangan dalam masyarakat yang mengetahui isi aturan-aturan hukum yang bersangkutan;
- c) Efisien dan efektif-tidaknya mobilisasi aturan-aturan hukum yang dicapai dengan bantuan aparat administrasi dan warga

²² Ronny Hantijo Soemitro, 1982. *Studi Hukum dan Masyarakat*. Bandung. Alumni. Hal. 27

masyarakat yang harus berpartisipasi dalam memobilisasi hukum;

- d) Tersedianya mekanisme penyelesaian sengketa yang mudah dihubungi dan dimasuki warga masyarakat serta efektif untuk menyelesaikan sengketa itu;
- e) Adanya anggapan dan pengakuan yang merata dikalangan anggota-anggota masyarakat bahwa aturan-aturan dan pranata-pranata hukum memang memiliki daya kemampuan yang efektif.

Kemudian untuk mengupayakan hukum atau aturan/ketentuan dapat bekerja dan berfungsi secara efektif dibutuhkan langkah sebagai berikut:

- a) Adanya pejabat/aparat penegak hukum sebagaimana ditentukan dalam peraturan hukum tersebut.
- b) Adanya orang (individu/masyarakat) yang melakukan perbuatan hukum, baik yang mematuhi atau melanggar hukum.
- c) Orang-orang tersebut mengetahui adanya peraturan.
- d) Orang-orang tersebut sebagai subjek maupun objek hukum bersedia untuk berbuat sesuai hukum, namun yang menjadi factor inti/utama bagi bekerjanya hukum adalah manusia, karena hukum diciptakan dan dilaksanakan manusia.²³

²³ Sutjipto Rahardjo. 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung. PT Citra Aditya Bakti. Hal. 70

Berkaitan dengan penerapan peraturan daerah, maka perlu diketahui mengenai implementasi kebijakan desentralisasi. Menurut Siswanto Sunarto²⁴, bahwa untuk kelancaran implementasi suatu kebijakan, selain dibutuhkan sumber daya, juga diperlukan rincian yang lebih operational dari tujuan sasaran yang bersifat umum. Bahkan implementasi diperlukan faktor komunikasi sumber, kecenderungan atau tingkah laku, serta struktur birokrasi. Adanya kekurangan keberhasilan dalam implementasi kebijakan yang sering dijumpai, antara lain dapat disebabkan oleh adanya keterbatasan sumber daya, struktur yang kurang memadai dan kurang efektif, serta komitmen yang rendah dikalangan pelaksana.

B. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu, selama enam bulan secara terus menerus sejak bayi lahir tanpa diselingi pemberian makanan ataupun minuman tambahan lainnya. Pada tanggal 7 April 2004 Departemen Kesehatan RI mengeluarkan ketetapan mengenai pemberian ASI eksklusif bagi bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Ketetapan ini dituangkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 250/Menkes/SK/IV/2004. Anjuran untuk memberikan ASI sampai usia 2 tahun diikuti pemberian makanan tambahan yang sesuai. Sebelumnya Departemen Kesehatan RI telah mengeluarkan SK Menkes No 237/Menkes/SK/IV/1997 yang berisi anjuran pemberian

²⁴ Siswanto Sunarno. 2003. *Hukum Pemerintahan daerah di Indonesia*. Jakarta. Rajawali Pers. Hal. 27

ASI eksklusif kepada bayi sampai berumur 4 bulan dan dianjurkan untuk menyusui sampai usia 2 tahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO), secara keseluruhan pemberian ASI eksklusif mencakup hal sebagai berikut, yaitu hanya ASI saja sampai umur enam bulan dimana menyusui dimulai 30 menit begitu setelah bayi lahir dan tidak memberikan makanan pre-lacteal seperti air gula atau air tajin kepada bayi yang baru lahir. Menyusui sesuai kebutuhan bayi, memberikan kolostrum kepada bayi, menyusui sesering mungkin (tanpa jadwal), termasuk pemberian ASI pada malam hari dan cairan yang dibolehkan hanya vitamin atau mineral dan obat dalam bentuk drops atau sirup.

Kemudian untuk mengetahui komposisi ASI Eksklusif berikut akan diuraikan beberapa unsur kandungannya sebagai berikut:²⁵

a. Air

Air merupakan kebutuhan yang sangat vital dan tanpa air akan terjadi dehidrasi. Kandungan air di dalam ASI sangat besar yaitu 88 % dimana kegunaannya untuk melarutkan zat – zat yang terdapat dalam ASI dan juga bisa meredakan rangsangan haus pada bayi. Perbandingan air dan nutrisi di dalam ASI sangat seimbang. Oleh sebab itu ASI merupakan makanan yang paling sempurna untuk bayi.

²⁵ Muhammad Tahir Abdullah, *Op. Cit.* 17

b. Protein

Protein merupakan salah satu bahan baku untuk tumbuh. Pada tahun pertama kehidupan bayi, kualitas protein sangat berperan penting. Karena saat itu pertumbuhan bayi sangat cepat.

c. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah Laktosa. Laktosa di dalam ASI lebih banyak dibanding susu sapi yaitu sekitar 20-30 %. Laktosa mudah dicerna dan merupakan sumber energi. Didalam usus laktosa diubah menjadi asam laktat yang berfungsi untuk membantu penyerapan kalsium, dimana penting untuk pertumbuhan tulang.

d. Lemak

Lemak utama yang terdapat dalam ASI adalah omega 3, omega 6, DHA, arachinoid acid, yaitu lemak rantai panjang yang sangat penting untuk pertumbuhan otak.

e. Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI cukup lengkap. Walau jumlahnya relatif rendah namun cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi hingga usia 6 bulan.

f. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap untuk bayi hingga berusia 6 bulan. Berdasarkan stadium laktasi, ASI dibagi dalam 3 bagian yaitu :

a) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan pertama yang keluar dari kelenjar mammae mulai dari hari pertama sampai hari ketiga ataupun keempat, dimana volumenya berkisar 150-300 ml/24 jam, berwarna lebih kekuningan dibandingkan susu matur. Kolostrum merupakan pencahar yang sangat ideal untuk membersihkan zat – zat yang tidak terpakai di usus bayi yang baru lahir hingga akhirnya siap untuk menerima makanan yang akan datang. Kolostrum banyak mengandung protein dibandingkan susu matur. Tetapi selain itu, anti bodi juga banyak terdapat dalam kolostrum sehingga memberikan perlindungan terhadap bayi hingga usia 6 bulan. Di dalam kolostrum kadar karbohidrat dan lemak jauh lebih rendah dibandingkan dengan susu matur namun kadar mineralnya jauh lebih tinggi.

b) ASI Masa Transisi atau Peralihan

ASI transisi merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur, yang dikeluarkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh masa laktasi. Pada masa ini, kadar protein makin rendah namun kadar protein dan lemak makin tinggi. Volume ASI transisi makin meningkat.

c) ASI matur

ASI Matur adalah ASI yang keluar pada hari kesepuluh sampai seterusnya dan volumenya relatif konstan. Merupakan cairan yang berwarna putih kekuning-kuningan, mengandung faktor anti microbial dan tidak akan menggumpal jika dipanaskan. Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI yang cukup, ASI adalah makanan satu – satunya yang cukup dan baik untuk pertumbuhan bayi hingga usia 6 bulan.

C. Teori Kewenangan

1. Pengertian Kewenangan

Kewenangan dan wewenang memiliki kesamaan pengertian yaitu hak dan kekuasaan untuk bertindak, kekuasaan membuat keputusan, memerintah dan/atau melimpahkan tanggung-jawab kepada orang lain atau badan-badan lain²⁶. Kemudian menurut Bagir Manan²⁷ wewenang dalam bahasa hukum tidak sama dengan kekuasaan. Kekuasaan hanya menggambarkan hak dan kewajiban, sedangkan wewenang dalam kaitannya dengan otonomi daerah adalah hak atau kekuasaan yang dimiliki oleh daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri.

²⁶ Muh. Hasrul. 2015. “Kekuasaan Gubernur di Daerah (Eksistensi Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Daerah Dalam Mewujudkan Pemerintahan yang Efektif”, Yogyakarta:Rankang Education dan Republik Institut. Hal. 56

²⁷ Bagir Manan. 1993. “Hubungan Pemerintah Pusat dan Daerah”. Jakarta:Gramedia. Hal. 12

Kemudian dalam literatur hukum administrasi dijelaskan bahwa istilah wewenang sering kali disepadankan dengan istilah kekuasaan. Padahal, istilah kekuasaan tidaklah identic dengan istilah wewenang.²⁸ Kata “wewenang” berasal dari kata “*authority*” (Inggris) dan “*gezag*” (Belanda), sedangkan istilah kekuasaan berasal dari kata “*power*” (Inggris) dan “*macht*” (Belanda). Dari kedua istilah ini jelas terdapat perbedaan makna dan pengertian, sehingga dalam penempatan kedua istilah ini seyogyanya dilakukan secara hati-hati dan teliti. Namun penggunaan kedua istilah ini, tampaknya tidak terlalu dipermasalahkan dalam realitas penyelenggaraan pemerintahan. Realitas yang demikian memberikan kesan dan indikasi, bahwa bagi sebagian aparatur dan pejabat penyelenggaraan negara atau pemerintahan, kedua istilah tersebut tidaklah penting untuk dipersoalkan. Padahal dalam konsep hukum tata negara dan hukum administrasi negara keberadaan wewenang pemerintahan memiliki kedudukan yang sangat penting. Begitu pentingnya kedudukan wewenang pemerintahan tersebut sehingga F.A.M Stroink dan J.G Steenbeek menyebut sebagai konsep inti dalam hukum tata

²⁸ Aminuddin Ilmar. 2014. “*Hukum Tata Pemerintahan*”. Jakarta: Prenada Media Grup. Hal. 101-104

negara dan hukum administrasi negara.²⁹ Menurut P. Nicolai (1994:4), wewenang pemerintahan adalah kemampuan untuk melakukan tindakan atau perbuatan yang dimaksudkan untuk menimbulkan akibat hukum, mencakup mengenai timbul dan lenyapnya akibat hukum (*het vermogen tot het verrichten van be paalde rechshandelingen is handelingen die op rechtsgevolg gericht zijn end us ertoe strekken dat rechtsgevolgen ontstaan of teniet gaan*). Selanjutnya, dikemukakan dalam wewenang pemerintahan itu terdapat adanya hak dan kewajiban dari pemerintah dalam melakukan tindakan atau perbuatan pemerintahan tersebut.

Pengertian hak menurut P. Nicola dalam Andi Mustari Pide³⁰ berisi kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan atau perbuatan tertentu atau menurut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu (*een recht houdt in de vrijheid om een bepaalde feitelijke handeling te verrichten op n ate laten , of de aanspraak op het verrichten van een handeling door een ander*). Adapun kewajiban dimaksudkan sebagai pemuatan keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan atau perbuatan (*een plicht impliceert een verplichting om een bepaalde handeling te verrichten op n ate laten*). Bagir Manan dalam

²⁹ Ridwan HR. 2007. "*Hukum Administrasi Negara*", Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Hal. 99.

³⁰ Ibid

Ni'matul Huda³¹ mempertegas istilah dan terminologi apa yang dimaksudkan dengan wewenang pemerintahan. Menurutnya, wewenang dalam bahasa hukum tidaklah sama dengan kekuasaan (*macht*). Kekuasaan hanya menggambarkan hak untuk berbuat atau tidak berbuat. Adapun wewenang dalam hukum dapat sekaligus berarti hak dan kewajiban (*rechten en plichten*).

Dalam kaitan dengan proses penyelenggaraan pemerintahan, hak mengandung pengertian kekuasaan untuk mengatur sendiri (*zelf-regelen*) dan mengelola sendiri (*zelfbestuuren*), sedangkan kewajiban berarti kekuasaan untuk menyelenggarakan pemerintahan sebagaimana mestinya. Dengan demikian, substansi dari wewenang pemerintahan ialah kemampuan untuk melakukan tindakan atau perbuatan hukum pemerintahan (*het vergomen tot het verrichten van bepaalde rectshandelingen*).

Selanjutnya, Ni'matul Huda mengutip H.D. Stout³² wewenang merupakan suatu pengertian yang berasal dari hukum organisasi pemerintahan, yang dapat dijelaskan sebagai keseluruhan aturan-aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintahan oleh subjek hukum publik di dalam hubungan hukum publik

³¹ Ni'matul Huda. 2013. "*Hukum Tata Negara Indonesia*". Yogyakarta: UII Press. Hal. 37

³² Ibid.

(bevoegdheid is een begrip uit het bestuurlike organisatierecht, wat kan worden omschreven als het geheel van regels dat betrekking heft op de verkrjging en uit oefening van bestuursrechtelijke bevoegdheden rechtsverkeer). Bahkan, L. Tonnaer dalam Ni'matul Huda³³ secara tegas mengemukakan bahwa kewenangan pemerintah dalam kaitan ini dianggap sebagai kemampuan untuk melaksanakan hukum positif, dan dengan begitu dapat diciptakan suatu hubungan hukum antara pemerintah dan warga negara (overheids bevoegdheid wordt ini dit verband op gevat als het ver mogen om positief recht vast te stellen en al dus rechtsbetrekkingen tussen burgers onderling en tussen overhead en te scheppen).

Dalam konsepsi negara hukum, wewenang pemerintahan itu berasal dari peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagaimana dikemukakan oleh Ridwan HR³⁴, bahwa organ pemerintahan tidak dapat menganggap ia memiliki sendiri wewenang pemerintahan, kewenangan hanya diberikan oleh Undang-undang. Pembuat UU tidak hanya memberikan wewenang pemerintahan kepada organ pemerintahan, akan tetapi juga terhadap pengawal atau badan khusus untuk itu. Pendapat

³³ *Op. Cit.* Hal. 130

³⁴ Ridwan HR. 2011. *Hukum Administrasi Negara* (edisi revisi). Yogyakarta. UII. Press. Hal. 103

yang dikemukakan oleh P.de Haan³⁵ dengan menyebutkan, bahwa wewenang pemerintah tidaklah jatuh dari langit, akan tetapi ditentukan oleh hukum (*overheidsbevoegdheden komen niet uit de licht vallen, zij worden door het recht genormeerd*).

2. Sifat Kewenangan

Secara umum wewenang merupakan kekuasaan untuk melakukan semua tindakan atau perbuatan hukum publik. Prajudi Atmosudirdjo³⁶ mengemukakan bahwa pada dasarnya wewenang pemerintahan itu dapat dijabarkan kedalam dua pengertian, yakni sebagai hak untuk menjalankan suatu urusan pemerintah (dalam arti sempit) dan sebagai hak untuk dapat secara nyata memengaruhi keputusan yang akan diambil oleh instansi pemerintahan lainnya (dalam arti luas).³⁷ Peter Leyland dan Terry Woods dalam Sjahran Basah³⁸ dengan tegas menyatakan, bahwa kewenangan publik mempunyai dua ciri utama yakni **pertama**, setiap keputusan yang dibuat oleh pejabat pemerintahan mempunyai kekuatan mengikat kepada seluruh anggota masyarakat, dan **kedua**, setiap keputusan

³⁵ Andi Mustai Pide, Op. Cit. Hal. 42

³⁶ Prajudi Atmosudirdjo. 1990. *Pengantar Hukum Administrasi Negara*, Jakarta. Ghalia Indonesia. Hal. 76

³⁷ Ibid hal 107-111

³⁸ Sjahran Basah. 1989. *Existensi dan Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi Negara di Indonesia*. Bandung. Alumni.. Hal. 157

yang dibuat oleh pejabat pemerintah mempunyai fungsi publik atau melakukan pelayanan publik.

Berdasarkan beberapa pengertian uraian di atas, maka dapat disimpulkan, bahwa wewenang khususnya wewenang pemerintahan adalah kekuasaan yang ada pada pemerintahan untuk menjalankan fungsi dan tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan. Selain itu wewenang juga merupakan kekuasaan yang mempunyai landasan untuk mengambil tindakan atau perbuatan hukum agar tidak menimbulkan kesewenang-wenangan. Wewenang adalah kekuasaan hukum untuk menjalankan atau melakukan suatu tindakan atau perbuatan berdasar hukum publik. Safri Nugraha et.al³⁹ mengemukakan, bahwa sifat wewenang pemerintahan itu meliputi tiga aspek, yakni selalu terikat pada suatu masa tertentu, selalu tunduk pada batas yang ditentukan, dan pelaksanaan wewenang pemerintahan terikat hukum tertulis dan tidak tertulis (asas-asas umum pemerintahan yang baik). Lebih lanjut, dikemukakan bahwa sifat wewenang selalu terikat pada suatu masa tertentu yang ditentukan secara jelas dan tegas melalui suatu peraturan perundang-undangan. Lama berlakunya wewenang tersebut juga disebutkan dalam peraturan yang menjadi dasarnya.

³⁹ Safri Nugraha et.al. 2007. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta. *Center For Law and Good Government Studies (CLGS) FH. UI*, Hal. 31

Sehingga bila mana wewenang pemerintahan itu digunakan tidak sesuai dengan sifat wewenang pemerintahan tersebut, maka tindakan atau perbuatan pemerintahan itu bisa dikatakan tidak sah atau batal demi hukum.

Selain itu, sifat wewenang yang berkaitan dengan batas wilayah wewenang pemerintahan itu atau wewenang itu selalu tunduk pada batas yang telah ditentukan berkaitan erat dengan batas wilayah kewenangan dan batas cakupan dari menteri kewenangannya. Batas wilayah kewenangan terkait erat dengan ruang lingkup kompetensi absolute dari wewenang pemerintah tersebut. Wewenang dari seorang Menteri dalam negeri jelas akan berbeda batas wilayah kewenangan dengan wewenang Menteri kehutanan. Adapun batas cakupan menteri kewenangannya pada dasarnya sesuai dengan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar pemberian kewenangan tersebut. Philipus M. Hadjon⁴⁰ dengan mengutip pendapat dari N.M Spelt dan J.B.J.M Ten Berge, membagi kewenangan bebas pemerintahan dalam dua kategori, yakni kebebasan dalam penilaian (*beoordel-ingsvrijheid*). Adapun yang dimaksud dengan kebebasan dalam kebijaksanaan (wewenang diskresi dalam arti sempit) bila peraturan

⁴⁰ Philipus M. Hadjon. 1992. “*Pengantar Hukum Perizinan*”, Surabaya: FH-Unair. Hal. 37

perundang-undangan memberikan tertentu pada organ pemerintahan, sedangkan organ tersebut bebas untuk (tidak) menggunakannya meskipun syarat-syarat bagi penggunaannya secara sah dipenuhi. Adapun kebebasan dalam melakukan penilaian (wewenang diskresi dalam arti yang tidak sesungguhnya), menurut hukum diserahkan kepada organ pemerintahan untuk menilai secara mandiri tidak eksklusif apakah syarat-syarat bagi pelaksanaan suatu wewenang secara sah telah dipenuhi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, Philipus M. Hadjon⁴¹ menetapkan adanya dua jenis kekuasaan bebas atau diskresi, yakni: **Pertama**, kewenangan untuk memutuskan secara mandiri, dan yang **Kedua**, kewenangan untuk memutuskan atau menetapkan secara mandiri terhadap tindakan atau perbuatan seperti apa yang dilakukan atau diambil dan kewenangan untuk melakukan penafsiran atau interpretasi terhadap norma hukum yang samar-samar (*vagenormen*), seperti izin usaha dapat diberikan dengan memenuhi syarat-syarat tertentu sebagai mana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pertanyaannya ialah seperti apakah syarat-syarat tersebut yang diatur dalam peraturan perundang-undangan sehingga pemerintahlah yang

⁴¹ Philipus M. Hadjon. 1994. "*Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*". Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. Hal. 49

berwenang untuk menafsirkan syarat-syarat tersebut dalam pemberian izin usaha yang dimaksud.

3. Sumber Kewenangan

Seiring dengan pilar utama dari konsepsi Negara hukum, yakni asas legalitas, maka berdasarkan prinsip ini tersirat bahwa wewenang pemerintahan berasal dari peraturan perundang-undangan, berarti sumber wewenang bagi pemerintah terdapat di dalam peraturan perundang-undangan. Secara teoritis, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan ini diperoleh melalui tiga cara, yakni: atribusi, delegasi, dan mandat.⁴²

Kemudian Indroharto⁴³ menyebutkan, bahwa pada atribusi terjadi pemberian wewenang pemerintahan yang baru oleh suatu ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang menerbitkan atau menciptakan suatu wewenang baru. Lebih lanjut disebutkan, bahwa legislator yang kompeten untuk memberikan atribusi wewenang pemerintahan itu dibedakan antara; yang berkedudukan sebagai *original legislator*, di negara kita ditingkat pusat adalah MPR sebagai pembentuk konstitusi dan DPR Bersama-sama dengan pemerintah sebagai yang melahirkan suatu Undang-undang dan ditingkat daerah adalah DPRD

⁴² Ibid Hal: 55-57

⁴³ Indroharto. 1991. *Usaha Memahami Undang-Undang Tentang Peradilan Tata Usaha Negara*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan Hal. 54.

dan pemerintah daerah yang melahirkan peraturan daerah. Kemudian, yang bertindak sebagai *delegated legislator*, seperti Presiden yang berdasar pada suatu ketentuan undang-undang mengeluarkan peraturan pemerintah, dimana diciptakan wewenang pemerintahan kepada badan atau jabatan pemerintahan tersebut. Pada delegasi terjadi pelimpahan suatu wewenang yang telah ada (wewenang asli) oleh badan atau jabatan pemerintahan yang telah memperoleh wewenang pemerintahan secara atributif kepada badan atau jabatan pemerintahan lainnya. Jadi, suatu wewenang delegasi selalu didahului oleh adanya suatu atribusi wewenang. Adapun, pengertian mandat terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh orang lain atas Namanya. Dengan kata lain, suatu tindakan atau perbuatan yang mengatasnamakan badan atau jabatan pemerintahan yang diwakilinya (bertindak untuk dan atas nama badan atau jabatan pemerintahan). Hal ini sama atau serupa dengan konsep pemberian kuasa dalam hukum Perdata yang memberi kewenangan pada penerima kuasa untuk melakukan tindakan atau perbuatan hukum atas nama pemberi kuasa.

Untuk lebih jelasnya pengertian apa yang dimaksudkan dengan atribusi, delegasi dan mandate, maka

oleh H.D van Wijk/Wilem Konijnenbelt⁴⁴ mendefinisikan atribusi sebagai suatu pemberian wewenang pemerintahan oleh pembuat Undang-undang kepada organ pemerintahan (*attribute is toekenning van een bestuursbeoegheid door een wetgever aan een bestuursorgaan*). Adapun pengertian delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan dari suatu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan lainnya, dan pengertian mandat terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya. Berbeda dengan Van Wijk/Willem Konijnenbelt, maka F.A.M. Stroink dan J.G. Steenbeek dalam Philipus Hadjon⁴⁵ mengemukakan pendapatnya dengan menyatakan, bahwa hanya ada dua cara organ pemerintahan memperoleh wewenang yakni, dengan jalan atribusi dan sebagai delegasi. Mengenai pengertian atribusi dan delegasi dengan tegas dikemukakan, bahwa atribusi berkenaan dengan penyerahan baru, sedangkan delegasi menyangkut pelimpahan wewenang telah ada atau organ yang telah memperoleh wewenang secara atributif kepada orang lain sehingga delegasi secara logis selalu didahului dengan suatu atribusi. Dengan kata lain, delegasi tidak mungkin ada tanpa atribusi mendahuluinya.

⁴⁴ Philipus M. Hadjon. *Op. Cit.* Hal. 60

⁴⁵ *Ibid.* hal. 63

Dalam hal pengertian mandat tidak dibicarakan mengenai penyerahan wewenang atau pelimpahan wewenang. Bahkan, dalam hal mandat tidak terjadi perubahan wewenang apapun atau setidaknya dalam arti yuridis formal, yang terjadi hanyalah hubungan internal. Dari uraian tersebut di atas, secara jelas dapat disimpulkan bahwa wewenang pemerintahan yang menjadi dasar tindakan atau perbuatan pemerintahan meliputi tiga jenis kewenangan, yakni: wewenang yang diperoleh secara atribusi dan berasal dari peraturan perundang-undangan adalah wewenang yang bersifat asli.

Oleh karena itu, organ pemerintahan memperoleh kewenangan secara langsung dari rumusan norma-norma pasal tertentu dalam suatu peraturan perundang-undangan. Pada wewenang delegasi tidak ada penciptaan wewenang pemerintahan baru, yang ada hanyalah pelimpahan wewenang dari pejabat yang satu kepada pejabat lainnya sehingga tanggung jawab yuridis tidak lagi berada pada pemberi delegasi tetapi beralih kepada penerima delegasi. Adapun pada wewenang mandat, maka penerima mandat hanya bertindak untuk dan atas nama pemberi mandat, sedangkan tanggung jawab atau mendataris tetap berada pada pemberi mandat.

D. Pemerintahan Daerah

1. Kewenangan Pemerintah Daerah secara Umum

Pemerintah Daerah sebagaimana yang termaktub dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi daerah seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁴⁶ Lebih lanjut, pemerintah daerah menurut Pasal 1 ayat (3) UU 23 Tahun 2014 yaitu, Pemerintahan daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Unsur perangkat daerah ini adalah unsur birokratis yang ada di daerah meliputi tugas-tugas para kepala dinas, kepala badan, unit-unit kerja di lingkungan pemerintah daerah yang sehari-harinya dikendalikan oleh sekretariat daerah.⁴⁷ Dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dilaksanakan dengan asas otonomi daerah yang artinya ialah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonomi untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan

⁴⁶ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.

⁴⁷ Siswanto Sunarto. 2012. *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*. Jakarta. Hal 5

dan kepentingan masyarakat setempat, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Hal ini mengandung makna bahwa urusan pemerintahan pusat yang menjadi kewenangan pusat tidak mungkin dapat dilakukan dengan sebaik-baiknya oleh pemerintah pusat guna kepentingan pelayanan umum pemerintahan oleh kesejahteraan rakyat semua daerah. Apalagi kondisi geografis, sistem politik, hukum, social budaya, sangat beraneka ragam dan bercorak, disisi lain Negara Kesatuan Republik Indonesia yang meliputi daerah-daerah kepulauan dan wilayah negara sangat luas.

Prinsip otonomi yang berarti pemberian otonomi kepada daerah hendaknya berdasarkan pertimbangan, perhitungan tindakan, dan kebijaksanaan yang benar-benar dapat menjamin bahwa daerah yang bersangkutan nyata-nyata mampu mengurus rumah tangganya sendiri. Sementara itu prinsip otonomi daerah dianggap perlu untuk lebih menekankan pada prinsip-prinsip demokrasi, peran serta masyarakat, pemerataan dan keadilan serta memperhatikan potensi dan keanekaragaman daerah. Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah yang mengatur dan mengurus urusan pemerintah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan diarahkan untuk

mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pembiayaan dan peran serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhasan suatu daerah dalam system Negara Kesatuan Republik Indonesia. Efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah perlu ditingkatkan dengan lebih memperhatikan aspek-aspek hubungan antar susunan pemerintahan dan atau pemerintah daerah, potensi dan keanekaragaman daerah, peluang dan tantangan persaingan global dengan memberikan kewenangan yang seluas-luasnya kepada daerah disertai dengan pemberian hak dan kewajiban penyelenggaraan otonomi daerah dalam kesatuan system penyelenggaraan Pemerintahan Negara.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam urusan pemerintahan antara lain sebagai berikut: **Pertama**, Distribusi urusan pemerintahan dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia dilaksanakan pada pemikiran bahwa selalu terdapat berbagai urusan pemerintahan yang secara absolut dilaksanakan oleh pemerintahan (sentralisasi). Berbagai urusan pemerintahan tersebut menyangkut kelangsungan hidup bangsa dan negara secara

keseluruhan, sedangkan urusan pemerintahan yang dapat diserahkan kepada daerah melekat pada kepentingan masyarakat setempat; **Kedua**, Urusan-urusan pemerintah yang menyangkut kepentingan masyarakat setempat merupakan bagian dari rangkaian urusan pemerintahan yang diselenggarakan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota yang berkesinambungan. Konsep desentralisasi menyiratkan tidak ada satupun urusan pemerintahan yang absolut dapat diselenggarakan oleh provinsi saja atau kabupaten/kota saja; **Ketiga**, Urusan pemerintahan bersifat dinamis dalam penyelenggaraan dan distribusinya akan selalu mengalami perubahan dari masa ke masa. Untuk menjamin kepastian hukum, perubahan-perubahan tersebut perlu didasarkan atas peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan prinsip otonomi daerah yang bertanggung jawab berarti bahwa pemberian otonomi daerah itu benar-benar sesuai dengan tujuannya, yaitu:

- a. Lancar dan teraturnya pembangunan di seluruh wilayah negara;
- b. Sesuai atau tidaknya pembangunan di seluruh wilayah negara;
- c. Sesuai dengan pembinaan politik dan kesatuan bangsa;

- d. Terjaminnya keserasian hubungan antara pemerintahan pusat dengan pemerintah daerah, dan
- e. Terjaminnya pembangunan dan perkembangan daerah.

Adapun tujuan pemberian otonomi daerah berorientasi kepada pembangunan, yaitu pembangunan dalam arti luas, yang meliputi semua segi kehidupan dan penghidupan. Dengan demikian, otonomi daerah lebih condong merupakan kewajiban daripada hak. Hal ini berarti bahwa daerah berkewajiban melancarkan jalannya pembangunan dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab sebagai sarana untuk mencapai cita-cita bangsa, yaitu masyarakat yang adil dan makmur, baik material maupun spiritual.

Pemberian otonomi dan tugas pembantuan kepada kepala daerah provinsi, kabupaten, dan kota akan menimbulkan tugas-tugas dan kewenangan-kewenangan bagi pemerintah daerah tersebut dalam rangka mengatur dan mengurus rumah tangganya sebagai perwujudan dari adanya otonomi dan tugas pembantuan pada daerah tersebut. Tugas dan wewenang merupakan dua hal yang saling berhubungan, karena tidak ada tugas yang dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya wewenang yang jelas, tugas, dan wewenang mempunyai arti tersendiri. Antara

tugas dan wewenang mempunyai makna yang berbeda karena wewenang mempunyai makna yang lebih luas daripada tugas. Oleh karena itu, adanya kewenangan yang melekat pada Pemerintah Pusat, sehingga Pemerintah Pusat mempunyai dasar untuk melakukan tindakan hukum.⁴⁸ Berkaitan dengan tindakan hukum yang dapat dilakukan oleh Pemerintah Pusat maka secara teoritik, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan tersebut diperoleh melalui tiga cara yaitu distribusi, delegasi, dan mandat. Mengenai atribusi, delegasi, dan mandat ini H.D. Van Wijk/Willem Konjinenbelt mendefinisikan sebagai berikut⁴⁹:

- a. *Attribute: toekenning van een bestuursbevoegheid door een wetgever aan een bestuursorgaan* (pemberian wewenang pemerintahan oleh pembuat Undang-undang kepada organ pemerintahan).
- b. *Delegatie: overdracht van een bevoegheid van het ene bestuursorgaan aan een ander* (delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintah dari satu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan lainnya).
- c. *Mandaat: een bestuursorgaan laat zijn bevoegheid namens hem uitoefenen door een ander*, (mandat

⁴⁸ Pipin Syarifin Dedag Jubaedah. 2005. *Pemertintahan Daerah di Indonesia*. Bandung. Pustaka Setia Hal 78-79

⁴⁹ *ibid*

terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya).

Berdasarkan Pasal 10 UU Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, kewenangan daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan, kecuali pada beberapa bidang kewenangan yang dikecualikan, yaitu dalam politik luar negeri, pertahanan-keamanan, yustisi, moneter dan fiskal nasional, dan urusan agama. Selanjutnya, dalam Pasal 18 ayat (8) UUD NRI 1945, kewenangan yang dikecualikan itu dirinci dalam enam bidang, yaitu politik luar negeri, pertahanan, keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, dan agama. Segala kewenangan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah dalam rangka desentralisasi ditentukan harus disertai dengan penyerahan dan pengalihan pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia sesuai dengan kewenangan yang diserahkan tersebut. Pelaksanaan daerah tidak mengalihkan beban dan tanggung jawab ke daerah, tetapi juga mengalihkan berbagai kewenangan dan hak-hak yang dikuasai oleh pusat kepada daerah. Bahkan untuk melaksanakan agenda otonomi daerah, pemerintah daerah dan masyarakat daerah diberdayakan dengan dukungan

fasilitas dan dana yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan kebijakan otonomi daerah sebagaimana mestinya.⁵⁰

Dalam rangka kewenangan provinsi termasuk pula kewenangan sebagai daerah otonomi mencakup kewenangan dalam bidang pemerintahan bersifat lintas kabupaten dan kota, serta kewenangan dalam bidang pemerintahan lainnya. Kewenangan provinsi sebagai daerah otonom termasuk juga kewenangan yang tidak atau belum dilaksanakan daerah kabupaten dan daerah kota. Kewenangan provinsi sebagai wilayah administrative mencakup kewenangan dalam bidang pemerintahan yang dilimpahkan kepada gubernur selaku wakil pemerintah pusat. Selain itu, dapat dikatakan bahwa kewenangan pemerintahan dan kewenangan dalam pelaksanaan tugas-tugas pembangunan seluruhnya berada ditangan daerah kabupaten dan daerah kota.

2. Kewenangan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan

Urusan pemerintahan adalah fungsi-fungsi pemerintahan yang menjadi hak dan kewajiban setiap tingkatan dan/atau susunan pemerintahan untuk mengatur

⁵⁰ Jimly Asshiddiqie. 2002. *Konstitusi dan Konstitualisme Indonesia di masa Depan*. Pusat Studi Hukum Tata Negara FH-UI. Jakarta. Hal. 235

dan mengurus fungsi-fungsi tersebut yang menjadi kewenangannya dalam rangka melindungi, melayani, memberdayakan, dan menyejahterakan masyarakat. Semua urusan kesehatan diluar kewenangan pemerintah pusat dan provinsi tersebut sepenuhnya menjadi wewenang pemerintah daerah Kabupaten/Kota. Ini berarti bahwa tugas dan beban Pemerintahan daerah Kota Makassar dalam menangani layanan kesehatan amat besar dan berat. Oleh karena itu, otonomi pada sektor kesehatan bukan hanya ditujukan bagi daerah kabupaten/kota , akan tetapi juga dibebankan bagi lembaga atau institusi kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan terdepan yang berhubungan langsung dengan masyarakat dan *stakeholders* kesehatan lainnya seperti orang tua, tokoh masyarakat, dunia usaha dan industry, Dewan Perwakilan Rakyat, serta LSM Kesehatan dan lingkungan). Otonomi kesehatan merupakan sebuah sistem manajemen untuk mewujudkan pelayanan kesehatan prima yang berbasis pada keberagaman masalah kesehatan. Menurut Santoso S. Hamijoyo⁵¹, ada beberapa hal yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan otonomi diberbagai bidang berkaitan dengan pelayanan yaitu: **Pertama**, Pola dan pelaksanaan

⁵¹ Santoso S. Hamijoyo.1993. *Pola Otonomi Daerah yang Efektif dan Efisien Dalam Bidang Pelayanan Pendidikan*. FIP. UNM. Malang. Hal. 3

manajemen harus demokratis; **Kedua**, Pemberdayaan masyarakat harus menjadi tujuan utama; **Ketiga**, Peran serta masyarakat bukan hanya pada *stakeholders*, tetapi harus menjadi bagian mutlak dari sistem pengelolaan; **Keempat**, Pelayanan harus lebih cepat, efisien, efektif, melebihi pelayanan era sentralisasi demi kepentingan masyarakat; **Kelima**, Keanekaragaman aspirasi dan nilai serta norma local harus dihargai dalam rangka tuntutan demi penguatan sistem pelayanan.

Dalam konteks otonomi kesehatan ini, peran serta masyarakat sangat diperlukan. Pelaksana penyelenggaraan fungsi pemerintahan dibidang kesehatan, baik pemerintah pusat maupun daerah memiliki peran penting dan strategis dalam peningkatan kesadaran, peran serta, efisien, dan produktivitas masyarakat untuk menjaga kesehatan dan lingkungan sehat secara menyeluruh. Salah satu sasaran pembangunan kesehatan ialah mewujudkan kesadaran tinggi dan penuh tanggung jawab kepada masyarakat di daerah tentang kepedulian menjaga kesehatan dan lingkungan sehat secara mandiri dan berkesinambungan. Penyelenggaraan kesehatan pada kabupaten/kota bertujuan untuk peningkatan kualitas aparatur kesehatan di daerah mulai dari hal yang mendasar seperti perencanaan,

penganggaran sampai kepada pelaksanaan, terutama pemberian pelayanan kesehatan.

Efektivitas pelaksanaan hukum dan Perda pelayanan kesehatan akan diukur dari seberapa besar partisipasi aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan termasuk kesadaran kepada ibu-ibu atau orang tua yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebagai bagian dari perawatan kesehatan.

E. Peraturan Daerah

1. Pengertian

Pengertian peraturan daerah (selanjutnya disingkat Perda) sesuai dengan ketentuan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, selanjutnya disingkat UUP3, yang dimaksud dengan Peraturan Daerah adalah “peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan Bersama Kepala Daerah”.
Dasar Hukum Penyusunan Produk Hukum Daerah.

- a. Pasal 18 Ayat (6) dan Pasal 18 A ayat (1) UUD NRI Tahun 1945

Dalam Pasal 18 ayat (6) UUD NRI Tahun 1945 disebutkan :

“Pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”

Selanjutnya, dalam Pasal 18 A ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 disebutkan bahwa:

“Hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan daerah provinsi, kabupaten dan kota atau antara provinsi kabupaten dan kota, diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah.

- b. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dalam Bab III menyebutkan terkait jenis, hierarki dan muatan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya dalam Pasal 7 ayat (1) disebutkan bahwa:

Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas :

- a. UUD NRI Tahun 1945
- b. Ketetapan MPR
- c. UU/Perpu

- d. Peraturan Pemerintah
- e. Peraturan Presiden
- f. Perda Provinsi
- g. Perda Kabupaten/Kota
- c. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah
- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah.

Ketentuan lain terkait dasar pembentukan produk hukum di daerah diatur dalam Pasal 2 dan 3 Permendagri Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah. Dalam Pasal 2 menyebutkan bahwa, produk hukum daerah berbentuk Peraturan, dan Penetapan dan dalam Pasal 3 menyebutkan bahwa:

“Produk hukum daerah berbentuk peraturan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 huruf a terdiri atas :

- Perda;
- Perkada
- PB KDH dan
- Peraturan DPRD

Rancangan Perda dapat berasal dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (disingkat DPRD) maupun dari Bupati/Walikota. Apabila dalam satu kali masa persidangan Bupati/Walikota dan DPRD menyampaikan rancangan Peraturan Daerah dengan materi yang sama, maka yang dibahas adalah rancangan Perda yang disampaikan oleh DPRD, sedangkan rancangan Peraturan Daerah yang disampaikan oleh Bupati/Walikota dipergunakan sebagai bahan persandingan. Program penyusunan peraturan daerah dilakukan dalam satu program Legislasi Daerah, sehingga diharapkan tidak terjadi tumpang tindih (*overlapping*) dalam penyiapan satu materi Perda⁵².

Peraturan daerah merupakan kebijakan umum pada tingkat daerah yang dihasilkan oleh lembaga eksekutif dan lembaga legislative sebagai pelaksanaan asas deentralisasi dalam rangka mengatur dan mengurus rumah tangga daerah menurut Jimly Asshiddiqie⁵³ Peraturan Daerah adalah salah satu bentuk peraturan pelaksanaan undang-undang. Pada pokoknya kewenangan mengatur bersumber dari kewenangan hal yang ditentukan oleh pembentuk undang-undang. Akan tetapi, dalam hal tertentu Perda juga mengatur

⁵² Achmad Ruslan. 2013. *Teori dan Panduan Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia*. Yogyakarta. Rangkang Education. Hal. 261

⁵³ Jimly Asshiddiqie. 2011. *Konstitusi dan Konstitualisme Indonesia*, Jakarta. Ghalia, Hal. 20

sendiri hal tertentu, meskipun tidak didelegasikan secara eksplisit oleh undang-undang karena dipandang perlu diatur oleh daerah dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah yang seluas-luasnya sebagaimana yang dimaksud oleh pasal 18 ayat (3) dan ayat (4) UUD 1945. Peraturan daerah juga dapat diartikan sebagai naskah dinas yang berbentuk peraturan perundang-undangan yang mengatur urusan otonomi daerah dan tugas pembantuan untuk mewujudkan kebijakan baru melaksanakan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dan menetapkan suatu organisasi dalam pemerintahan daerah yang ditetapkan oleh kepala daerah dengan persetujuan dewan perwakilan rakyat daerah. Peraturan daerah juga merupakan produk hukum dari pemerintah daerah dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan penjabaran lebih lanjut dari undang-undang yang lebih tinggi yang dibuat dan berlaku di daerah otonomi yang bersangkutan.

UU P3 mengatur bahwa Perda yang dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama Kepala Daerah, tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum maupun peraturan daerah lainnya. Peraturan daerah dibuat oleh DPRD bersama-sama dengan pemerintah daerah, maka inisiatif peraturan daerah boleh berasal dari DPRD atau

pemerintah daerah selama hal tersebut sesuai dengan kepentingan daerah. Peraturan daerah merupakan kebijakan umum pada tingkat daerah yang dihasilkan oleh lembaga eksekutif dan lembaga legislative sebagai pelaksana asas desentralisasi dalam rangka mengatur dan mengurus rumah tangga daerahnya. Pada hakikatnya peraturan daerah merupakan sarana legislasi dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yang dibuat oleh pemerintah daerah. Menurut Laica Marzuki⁵⁴, dalam sistem ketatanegaraan Republik Indonesia, peraturan daerah menurut konstitusi diadakan dalam kaitan desentralisasi. Pasal 1 ayat (1) UUD NRI berbunyi “Negara Indonesia adalah Negara kesatuan yang berbentuk republik”. Kesatuan menurut UUD NRI 1945 adalah desentralisasi bukan sentralisasi.

2. Dasar Konsitusional Pembentukan Peraturan Daerah

Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 menetapkan Pemerintah Daerah berhak menentukan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan. Perda merupakan aturan daerah dalam arti materil perda mengikat warga dan penduduk daerah otonom. Regulasi perda merupakan bagian dari kegiatan

⁵⁴ Laica Marzuki, 2006. *Prinsip-prinsip pembentukan Peraturan Daerah*, Jurnal Konstitusi MKRI Volume 6 Nomor 4, Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi, Jakarta

legislasi lokal dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah yang berkaitan dengan otonomi daerah dan tugas pembantuan. Perda merupakan produk legislasi pemerintah daerah, yakni kepala daerah dan DPRD, sesuai Pasal 18 ayat (6) UUD 1945, Perda merupakan hak legislasi konsitusional pemerintah daerah dan DPRD. Rancangan Perda dapat berasal dari DPRD, Gubernur, dan Bupati/Walikota⁵⁵. Rancangan Perda yang telah disetujui bersama oleh DPRD dan Gubernur atau Bupati/Walikota disampaikan oleh pimpinan DPRD kepada Gubernur, Bupati/Walikota untuk ditetapkan sebagai Perda. Penyampaian Rancangan Peraturan daerah (disingkat Ranperda) ditetapkan oleh Gubernur, Bupati/Walikota paling lama 30 hari sejak rancangan tersebut disetujui bersama.⁵⁶

Mengenai tata cara mempersiapkan RanPerda berasal dari kepala daerah, diatur dengan Peraturan Presiden, sedangkan RanPerda yang berasal dari DPRD yang khusus menangani bidang legislasi. Mengenai tata cara mempersiapkan RanPerda, merupakan hak inisiatif DPRD, diatur dalam peraturan tata tertib DPRD. Dalam rangka sosialisasi dan publikasi RanPerda yang berasal dari DPRD, menyebarluaskan RanPerda yang berasal dari

⁵⁵ UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

⁵⁶ *Ibid*

kepala daerah dilakukan oleh sekretaris daerah. Dalam hal Ranperda tidak ditetapkan oleh Gubernur atau Bupati/Walikota dalam waktu paling lama 30 hari, maka Perda tersebut sah menjadi Perda dan wajib diundangkan dan dimuat dalam lembaran daerah. Dalam hal keabsahan RanPerda dimaksud, rumusan kalimat pengesahannya berbunyi “Perda dinyatakan sah”, dengan mencantumkan tanggal sahnya.⁵⁷

Untuk membuat suatu Perda, kiranya harus memperhatikan landasan perundang-undangan. Menurut ilmu pengetahuan hukum, landasan perundang-undangan, paling tidak memuat tentang landasan filosofis; landasan yuridis; landasan sosiologis dan landasan politis. Landasan filosofis adalah dasar filsafat, yaitu pandangan atau ide yang menjadi dasar cita-cita sewaktu menuangkan hasrat dan kebijaksanaan pemerintahan ke dalam suatu rancangan peraturan perundang-undangan pemerintahan daerah. Misalnya di NKRI adalah Pancasila sebagai dasar filsafat peraturan perundang-undangan pemerintah daerah. Pada prinsipnya tidak ada peraturan daerah yang bertentangan dengan prinsip dasar filsafat Pancasila.⁵⁸ Landasan yuridis adalah ketentuan hukum yang menjadi dasar hukum

⁵⁷ Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah

⁵⁸ Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah. Op. Cit. Hal 25

(*rechtsground*) bentuk pembuatan suatu peraturan pemerintahan daerah. Selanjutnya landasan yuridis ini terbagi dalam tiga segi yaitu: *Pertama*, Landasan yuridis sebagai formal, yaitu landasan yuridis yang memberi kewenangan bagi instansi tertentu untuk membuat peraturan tertentu.; *Kedua*, Landasan yuridis sebagai material, yaitu landasan yuridis segi isi atau materi sebagai dasar hukum untuk mengatur hal-hal tertentu, dan *Ketiga*, Landasan yuridis segi teknis, yaitu landasan yuridis yang memberi kewenangan bagi instansi tertentu untuk membuat peraturan tertentu mengenai tata cara pembuatan undang-undang tersebut.

Landasan politis adalah kebijaksanaan-kebijaksanaan dan pengarahannya ketalaksanaan pemerintah Negara dan pemerintah daerah. Sementara landasan sosiologis adalah garis kebijakan sosiologis yang menjadi dasar selanjutnya bagi kebijaksanaan daerah dan mencerminkan realitas hukum masyarakat.

F. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Dalam Pasal 3 huruf (a) Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif mengatur bahwa:
Pengaturan Pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk:

- a. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi serta meningkatkan ikatan cinta dan kasih sayang antara ibu dan bayi.
- b. Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayi
- c. Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya
- d. Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemda, dunia usaha dan industri terhadap pemberian ASI Eksklusif dan
- e. Mendorong pelaksanaan IMD

tujuan diatas memberikan implikasi terhadap pelaksanaan yang mesti terukur melalui implementasi Perda. Dengan demikian, pemerintah mampu mengukur apakah terjadi penurunan ataupun peningkatan angka bayi yang baru lahir yang mendapatkan pemberian ASI Eksklusif. Hal tersebut dipandang penting dengan hadirnya Perda mengingat pemberian ASI terhadap bayi yang baru lahir sangat menentukan dalam rangka pemenuhan gizi bayi dan juga ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Selain itu, Perda ini juga menekankan pentingnya Air Susu Ibu sebagai makan sempurna bagi bayi karena mengandung zat gizi yang sesuai untuk

pertumbuhan dan perkembangan bayi, dalam rangka menjamin pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI yang merupakan hak mutlak bayi perlu adanya dukungan bagi ibu untuk memberikan ASI kepada bayi.

G. Kerangka Pikir

Pemerintah Kota Makassar telah menerbitkan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini mencoba untuk menjelaskan dan menguraikan suatu permasalahan hukum tentang Kebijakan hukum kesehatan terkait efektivitas pelaksanaan Perda Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Hal mana akan dikaji melalui metode penelitian empiris atau sosio-legal dengan pendekatan perundang-undangan. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan dengan isu hukum yang sedang ditangani.⁵⁹ Adapun dalam penelitian ini ditetapkan 3 (tiga) variabel yang akan diteliti atau dianalisis sebagai variabel bebas/berpegaruh (*independent variabel*) dan variabel terikat/terpegaruh (*dependent variabel*) serta dijelaskan secara rinci melalui indikator-indikator variabel turunannya. Variabel bebas yang pertama adalah efektivitas pelaksanaan Perda Kota Makassar

⁵⁹ Hamzah Halim, 2015, *Cara Praktis Memahami & Menyusun Legal Audit dan Legal Opinion*, Jakarta: Kencana, Hal. 194

Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dengan beberapa indikator tahap formulasi, aplikasi, dan eksekusi. Indikator-indikator variabel tersebut diambil dengan pertimbangan bahwa dalam membahas persoalan efektivitas pelaksanaan Perda Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif maka tidak dapat dilepas dari ruang lingkup kebijakan hukum kesehatan itu sendiri yakni terdiri atas tiga komponen sebagaimana telah diuraikan dalam indikator-indikator variabel di atas.

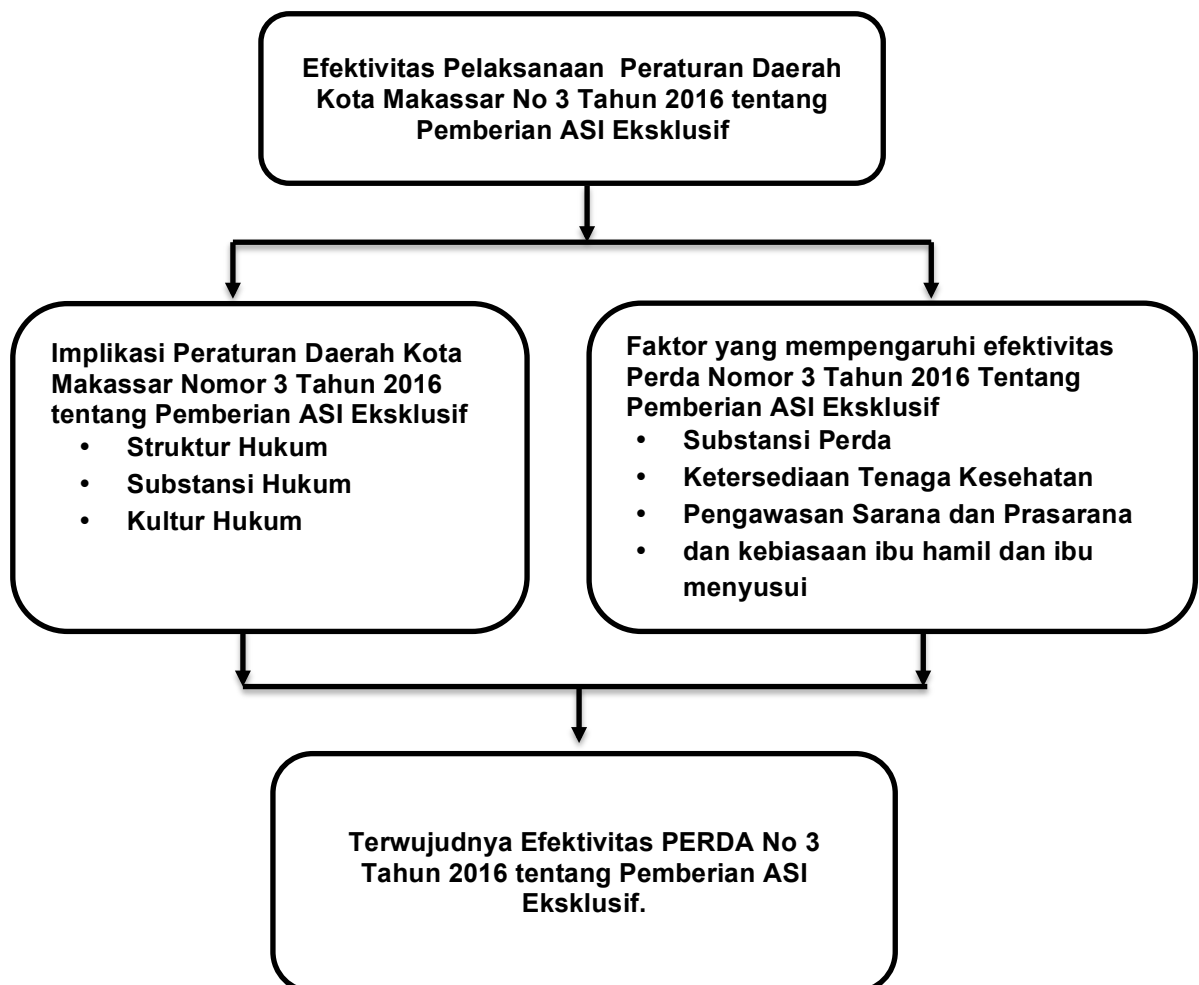
Variabel bebas yang kedua adalah efektivitas pelaksanaan Perda Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Terdapat beberapa indikator-indikator variabel Struktur Hukum, Substansi Hukum, dan Kultur Hukum. Pengambilan indikator variabel tersebut didasarkan kepada teori sistem hukum Lawrence M. Friedman.

Variabel bebas ketiga yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan Perda Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkan dengan indikator variabel yaitu Faktor Sosial Budaya, Faktor Psikologis, Faktor Sarana, Faktor Masyarakat. Pengambilan variabel-variabel di atas didasarkan kepada teori yang dikemukakan oleh Siregar tentang Faktor-faktor

yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru lahir.

Selain ketiga variabel bebas di atas, penulis menentukan variabel terikat/terpengaruh yaitu Terwujudnya Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.

BAGAN KERANGKA PIKIR



H. Defenisi Operasional Variabel

- a. Efektivitas hukum adalah proses yang bertujuan agar supaya hukum berlaku efektif.
- b. Pelaksanaan Perda adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah peraturan daerah.
- c. Pemerintah daerah adalah Gubernur, Bupati/Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah.
- d. Peraturan daerah adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh dewan perwakilan rakyat daerah dengan persetujuan bersama kepala daerah. Peraturan daerah merupakan kebijakan umum tingkat daerah yang dihasilkan oleh lembaga eksekutif dan lembaga legislatif sebagai pelaksana asas desentralisasi dalam mengatur dan mengurus rumah tangga daerahnya.
- e. Struktur Hukum adalah keseluruhan institusi-institusi hukum yang ada beserta aparatnya, mencakupi antara lain kepolisian beserta para polisinya, Kejaksaan dengan para jaksanya, pengadilan dengan para hakimnya, dan lain-lain.
- f. Substansi Hukum adalah keseluruhan aturan hukum, norma hukum, dan asas hukum, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis termasuk putusan pengadilan.
- g. Kultur Hukum adalah opini-opini, kepercayaan-kepercayaan (keyakinan-keyakinan) kebiasaan-kebiasaan, cara berfikir,

dan cara bertindak, baik dari para penegak hukum maupun dari warga masyarakat, tentang hukum dan berbagai fenomena yang berkaitan dengan hukum.

- h. Faktor Hukum berfungsi untuk keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Dalam praktik penyelenggaraan hukum di lapangan ada kalanya terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian hukum sifatnya konkret terwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak sehingga ketika seorang hakim memutuskan suatu perkara secara penerapan undang-undang saja, maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai. Maka ketika melihat suatu permasalahan mengenai hukum, sebaiknya keadilan menjadi prioritas utama.
- i. Faktor Penegak Hukum adalah hal terpenting dalam menjalankan fungsi hukum, mentalitas atau kepribadian petugas penegak hukum memberikan peranan penting. Jika peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, berarti hal ini menandakan terdapat masalah. Oleh karena itu, salah satu kunci keberhasilan dalam penegak hukum adalah mentalitas atau kepribadian penegak hukum.
- j. Faktor Sarana dan Fasilitas adalah faktor yang mempunyai peranan yang sangat penting di dalam penegakan hukum. Tanpa adanya sarana atau fasilitas tersebut, tidak akan

mungkin penegak hukum menyasikan peranan yang seharusnya dengan peranan yang aktual.

- k. Faktor Masyarakat adalah salah satu faktor yang cukup memengaruhi juga di dalam efektivitas hukum. Apabila masyarakat tidak sadar hukum atau tidak paham hukum, maka tidak ada keefektifan. Kesadaran hukum merupakan konsepsi abstrak di dalam diri manusia, tentang keserasian antara ketertiban dan ketentraman yang dikehendaki atau sepantasnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah penelitian empiris atau penelitian sosio-legal atau juga biasa disebut penelitian non-doktrinal. Tipe penelitian ini digunakan karena kajian tesis ini bertujuan untuk mengetahui keberlakuan hukum dalam masyarakat atau hubungan hukum dengan masyarakat secara timbal balik.

Pelaksanaan Peraturan daerah Kota Makassar tentang Pemberian ASI Eksklusif untuk mengetahui efektivitas hukum, apakah hukum atau peraturan perundang-undangan dapat diterima atau dilaksanakan dengan baik sesuai dengan tujuan pembentukannya atau masyarakat yang belum atau tidak siap menerima peraturan daerah Kota Makassar sehingga keinginan pemerintah Kota Makassar belum sejalan dengan masyarakat sehingga belum efektif pelaksanaan Perda tersebut.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di kota Makassar dan untuk pengambilan sampelnya di tiga puskesmas dengan tingkat implementasi pemberian ASI Eksklusif terendah sesuai dengan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Makassar. Adapun lokasi tersebut yakni, Puskesmas Cenrawasih, Rappokalling dan

Tarakan. Selain puskesmas, penulis juga mengambil data dari lokasi penelitian yang relevan yaitu sebagai berikut;

1. Dinas Kesehatan Kota Makassar
2. Bagian Hukum Sekretariat Kota Makassar

C. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden dalam penelitian ini yaitu Ibu-ibu yang melahirkan bayi dan merawatnya sendiri, kemudian ibu-ibu petugas posyandu dan rumah bersalin di tiga wilayah puskesmas tersebut

2. Data Sekunder

Data sekunder akan diperoleh dari informan dan keterangan resmi dari instansi pemerintah, Posyandu serta Rumah bersalin.

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah Responden, informan dan Instansi pemerintah yang terkait dengan pelaksanaan Perda Kota Makassar tentang Pemberian ASI Eksklusif. Responden adalah ibu-ibu yang melahirkan dan menyusui bayinya sendiri, sedangkan informan adalah petugas kesehatan baik di Dinas Kesehatan maupun Posyandu serta Rumah bersalin.

1) Populasi

Pengumpulan data dilakukan secara purposive sampling yaitu menentukan sendiri Instansi pemerintah dan puskesmas sebagai tempat pengambilan data. Hal ini mengingat bahwa tiga kecamatan yang menjadi lokasi pengambilan sampel merupakan wilayah dengan tingkat partisipasi terendah dalam pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan, untuk pengumpulan data primer populasinya yaitu, semua ibu-ibu yang melahirkan bayi baik yang memberikan ASI Eksklusif, maupun ibu-ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

2) Sample

Dari populasi ditentukan sample secara purposif. Terdapat 100 sample dari ketiga puskesmas yang terdapat pada tiga wilayah kecamatan. Penentuan 100 (seratus) sampel tersebut mewakili 10% populasi disetiap wilayah serta mengakomodir tingkat partisipasi terendah pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, dikarenakan lokasi penelitian pada tiga kecamatan, maka terdapat puskesmas yang masing-masing puskesmas akan ditentukan 50 ibu-ibu menyusui bayinya hingga 6 bulan dan 50 ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya sampai 6 bulan. Total sample direncanakan sejumlah 100 orang ibu-ibu yang baru melahirkan bayinya.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk data sekunder, diperoleh dari instansi pemerintah dengan cara observasi dan interview. Kemudian untuk data primer dilakukan dengan interview mendalam baik melalui wawancara langsung dengan pedoman wawancara kepada responden sebagai sumber data primer.

F. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan metode analisis data deskriptif-kualitatif. Analisis deskriptif-kualitatif merupakan suatu teknik yang menggambarkan dan menginterpretasikan arti data-data yang telah terkumpul melalui wawancara dan analisis teori yang dipakai. Tujuan dari deskriptif-kualitatif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki.⁶⁰

⁶⁰ Moh. Nazir, 2003, *Metode Penelitian*, Jakarta:PT. Ghalia Indonesia, Hlm. 16.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Implikasi Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkan terhadap ibu hamil dan ibu yang menyusui di Kota Makassar.

Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif memberikan penguatan terhadap Pemerintah Kota Makassar dalam rangka mengatur dan memformulasikan program terkait pemberian ASI Eksklusif. Pemberlakuan Perda ini memberikan implikasi yang besar terhadap perubahan paradigma pemerintah kota dan masyarakatnya. Pemerintah kota dengan segenap aturan yang ada diharapkan mampu menjadi garda terdepan dalam rangka menopang pembangunan manusia untuk mencerdaskan kehidupan berbangsa sebagaimana yang termaktub dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pembangunan sumber daya manusia yang unggul akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan segenap regulasi yang mampu mendukung serta mempercepat proses jalannya pembangunan. Hal ini seyogianya dilakukan sedini mungkin melalui pemenuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan mulai dari bayi melalui pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan pemberian

ASI Eksklusif. Namun, harapan ini justru sangat berbeda dengan implementasi pelaksanaan di lapangan. Berbagai persoalan yang muncul dalam proses pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif saat ini tidak sejalan dengan regulasi yang telah ditetapkan sehingga memberikan gambaran bahwa Perda terkait ASI Eksklusif belum sepenuhnya dapat terlaksana dengan efektif.

Pemerintah Kota Makassar memiliki tanggung jawab yang besar terkait masa depan sumber daya manusia. Keberadaan Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, seharusnya memberikan dampak yang baik terhadap perkembangan pembangunan manusia ke depan khususnya di Kota Makassar. Tidak hanya sekedar pembentukan regulasi dan pengalokasian anggaran akan tetapi disertai dengan tanggung jawab secara moral dalam pelaksanaan Perda tersebut. Berkaitan dengan hal ini, penulis melakukan penelitian langsung dengan melihat dan menganalisis dari beberapa variabel yakni, Substansi, Struktur dan Kultur Hukum.

a. Substansi Perda

Kesuluruhan aturan hukum, norma hukum dan asas hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis yang berkenaan dengan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif telah termuat jelas baik didalam undang-undang maupun melalui peraturan menteri kesehatan. Hal ini pulalah yang menjadi

dasar pembentukan Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan Pasal 5 Perda Nomor 3 Tahun 2016 ditentukan bahwa:

“Setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya kecuali ada indikasi medis”.

Selanjutnya, dijelaskan kewajiban dan tanggung jawab Pemerintah Kota Makassar dalam rangka program pemberian ASI Eksklusif jelas tertulis pada bab VI bagian kesatu Pasal 10 Ketentuan tersebut memuat kewajiban dan tanggung jawab Pemerintah Kota Makassar yang meliputi:

- a. Melindungi hak hidup ibu dan hak hidup bayi;
- b. Memenuhi pemenuhan Hak atas Gizi bagi Ibu dan bayi
- c. Membangun dan mengembangkan akses terhadap informasi kepada keluarga, masyarakat dan instansi vertikal mengenai Penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif;
- d. Mengkoordinasikan pelaksanaan dalam lingkup pemerintah daerah, instansi vertikal dan organisasi masyarakat lainnya yang terkait penggunaan ASI Eksklusif;
- e. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif;
- f. Memberikan pelatihan teknis konseling menyusui;
- g. Menyediakan tenaga konselor menyusui di Sarana Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya;
- h. Membina dan mengawasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat;
- i. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan program pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan;
- j. Menyelenggarakan pemilihan duta ASI Eksklusif paling kurang 2 tahun sekali;
- k. Pemerintah kota wajib mendorong pengadaan bilik/ruang ASI setelah terbitnya Peraturan daerah;

- l. Menjamin terlaksananya pemberian ASI Eksklusif dan IMD di Kota Makassar;
- m. Menjamin keterlibatan individu dan kelompok masyarakat untuk terlibat secara aktif melakukan penyebaran informasi, edukasi dan sosialisasi IMD dan ASI Eksklusif; dan
- n. Menyediakan sarana dan mekanisme pengaduan. Kewajiban dan Tanggung Jawab pemerintah kota inilah yang kemudian di formulasikan menjadi program pelaksanaan penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif melalui dinas terkait dalam hal ini dinas kesehatan pemerintah Kota Makassar.

Merujuk pada aturan yang tertuang dalam Perda sudah dapat dilihat secara jelas bagaimana seharusnya aturan tersebut dapat dilaksanakan. Di wilayah kerja puskesmas Cendrawasih, Rappokalling, dan Tarakan misalnya, beberapa hal menjadi perhatian penulis yakni sejauhmana masyarakat memahami Perda tersebut dengan hadirnya aturan tersebut yang dijabarkan melalui pelaksanaan penyuluhan, konseling, tenaga kesehatan, penyelenggara pelayanan kesehatan, tenaga terlatih dan kelompok masyarakat hingga SKPD yang terkait langsung. Sebagaimana wilayah kerja puskesmas tersebut tergolong dalam puskesmas yang memiliki tingkat partisipasi rendah.

Persoalan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif yang ada selama ini tercatat di tiga wilayah puskesmas tersebut menjadi tolak ukur peneliti dalam rangka melihat sejauh mana pelaksanaan Perda ini dapat berjalan efektif atau malah justru

sebaliknya sebagaimana yang tergambar dalam tabel yang diperoleh penulis dari dinas kesehatan Kota Makassar serta data pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif di tiga puskesmas di Kota Makassar. Namun, terkhusus pada beberapa puskesmas dengan tingkat pemberian ASI Eksklusif yang tergolong rendah. Hal inilah yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih, Rappokalling dan Tarakan yang menjadi lokasi fokus penelitian penulis.

TABEL 1
DATA JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF
DI KOTA MAKASSAR TAHUN 2017

No.	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Bayi 0-6 Bulan	Jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif Usia 0-6 Bulan	
			L+P	L+P	
				Jumlah	%
1.	Ujung Tanah	Pattingalloang	188	160	85.11
		Tabaringan	201	145	72.14
		P. Barrang Lompo	142	112	78.87
		P. Kodingareng	52	43	82.69
2.	Tallo	Jumpandang Baru	189	152	80.42
		Rappokalling	538	249	46.28
		Kaluku Bodoa	750	575	76.67
3.	Bontoala	Layang	777	667	85.84
		Malimongan Baru	185	142	76.76
4.	Wajo	Tarakan	58	21	36.21
		Andalas	76	49	64.47
5.	Ujung Pandang	Makassau	432	343	79.40
6.	Makassar	Bara-barayya	530	441	83.21
		Maccini Sawah	316	238	75.32
		Maradekaya	133	85	63.91
7.	Mamajang	Mamajang	183	148	80.87
		Cendrawasih	299	52	17.39
8.	Mariso	Dahlia	302	273	90.40
		Pertiwi	223	131	58.74
		Panambungan	181	119	65.75
9.	Tamalate	Tamalate	1771	1405	79.33

		Jongaya	438	376	85.84
		Barombong	881	595	67.54
		Maccini Sombala	517	362	70.02
10.	Rappocini	Kassi-Kassi	269	235	87.36
		Mangasa	606	493	81.35
		Minasa Upa	784	671	85.59
		Ballaparang	322	281	87.27
11.	Panakukang	Batua	838	680	81.15
		Toddopuli	127	72	56.69
		Pampang	668	600	89.82
		Tamamaung	521	357	68.52
		Karuwisi	152	123	80.92
12.	Manggala	Antang	749	637	85.05
		Antang Perumnas	150	134	89.33
		Tamangapa	198	166	83.84
		Bangkala	459	384	83.66
13.	Biringkanaya	Sudiang	715	522	73.01
		Bulurokeng	239	174	72.80
		Sudiang Raya	960	848	88.33
		Paccerrakkang	740	545	73.45
14.	Tamalanrea	Tamalanrea	1640	1608	98.05
		Tamalanrea Jaya	114	96	84.21
		Bira	166	130	78.31
		Antara	192	99	51.56
		Kapasa	240	222	92.50

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Makassar)

TABEL 2
DATA JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF
DI KOTA MAKASSAR TAHUN 2018

No.	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Bayi 0-6 Bulan	Jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif Usia 0-6 Bulan	
			L+P	L+P	
				Jumlah	%
1.	Ujung Tanah	Patingalloang	150	143	95.3
		Tabaringan	356	281	78.9
2.	Tallo	Jumpandang Baru	117	100	85.5
		Rappokalling	597	433	72.5
		Kaluku Bodoa	872	656	75.2
3.	Bontoala	Layang	1.195	1.081	90.5
		Malimongan Baru	243	165	67.9
4.	Wajo	Tarakan	92	72	78.3
		Andalas	113	59	52.2
5.	Ujung Pandang	Makassau	474	448	94.5
6.	Makassar	Bara-barayya	572	463	80.9
		Maccini Sawah	878	699	79.6
		Maradekaya	717	534	74.5
7.	Mamajang	Mamajang	345	276	80.0
		Cendrawasih	416	120	28.8
8.	Mariso	Dahlia	291	234	80.4
		Pertiwi	173	114	65.9
		Panambungan	52	41	78.8
9.	Tamalate	Tamalate	554	384	69.3
		Jongaya	351	288	82.1
		Barombong	1.421	953	67.1

		Maccini Sombala	557	389	69.8
10.	Rappocini	Kassi-Kassi	198	176	88.9
		Mangasa	238	159	66.8
		Minasa Upa	537	511	95.2
		Ballaparang	195	165	84.6
11.	Panakukang	Toddopuli	255	224	87.8
		Pampang	2.309	1.597	69.2
		Tamamaung	468	235	50.2
		Karuwisi	312	294	94.2
12.	Manggala	Antang	1.227	1.111	90.5
		Batua	1.671	1.154	69.1
		Antang Perumnas	197	180	91.4
		Tamangapa	313	239	76.4
		Bangkala	495	442	89.3
13.	Biringkanaya	Sudiang	1.051	907	86.3
		Bulurokeng	173	127	73.4
		Sudiang Raya	840	768	91.4
		Paccerakkang	803	754	93.9
14.	Tamalanrea	Tamalanrea	1.376	1.362	99.0
		Tamalanrea Jaya	165	152	92.1
		Bira	186	157	84.4
		Antara	99	57	57.6
		Kapasa	332	262	78.9
15	Kep. Sangkarrang	Barrang Lompo	173	107	61.8
		Pulau Kodingareng	48	43	89.6

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Makassar)

Dari data yang ditemukan penulis terdapat beberapa informasi terkait jumlah pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar dari Tahun 2017 hingga 2019 telah mengindikasikan rendahnya tingkat pemberian ASI Eksklusif, khususnya puskesmas yang menjadi fokus penelitian penulis. Cendrawasih, Rappokalling dan Tarakan merupakan kecamatan yang mengalami tingkat pemberian ASI Eksklusif yang tergolong rendah dari tahun 2017 hingga 2019 dibanding kecamatan lain yang ada di Kota Makassar.

Dari data di atas pada tahun 2017 Puskesmas Rappokalling memiliki tingkat angka kelahiran bayi dengan jumlah 538 bayi sementara yang mendapatkan atau diberikan ASI berjumlah 249 bayi. Hal ini mengindikasikan presentase jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dibawah 50% atau sekitar 46,28%. Jumlah presentase tersebut juga terjadi di Puskesmas Tarakan yang justru lebih rendah dengan jumlah presentase hanya 36,21%. Selanjutnya, data yang paling rendah secara keseluruhan diperoleh Puskesmas Cendrawasih. Dari 299 angka kelahiran bayi hanya 52 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif atau hanya 17,39%. Angka ini tentu menjadi salah satu fakta kurang efektifnya Perda terkait pemberian ASI Eksklusif. Menarik untuk diperhatikan bahwa

jika melihat data dari beberapa kecamatan yang ada, ketiga kecamatan ini memiliki tingkat pemberian ASI Eksklusif yang tergolong rendah.

Hal ini pula menjadi pertimbangan penulis untuk lebih mengarahkan fokus penulisan tesis ini kepada ketiga kecamatan tersebut.

**TABEL. 3
PUSKESMAS LOKASI PENELITIAN**

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Bayi 0-6 Bulan	Jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif Usia 0-6 Bulan	
			L+P	L+P	
				Jumlah	%
1.	Tallo	Rappokalling	538	249	46.28
2.	Wajo	Tarakan	58	21	36.21
3.	Mamajang	Cendarawasih	299	52	17.39

Hal yang menarik untuk dicermati ditengah rendahnya tingkat pemberian ASI Eksklusif di tiga wilayah kerja puskesmas tersebut yakni jumlah bayi yang lahir justru tergolong tinggi. Sehingga, menjadi masalah ketika terjadi penurunan jumlah tingkat pemberian ASI Eksklusif. Untuk itu, penulis melakukan wawancara langsung terkait pengetahuan ibu menyusui terkait adanya Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Penulis mengajukan pertanyaan perihal apakah ibu mengetahui tentang adanya Perda ASI Eksklusif? Adapun jawaban dari responden sebagai berikut:

Tabel 4
Data Responden terkait ibu yang mengetahui tentang adanya
Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang ASI Eksklusif

NO.	Tanggapan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tahu	32	32%
2	Tidak Tahu	68	68%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Ibu hamil dan menyusui melalui pembagian kuisioner bulan maret 2020)

Pada hasil penelitian ini didapatkan dari 100 responden sebanyak 32 responden atau 32% yang tahu tentang Perda ASI Eksklusif sedangkan yang tidak mengetahui sebanyak 68 responden atau 68% yang tidak tahu. Sebagian besar alasan ketidaktahuan responden dikarenakan dua hal sesuai dengan alasan yang penulis berikan dalam kuisioner yakni, *Pertama*, tak pernah disosialisasikan. *Kedua*, Pernah tapi tidak menyadari. Dari dua alasan tersebut sebagian besar menjawab tak pernah disosialisasikan. Namun dalam ketentuannya setiap Perda wajib untuk disosialisasikan kepada masyarakat luas. Dengan demikian jika melihat data yang penulis peroleh, tentu terdapat selisih yang cukup besar yang mengindikasikan kurangnya sosialisasi pemerintah kepada masyarakat khususnya ibu hamil atau yang baru melahirkan terkait Perda ASI Eksklusif.

Selanjutnya, penulis melakukan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Cendrawasih terkait perihal

besaran jumlah ibu hamil dan ibu menyusui yang tidak mengetahui adanya Perda ASI Eksklusif.

“merujuk pada rendahnya pemberian ASI Eksklusif tentu jelas ini sesuai dengan data dan fakta. Namun, mengenai ketidaktahuan ibu-ibu terkait Perda ASI lebih pada kurangnya informasi melalui sosialisasi dikarenakan terbatasnya perangkat di Puskesmas. Kita juga Lebih banyak terfokus dengan masalah-masalah lain dipuskesmas.” Perda ini sebenarnya merupakan turunan dari beberapa aturan yang sebelumnya sudah dikeluarkan dari pusat misal UU kesehatan maupun permenkes. Tapi, lagi-lagi sosialisasi yang kurang.

Dari wawancara diatas diperoleh bahwa pada dasarnya rendahnya pengetahuan tentang Perda ASI Eksklusif sangat erat kaitannya dengan efektif tidaknya Perda tersebut. Perda mampu berjalan dengan efektif jika seluruh masyarakat atau paling terkhusus ibu hamil dan menyusui diberikan sosialisasi yang intens, meski dengan perangkat yang terbatas atau kurangnya petugas dilapangan. Padahal didalam ketentuan Pasal 10 huruf (g) mengatur bahwa:

“menyediakan tenaga konselor menyusui di Sarana Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya”

lebih lanjut penulis menanyakan tanggapan terkait aturan diatas kepada Kepala Puskesmas Cendrawasih.

“betul dek, aturannya disebut pemerintah menyediakan tenaga konselor tapi tidak jelas berapa tenaga konselor yang disediakan, apakah mampu memenuhi semua kebutuhan jumlah masyarakat. Tentunya tidak, kita saja disini cuman sekitar 2-3 orang itupun kadang ada yang jalan sosialisasi ke puskesmas lain atau ke dinas. Jadi, memang kurang jelas ini dek.

Dari pernyataan Kepala puskesmas cendrawasih penulis melihat bahwa kendala yang justru mendasar adalah persoalan proporsi tenaga konselor yang tidak tertuang jelas didalam Perda. sehingga pemerintah sulit menjangkau secara keseluruhan wilayah yang menjadi tanggung jawab setiap puskesmas.

b. Struktur Perda

Persoalan struktur perda juga sangat berkaitan dengan substansi dalam perda. Substansi perda menjadi sangat penting mengingat berdasarkan data sebelumnya yang diperoleh penulis melalui kuisisioner pada pertanyaan pertama, tidak banyak ibu-ibu yang mengetahui adanya Perda ASI Eksklusif. Untuk itu, penulis kembali melanjutkan dengan menanyakan perihal apakah ibu-ibu hamil dan menyusui mengetahui ketentuan yang termuat dalam Perda ASI Eksklusif? Adapun jawaban dari responden sebagai berikut:

Tabel 5
Data Responden terkait ibu yang mengetahui ketentuan yang termuat dalam Perda ASI Eksklusif

No.	Tanggapan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tahu	13	13%
2	Tidak Tahu	87	87%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Ibu menyusui dan tidak menyusui melalui pembagian kuisisioner bulan Maret 2020)

Pada hasil penelitian ini didapatkan dari 100 responden sebanyak 13 responden atau 13% yang tahu tentang beberapa

ketentuan Perda ASI Eksklusif sedangkan yang tidak mengetahui sebanyak 87 responden atau 87%. Sebagian besar alasan ketidaktahuan ibu dikarenakan mereka tidak pernah membaca ataupun mendengar terkait Perda ASI Eksklusif tersebut. Namun, jika merujuk beberapa program sosialisasi yang pernah dilaksanakan oleh pemerintah, tidak seharusnya masyarakat (ibu-ibu) tidak mengetahui ketentuan-ketentuan yang ada didalam Perda ASI Eksklusif. Padahal beberapa program yang dilaksanakan oleh pemerintah merujuk pada ketentuan dalam Perda ASI Eksklusif, misalnya terkait inisiasi menyusui dini.

Dalam wawancara peneliti dengan kepala puskesmas Cendrawasih penulis menanyakan perihal tersebut. Terungkap bahwa selama ini yang dilakukan oleh perangkat yang bertugas langsung memberikan pemahaman dan penjelasan terkait program pemerintah. Tidak memberikan penjelasan yang utuh terkait sumber atau dasar hukum dilaksanakannya beberapa program yang merujuk pada Perda ASI Eksklusif. Sehingga masyarakat (ibu-ibu) hanya mengetahui bahwa pemerintah memiliki program-program terkait ibu hamil dan menyusui.

Selanjutnya penulis juga memberikan pertanyaan tentang apakah pernah mendengar penjelasan tentang isi Perda ASI

Eksklusif. Kecenderungan yang ditemukan peneliti dari hasil kuisioner bahwa :

Tabel 6
Data responden terkait
Apakah pernah mendengar penjelasan tentang isi
Perda ASI Eksklusif

Konseling Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Pernah	32	32%
Tidak Pernah	68	68%
Total	100	100%

(Sumber : Ibu Hamil dan yang baru melahirkan maret 2020)

Pada hasil penelitian ini didapatkan dari 100 responden sebanyak 32 responden atau 32% yang pernah mendengar penjelasan mengenai isi perda sedangkan responden yang tidak pernah mendengar isi Perda ASI Eksklusif sebanyak 68 responden atau 68%. Dengan demikian jika melihat data tentu hal ini mengindikasikan kurangnya pengetahuan responden atau masyarakat khususnya ibu hamil atau yang baru melahirkan yang pernah mendengar penjelasan terkait Perda ASI Eksklusif. Hal tersebut beralasan karena hal ini sejalan dengan ketidaktahuan responden terhadap adanya Perda ASI Eksklusif. Untuk lebih memperdalam data sebelumnya, penulis melakukan wawancara langsung kepada ibu yang baru melahirkan.

Dalam wawancara langsung yang peneliti lakukan kepada ibu rohani yang baru melahirkan misalnya, beliau menuturkan bahwa⁶¹:

“saya hanya dengar dari ibu-ibu teman yang lain yang mungkin pernah ikut sosialisasi, ASI jauh lebih baik dari susu formula untuk anak bayi yang baru lahir.”

Dari penuturan tersebut, memberikan gambaran bahwa selama ini kebanyakan ibu hamil maupun yang melahirkan hanya mendengar beberapa informasi melalui ibu-ibu hamil yang lain terkait isi yang mungkin berkaitan dengan Perda ASI Eksklusif khususnya mengenai ASI. Namun, lain halnya dengan data yang diperoleh peneliti di Puskesmas Tarakan. Dalam wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang baru melahirkan terungkap bahwa kebanyakan ibu-ibu tidak pernah mengikuti sosialisasi Perda ASI Eksklusif. Sebagaimana yang diungkapkan ibu ratih. Ia mengemukakan bahwa:

“Saya cuman diberitahu perawat bidan disini terkait keutamaan ASI. Klo Perda ASI Eksklusif saya tidak pernah dengar.

dari beberapa data hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa ibu hamil dan menyusui pada dasarnya tidak diberikan sosialisasi yang jelas terkait Perda ASI Eksklusif. Hal ini terbukti dari beberapa data yang telah penulis dapatkan dilapangan,

⁶¹ Wawancara dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2019

sehingga hal ini berdampak terhadap efektifitas Perda ASI Eksklusif.

c. Kultur Hukum

Pemberian ASI Eksklusif merupakan amanah yang harus dilakukan bukan hanya karena perintah peraturan daerah tetapi terlebih dalam rangka pemenuhan gizi bayi. Untuk itu, lahirnya Perda ASI eksklusif justru seharusnya lebih memberikan dorongan kepada masyarakat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang baru lahir. Namun harapan terkait efektifitas Perda tersebut justru tidak sesuai dengan harapan sehingga memberikan dampak tersendiri terhadap efektifitas Perda tersebut. Efektivitas hukum merujuk pada keberhasilan hukum untuk mencapai tujuannya sehingga dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana hukum telah sesuai dengan target atau tujuan yang akan ditempuh atau diharapkan. Hukum dapat dikatakan efektif jika sekiranya masyarakat mampu berperilaku sesuai yang diharapkan atau dikehendaki oleh hukum.

Untuk mengetahui sejauh mana efektifitas hukum atau aturan maka yang harus diketahui adalah sejauh mana hukum atau aturan itu ditaati atau tidak ditaati oleh masyarakat. Dengan demikian, jika aturan tersebut ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatan, dalam hal ini adalah Ibu yang baru melahirkan. Indikator yang kedua yaitu

jika ketaatan sebagian besar ibu yang baru melahirkan memberikan ASI Eksklusif hanya ketaatan yang bersifat *compliance* atau *identification*.

Dengan kata lain, walupun sebagian besar ibu yang baru melahirkan langsung memberikan ASI Eksklusif terlihat menaati aturan hukum atau peraturan daerah, namun ukuran atau kualitas efektivitas aturan atau perda tersebut masih dapat dibuktikan. Dalam Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, mengatur bahwa:

“setiap ibu harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, kecuali atas indikasi medis.”

sehingga inilah yang menjadi dasar pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkan. Selanjutnya, dari data yang penulis kumpulkan melalui kuisisioner, penulis mengajukan pertanyaan perihal apakah ibu langsung memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya? Adapun jawaban dari responden sebagai berikut:

Tabel 7
Data Responden terkait ibu yang langsung memberikan ASI Eksklusif pada masa awal melahirkan

NO.	Tanggapan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	62	62%
2	Tidak	38	38%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Ibu menyusui dan tidak menyusui melalui pembagian kuisisioner bulan juni-agustus 2019)

Dari data di atas terlihat bahwa dari 100 responden yang tersebar di 3 kecamatan 62 ibu yang menjawab YA dan 38 Ibu yang menjawab tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang baru ia lahirkan. Sesuai dengan data diatas terlihat bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sesuai dengan petunjuk dari perawat dan dokter di awal kelahiran. Hal ini membuktikan bahwa ketaatan pemberian ASI Eksklusif faktanya masih terlaksana langsung di awal masa kelahiran ataupun kepada bayi yang baru lahir namun, yang terjadi selanjutnya adalah pemberian ASI Eksklusif tersebut tidak berlanjut hingga umur 0-6 bulan.

Selanjutnya adalah kewajiban ibu memberikan ASI Eksklusif pada prinsipnya ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap orang tersebut untuk itu, penulis mengajukan pertanyaan kepada ibu yang baru melahirkan terkait seberapa penting pemberian ASI Eksklusif?

Tabel 8
Data Responden terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif

No.	Tanggapan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	59	59%
2	Tidak	41	41%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Ibu menyusui dan tidak menyusui melalui pembagian kuisioner bulan juni-agustus 2019)

Dari data diatas didapatkan hasil bahwa dari 100 responden maka 59 ibu menjawab Ya, Penting dan 41 ibu yang menjawab tidak penting. Sesuai dengan data diatas secara presentase menunjukkan bahwa dapat dikatakan sebagian ibu menganggap pemberian ASI Eksklusif tidak terlalu penting. Untuk mendukung data tersebut penulis melakukan wawancara langsung kepada ibu ratih. Beliau baru saja melahirkan dengan usia bayi yang masih 6 hari. Dari penulis mempertanyakan apakah beliau mengetahui bagaimana pentingnya pemberian ASI.

“Iye, kalau yang saya tahu penting, cuman saya liat beberapa hari ini kadang ASI ku tidak keluar. Beda juga saya liat klo anak-anak itu, lebih kuat klo minum ASI daripada susu formula. Makanya saya kadang menunggu atau pas lagi banyak ASI ku keluar saya simpan memang.”

Dari hasil wawancara, penulis melihat masyarakat mengetahui akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif akan tetapi terdapat kendala atau masalah lain yakni kurangnya produksi ASI sehingga ibu tidak mampu memberikan ASI Eksklusif secara maksimal. Padahal kewajiban masyarakat yang tertuang dalam Perda jelas mengatur bahwa:

“menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayi”

Dengan demikian, sudah menjadi ketentuan bagi setiap bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 (enam) bulan.

B. Pengaruh Substansi Perda, Ketersediaan Tenaga Kesehatan, Pengawasan, Sarana Dan Prasarana Dan Kebiasaan Ibu Hamil dan Ibu Menyusui Terhadap Efektivitas Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Makassar

Dalam beberapa hal yang menjadi ulasan pada pelaksanaan tersebut diatas telah diketahui bahwa aturan pemberian ASI Eksklusif yang diatur dalam Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif telah berjalan kurang efektif. Maka berikut yang harus diketahui adalah faktor-faktor yang menjadi masalah aturan tersebut tidak dapat berjalan dengan baik sehingga dapat mencapai tujuan hukum atau keberhasilan hukum itu sendiri. Adapun yang menjadi faktor-faktor yang dijadikan indikator oleh penulis untuk mengetahui terkait hal-hal yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif di kota Makassar.

a. Substansi Perda

Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif telah diatur mengenai penerapan kewajiban pemberian ASI Eksklusif bagi ibu yang baru melahirkan. Pasal 1 angka (9) mengatur bahwa:

“Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.”

Namun, masih banyak tidak menaati aturan tersebut. Menurut pendapat penulis salah satu masalah yang sering terjadi yaitu,; *Pertama*, kurangnya informasi tentang konseling dan konselor yang mendampingi ibu yang baru melahirkan serta tidak

sebanding dengan kondisi masyarakat yang hamil dan baru melahirkan. *Kedua*, sanksi administrasi yang tertuang dalam Perda ASI Eksklusif tidak berjalan efektif. Oleh karenanya, penulis memberikan pertanyaan yang relevan kepada ibu yang baru melahirkan yaitu apakah mereka yakin dengan adanya Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif apakah membantu dalam hal upaya peningkatan pemberian ASI melalui konseling dan konselor yang mendampingi selama beberapa bulan selama kehamilan dan awal kelahiran akan memberikan dampak yang baik? Maka didapatkan hasil sebagai berikut;

Tabel 9
Tanggapan Responden terhadap Perda ASI Eksklusif
terkait dalam rangka peningkatan pemberian ASI Eksklusif

No.	Tanggapan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Ya	68	68%
2.	Tidak	32	32%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Ibu Hamil dan yang baru melahirkan Juni-Agustus 2019)

Dari data tabel diatas didapatkan bahwa yang menjawab Ya, 68 orang dan Tidak, 32 orang. Maka dapat dikatakan bahwa sebagian besar ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan setuju dengan aturan tersebut, akan tetapi karena aturan tersebut tidak dijalankan secara maksimal melalui konseling serta

besaran konselor yang tidak sesuai dengan kondisi masyarakat (ibu hamil dan yang baru melahirkan) yang ada sehingga penegakan hukum terhadap aturan tersebut tidak berjalan efektif. Hal juga dikatakan oleh pihak Puskesmas bahwa kurangnya konselor memberikan dampak tidak efektifnya Perda tersebut karena disaat yang bersamaan terjadi peningkatan ibu hamil dan yang baru melahirkan. Petugas yang ada tentu tidak mampu melayani atau memberikan konseling secara efektif hingga pada pendampingan secara menyeluruh.

Dalam wawancara penulis dengan salah seorang konselor, penulis mempertanyakan hal lain yang juga penting untuk diketahui yakni terkait sanksi administrasi terkait apakah sanksi administrasi berjalan sesuai aturan Perda Pemberian ASI Eksklusif?

“yang saya tahu tidak pernah ada sanksi secara tegas, paling kita cuman diberi tahu oleh kepala puskesmas terkait pelaksanaan konseling sudah dilaksanakan atau tidak. Meskipun kadang kita tidak melaksanakan konseling, tidak ada sanksi tegas yang diberikan. Tapi klo soal aturannya, saya tidak terlalu ngerti”

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa aturan sanksi administrasi yang diatur dalam Perda ASI Eksklusif tidak berjalan secara efektif. Hal tersebut menjadi salah satu masalah dalam penerapan Perda ASI Eksklusif.

Disamping itu, dalam Perda yang mengatur sanksi administrasi juga belum memberikan pengaturan yang lebih

tegas. Implikasi berupa sanksi teguran terhadap para konselor juga tidak memberikan efek terhadap konselor yang tidak menjalankan kewajibannya dalam memberikan informasi atau konseling. Sehingga pada dasarnya konselor tidak memiliki beban untuk melaksanakan tugasnya dikarenakan tidak adanya sanksi yang berat atau yang mengarah pada sanksi pidana. Untuk itu, belum jelasnya aturan secara komprehensif mengenai substansi dari aturan tersebut memberikan salah satu dampak terhadap ketidakefektifan Perda.

b. Tenaga Kesehatan

Penegak hukum atau orang yang bertugas menerapkan hukum mempunyai ruang lingkup yang sangat luas karena mencakup mereka yang secara langsung berkecimpung di bidang penegakan hukum. Setiap penegak hukum mempunyai kedudukan dan peranan. Oleh karena itu, seorang penegak hukum yang mempunyai kedudukan tertentu dengan sendirinya memiliki wewenang untuk melakukan sesuatu berdasarkan jabatannya. Penegak hukum yang dimaksud dalam hal ini adalah Tenaga Kesehatan atau pihak terkait dari Dinas Kesehatan sesuai dengan Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif yang memberikan wewenang untuk melakukan pengawasan.

Apabila peraturan perundang-undangan sudah baik, akan tetapi jika mental penegak hukum kurang baik, maka akan menimbulkan efek pada sistem penegakan hukum. Aturan yang sudah baik tapi tidak didukung oleh penegak hukum maka cukup sulit untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kota Makassar mempunyai kewajiban untuk melakukan pengawasan terhadap pemberian ASI Eksklusif di kota Makassar. Untuk mengetahui sejauh mana peranan Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam menerapkan fungsi pengawasan terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, maka penulis melakukan wawancara kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar.⁶² Dalam wawancara tersebut beliau menegaskan bahwa :

“Belum ada ketentuan lebih lanjut terkait jika sekiranya kewajiban pemberian ASI Eksklusif tidak dilakukan. Namun, jika ada ditemukan pelanggaran mungkin pada tataran konseling yang tidak berjalan sebagaimana yang diharapkan. Namun demikian, hal tersebut juga tidak dapat ditindaklanjuti mengingat kita mengetahui betul akar permasalahannya tidak hanya pada kurangnya konselor tetapi juga terhadap kesadaran masyarakat serta tidak berarti pengawasan kita kurangi, justru kita melakukan monitoring tiap 6 bulan terhadap seluruh puskesmas yang ada di Kota Makassar.

Selanjutnya, penulis menanyakan terkait kebijakan yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan kota makassar dalam menyikapi hal tersebut.

⁶² Wawancara dilakukan pada hari rabu, 3 agustus 2019 pada pukul. 14.00 WITA

“seringkali kita menanggapi terkait masalah yang dihadapi selama ini juga dengan kebijakan yang kita keluarkan dengan memberikan evaluasi terhadap program-program pendukung yang telah kita laksanakan dalam membantu bagaimana agar aturan tersebut bisa berjalan dengan baik.”

dari hasil wawancara diatas terlihat bahwa selama ini Dinas Kesehatan Kota Makassar memberikan pengawasan namun, tidak memberikan solusi terhadap permasalahan yang timbul. Padahal dalam pengamatan penulis pada dasarnya kebijakan yang harus dilakukan dalam merespons salah satu permasalahan yang ada adalah kurangnya tim pengawas yang hanya berjumlah sepuluh (10) tim pengawas untuk mengawasi seluruh puskesmas yang ada di Kota Makassar.

Hal lain yang juga penting dalam faktor penegak hukum yaitu pihak Dinas Kesehatan Kota Makassar mempunyai peranan penting dalam memfungsikan hukum. Ketika peraturannya sudah baik tetapi kualitas penegak hukum rendah maka aturan hukum tersebut tidak akan berlaku sebagaimana mestinya. Lebih lanjut sesuai hasil wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Makassar bahwa telah ada sosialisasi mengenai Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Dalam ketentuan tersebut mewajibkan pemerintah untuk melakukan sosialisasi sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 10 Huruf (e) bahwa:

“Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif.”

Untuk itu, berdasarkan wawancara penulis membuat pertanyaan yang relevan yang diajukan kepada Petugas Gizi Puskesmas (Cendrawasih, Rappokalling dan Tarakan) yaitu apakah mereka pernah mengikuti sosialisasi Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif? Maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 10
Tanggapan Responden terkait Sosialisasi

No.	Tanggapan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Pernah	4	40%
2.	Tidak Pernah	6	60%
Jumlah		10	100%

(Sumber : Konselor ASI Puskesmas Tarakan, Rappokalling dan Cendrawasih)

Dari data tabel terdapat 10 responden (Konselor ASI) dan didapatkan jawaban 4 orang menjawab ya dan 6 orang menjawab tidak. Dari tabel dan tabel didapatkan hasil bahwa sebagian besar konselor ASI tidak pernah mengikuti sosialisasi Perda No. 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menyebabkan pengetahuan hukum tentang aturan tersebut masih rendah akibat dari kurangnya sosialisasi pada Konselor ASI pada puskesmas di Kota Makassar. Dengan demikian, jika sekiranya sosialisasi dapat berjalan secara maksimal tentu akan memberikan pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sebaliknya jika sosialisasi tidak berjalan maka juga akan berdampak pada pelaksanaan Perda ASI Eksklusif.

c. Faktor Sarana atau Fasilitas

Faktor sarana atau fasilitas merupakan faktor yang sangat penting untuk mengefektifkan suatu aturan itu sendiri. Untuk memperoleh keberhasilan hukum atau efektivitas hukum maka diperlukan sarana atau fasilitas yang mendukung dalam menjalankan aturan tersebut. Tanpa adanya sarana atau fasilitas tersebut tidak akan mungkin penegak hukum menyerasikan peranan yang seharusnya dengan peranan yang aktual.

Dalam Pasal 1 ayat (16-19) Perda No. 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif mengatur secara khusus terkait sarana atau fasilitas dalam rangka mendukung aturan ataupun program pemberian ASI Eksklusif. Ayat 16 misalnya mengatur terkait Bilik/Ruang Pemberian ASI bahwa:

“Bilik/RuangASI adalah tempat menyusui bayi bagi seorang ibu yang nyaman dan menjamin keamanan baik dari segi bahaya dari luar serta steril dari segi kesehatan”

Hal tersebut tentu secara jelas menyebutkan kriteria bilik atau ruang ASI yang digunakan sebagai tempat menyusui haruslah aman, nyaman dan steril dari segi kesehatan. Sehubungan dengan itu, maka penulis mengajukan pertanyaan yang relevan kepada ibu yang baru melahirkan yaitu bagaimanakah kondisi fasilitas ruangan ASI yang disediakan oleh pemerintah?. Maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 11
Tanggapan Responden terkait kondisi ruangan laktasi

No.	Tanggapan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Sangat Baik	21	21%
2.	Baik	52	52%
3.	Kurang Baik	12	12%
4.	Tidak Baik	16	15%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Pengguna ruang laktasi Juni-Agustus 2019)

Dari data diatas dengan 100 responden diperoleh jawaban yaitu 21 orang menjawab sangat baik, 52 orang menjawab baik, 12 orang menjawab kurang baik dan 15 orang menjawab tidak baik. Dari hasil tersebut maka sebagian besar masyarakat berpendapat bahwa kondisi tempat laktasi baik. Hal ini juga sesuai dengan pengamatan penulis bahwa salah satu tempat laktasi di salah satu puskesmas yakni puskesmas cendrawasih memadai untuk ruangan laktasi. Namun, berbeda halnya dengan yang terjadi di puskesmas tarakan yang tidak memiliki ruang laktasi khusus dikarenakan adanya renovasi bangunan puskesmas sehingga belum ada penyesuaian ruangan.⁶³

Berbeda pula halnya dengan puskesmas rappokalling yang justru ruangan laktasi jarang dipergunakan. Keterangan

⁶³ Wawancara dengan Petugas Gizi Puskesmas Tarakan pada tanggal 28 Agustus 2019

tersebut diperoleh dari wawancara langsung Petugas Gizi Puskesmas Rappokalling.⁶⁴

“Sejauh ini masyarakat jarang menggunakan ruangan tersebut sehingga terkadang ruangan tersebut kita alih fungsikan.

Namun, jika merujuk pada ketentuan yang tertulis dalam Pasal 1 ayat (19) Perda No. 3 Tentang Pemberian ASI Eksklusif mengatur bahwa:

“Fasilitas khusus adalah ruangan laktasi yang digunakan untuk kegiatan menyusui atau pemerah dan menyimpan air susu ibu yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana sesuai standar yang ditetapkan”

ketentuan ini tentu bertentangan dengan kenyataan dilapangan yang menyebutkan adanya pengalihan fungsi penggunaan ruangan laktasi atau menyusui. Dengan begitu terlihat bahwa sarana atau fasilitas yang ada di ketiga puskesmas tersebut hanya satu puskesmas yang sesuai dengan ketentuan Perda, selebihnya tidak dipergunakan sebagaimana ketentuan didalam Perda.

d. Kebiasaan Ibu Hamil dan Ibu yang menyusui

Masyarakat dalam hal ini menjadi suatu faktor yang cukup mempengaruhi juga didalam efektivitas hukum. Apabila masyarakat tidak sadar hukum dan atau tidak patuh hukum maka tidak ada keefektifan. Kesadaran yang dimaksud adalah

⁶⁴ Wawancara dengan Petugas Gizi Puskesmas Rappokalling pada tanggal 26 Agustus 2019

kesadaran hukum yang positif atau disebut ketaatan terhadap hukum, sedangkan kesadaran hukum yang negatif disebut ketidaktaatan hukum. Kesadaran hukum merupakan konsepsi abstrak di dalam diri manusia, tentang keserasian antara ketertiban dan ketentraman yang dikehendaki atau sepantasnya. Kesadaran hukum merupakan kesadaran atau nilai-nilai yang terdapat dalam manusia tentang hukum yang ada atau tentang hukum yang diharapkan.

Pada Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, BAB VI Bagian Kedua mengenai Keluarga dan Masyarakat dalam Paragraf 2 Pasal 12 ayat (2) huruf (a) masyarakat bertanggung jawab untuk ikut terlibat dengan ketentuan yang tertulis bahwa:

“mendukung upaya-upaya Pemerintah Daerah dalam penyebaran informasi pentingnya penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif dan IMD”

Untuk mengetahui kesadaran hukum apakah masyarakat mendukung upaya pemerintah dalam penyebaran informasi maka penulis mengajukan pertanyaan dalam bentuk kuisisioner yakni apakah pemberian ASI Eksklusif dilakukan atas anjuran/kesadaran akan pentingnya ASI atau Perda? Maka, penulis mendapatkan jawaban atas kuisisioner sebagai berikut :

Tabel 12
Tanggapan Responden terkait pemberian ASI Eksklusif
atas kesadaran Sendiri akan pentingnya ASI atau Perda
ASI Eksklusif

No.	Tanggapan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Kesadaran Sendiri	81	81%
2.	Perda ASI Eksklusif	19	19%
Jumlah		100	100%

(Sumber : Ibu Hamil dan yang baru melahirkan Juni-Agustus

2019)

Dari data diatas dengan 100 responden yang tersebar di ketiga kecamatan diperoleh jawaban yaitu 81 orang menjawab kesadaran sendiri dan 19 orang menjawab Perda ASI Eksklusif. Dari hasil tersebut maka sebagian besar masyarakat berpendapat bahwa pemberian ASI Eksklusif dilakukan karena anjuran/kesadaran sendiri bukan karena Perda ASI Eksklusif. Ini mengindikasikan bahwa selama ini keinginan masyarakat untuk memberikan ASI Eksklusif tidak didorong oleh kepatutan terhadap perda melainkan kesadaran sendiri untuk memberikan ASI Eksklusif.

Dalam wawancara langsung penulis dengan Ibu Rani, penulis mempertanyakan terkait apakah selama ini mendukung upaya pemerintah dalam menyebarluaskan informasi terkait pemberian ASI Eksklusif maupun inisiasi menyusui dini. Beliau menuturkan bahwa:

“yang kita tahu itu bu, kita biasanya diberikan informasi ASI Eksklusif pada saat menjelang kelahiran. Klo untuk kita yang sebarluaskan informasi itu jarang. Paling juga kita tahu biasanya dari keluarga klo datang kerumah menjenguk pada saat masa hamil.”

Dengan demikian, dari wawancara tersebut penulis melihat selama ini upaya pemerintah melalui penyebaran informasi tidak terlalu mendapat respons positif dari masyarakat dengan melakukan hal yang sama berdasarkan Perda, melainkan hanya karena masyarakat lebih sadar akan pentingnya Pemberian ASI Eksklusif. Dari hal tersebut juga terlihat bahwa masyarakat tidak terlalu mengindahkan Perda ASI Eksklusif serta peran pemerintah melalui dinas kesehatan yang seharusnya melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai aturan pemberian ASI Eksklusif terkhusus menyangkut kewajiban masyarakat. Untuk itu, seharusnya peran stakeholder ataupun pihak yang terkait lebih intens untuk mengajak masyarakat untuk menyebarkan informasi melalui program tertentu. Misal, melalui media sosial (elektronik) dengan melakukan kampanye bersama masyarakat. Dengan begitu, harapannya peran masyarakat bisa lebih aktif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada penelitian tesis ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implikasi Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif belum optimal karena sebagian besar ibu hamil dan menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif sesuai dengan Perda tersebut. Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan ibu hamil dan menyusui tentang adanya Perda tersebut.
2. Ketidakjelasan substansi Perda, keterbatasan tenaga kesehatan, kekurangan sarana dan prasarana dan kebiasaan ibu hamil dan ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap ketidakefektifan Perda Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar.

B. Saran

1. Pemerintah Kota Makassar dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Makassar seharusnya menambah tenaga kesehatan atau konselor dalam upaya lebih mengaktifkan sosialisasi ke masyarakat terkait pemberian ASI Eksklusif. Lebih lanjut peningkatan peran aktif konselor dan petugas gizi di setiap puskesmas dalam melakukan penyuluhan dan pendampingan

terhadap ibu hamil dan melahirkan melalui pemberian tunjangan atau insentif sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat dimaksimalkan.

2. Melengkapi ketentuan terkait sanksi tegas berupa sanksi administratif ataupun sanksi pidana.
3. Melengkapi sarana dan prasarana, berupa ruang laktasi yang nyaman dan memadai di setiap puskesmas serta mendorong tersedianya bilik/ruangan ASI ditempat-tempat sarana umum sehingga memberikan daya tarik bagi ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Achmad Ali. 1990. *Mengembara di Belantara Hukum*. Ujung Pandang. Hasanuddin University Press

-----, 2002, *Menguak Tabir Hukum*, Bogor. Ghalia Indonesia.

-----, 1998, *Menjeleajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Jakarta: Yarsif Watampone

Achmad Ruslan. 2013. *Teori dan Panduan Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia*. Yogyakarta. Rangkang Education.

Agam et.al. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar*. Jurnal FKM Unhas.

Aminuddin Ilmar. 2014. *Hukum Tata Pemerintahan*. Jakarta: Prenada Media Group.

Andi Mustari Pide, 1999, *Otonomi Daerah dan Kepala Daerah Memasuki Abad XXI*, Gaya Media, Jakarta.

Bagir Manan. 1993. *Hubungan Pemerintah Pusat dan Daerah*. Jakarta. Gramedia

Barda Nawawi Arief, 2013. *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Bandung: Citra Aditya.

Clerence J.Dias. Research on Legal Service And Poverty: its Relevance to the Design of Legal Service Program in Developing Countries, Wash. U.L.

Hamzah Halim, 2015. *Cara Praktis Memahami & Menyusun Legal Audit dan Legal Opinion*, Jakarta: Kencana.

Indroharto. 1991. *Usaha Memahami Undang-Undang Tentang Peradilan Tata Usaha Negara*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan .

Jimly Asshiddiqie. 2002. *Konstitusi dan Konstitualisme Indonesia di masa Depan*. Pusat Studi Hukum Tata Negara FH-UI. Jakarta.

- , 2011. *Konstitusi dan Konstitualisme Indonesia*, Ghalia, Jakarta.
- Laica Marzuki**, 2006. *Prinsip-prinsip pembentukan Peraturan Daerah*, Jurnal Konstitusi MKRI Volume 6 Nomor 4, Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi, Jakarta
- Muhammad Tahir Abdullah**. 2017. *Upaya Pemberian ASI Eksekutif Untuk Meningkatkan Kualitas Generasi Bangsa*. Makassar. Universitas Hasanuddin.
- Muh. Hasrul**. 2015. *Kekuasaan Gubernur di Daerah (Eksistensi Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Daerah Dalam Mewujudkan Pemerintahan yang Efektif)*. Yogyakarta. Rankang Education dan Republik Institut.
- Nikmatul Huda**. 2013. *Hukum Tata Negara Indonesia*. Yogyakarta. UII Press.
- Philipus M. Hadjon**. 1992. *Pengantar Hukum Perizinan*, Surabaya. FH-Unair.
- , 1994. *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.
- Pipin Syarifin Dedag Jubaedah**. 2005. *Pemertintahan Daerah di Indonesia*. Bandung. Pustaka Setia
- Prajudi Atmosudirdjo**. 1990. *Pengantar Hukum Administrasi Negara*, Jakarta. Ghalia Indonesia.
- Ridwan HR**. 2011. *Hukum Administrasi Negara (edisi revisi)*. Yogyakarta. UII Press.
- Ronny Hantijo Soemitro**. 1982. *Studi Hukum dan Masyarakat*. Bandung. Alumni.
- Sabri**, 2017, “*Analisis Formulasi dan Implementasi Perda Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kota Makassar*” UMI – Makassar, Tesis
- Safri Nugraha et.al**. 2007. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta. Center For Law and Good Government Studies (CLGS) FH. UI.
- Santoso S. Hamijoyo**. 1993. *Pola Otonomi Daerah yang Efektif dan Efisien Dalam Bidang Pelayanan Pendidikan*. Malang. FIP. UNM.

Satjipto Rahardjo. 1997. *Sosiologi Hukum: Perkembangan Metode dan Pilihan Masalah*. Surakarta: Cetakan 1 Muhammadiyah University Press.

-----, 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung. PT Citra Aditya Bakti.

Siswanto Sunarto. 2012. *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*. Jakarta.

Sjahran Basah. 1989. *Existensi dan Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi Negara di Indonesia*. Bandung. Alumni.

Soejono Soekanto. 1983. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegkan Hukum*. Jakarta. Rajawali Press.

-----, 1985. *Efektivitas Hukum dan Penerapan Sanksi*. Bandung. Remadja Karya.

-----, 2011. *Pokok-pokok Sosiologis Hukum Bagi Kalangan Hukum*. Jakarta: Cetakan XIV. PT Raja Grafindo Persada.

----- **dan Musatafa Abdullah, 1980.** *Sosiologi Hukum dan Masyarakat*, Jakarta, Rajawali Pers.

Soraya Qaturnnada, 2015, *Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada Ibu tidak bekerja dan status gizi bayi usia 6-12 bulan*” IPB-Bogor, skripsi.

Sudikno Mertokusumo. 1986. *Mengenal Hukum*, Yogyakarta. Liberty.

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1 Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang- undangan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2008 tentang Prosedur
Penyusunan Produk Hukum Daerah.

Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2016 tentang
Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.