



AIR KEHIDUPAN

Di cerita dongeng anak-anak, air kehidupan selalu digambarkan dengan air yang dapat membuat siapa saja yang meminumnya tetap awet muda atau bahkan tidak akan pernah mati. Adakah air kehidupan seperti itu di kehidupan nyata? Sudah dapat dipastikan semua akan menjawab tidak ada. Itu hanya khayalan belaka.

Namun, kalau saya boleh berpendapat, dalam kehidupan nyata air kehidupan itu ada, tetapi tentunya tidak mempunyai khasiat yang sama seperti digambarkan di atas dan air itu dinamakan ASI (air susu ibu). ASI adalah anugerah Tuhan yang sangat luar biasa, yang diciptakan sendiri oleh Yang Kuasa tanpa ada seorangpun atau pabrik susu apapun yang dapat menirunya.

Bagi saya ASI adalah air kehidupan, paling tidak bagi anak-anak di panti asuhan yang saya bantu kelola.

Panti asuhan ini menerima anak-anak yang tidak diinginkan oleh orangtuanya. Secara praktis dan tidak merepotkan, pengurus panti tentunya bisa saja untuk membeli susu formula dan memberikannya kepada anak-anak ini. Pertanyaannya adalah apakah ini merupakan hal yang terbaik yang dapat kami lakukan untuk mereka. Jika anak-anak ini ditanya, "Apakah kamu ingin dilahirkan?". Apa kira-kira jawab mereka? Apakah karena anak-anak ini tidak dilahirkan dari rahim istri kita sehingga mereka tidak berhak mendapatkan yang terbaik sejak mereka dilahirkan?

ke hal. 2 ...

Daftar Isi

Air Kehidupan	1
Pemasaran Pengganti ASI	2
Berita Organisasi	
Sekilas KONAS XII	7
Susunan Pengurus Pusat 2016-2019	9
Kantor Baru Perin Asia	7
Liputan Kegiatan: Seminar & Workshop Kebidanan "Helping Babies Breathe"	12

Dari Redaksi

Buletin Perin Asia yang direncanakan terbit setiap 4 bulan kini hadir kembali, meskipun mundur dari jadwal penerbitan dikarenakan padatnya aktifitas organisasi setelah pergantian kepengurusan pasca Kongres Nasional XII di Banjarmasin Januari 2016 dan kesibukan pindah kantor. Buletin ini merupakan media penyebaran informasi, ilmu pengetahuan, dan pengalaman di bidang Perinatologi. Kami mengharapkan partisipasi aktif dari Bapak/Ibu Anggota Perin Asia untuk menyampaikan tulisan ilmiah, berita dan tulisan ringan lainnya. Selamat membaca, semoga bermanfaat. Terima kasih.

Saya berpendapat bahwa manusia dilahirkan bukan karena suatu kebetulan, tetapi karena memang Tuhan mempunyai rencana yang harus digenapkan melalui kita semua yang dilahirkan ke dunia ini. Atas dasar pemikiran itu, saya merasa bahwa sejak anak-anak ini dilahirkan mereka tetap harus diupayakan untuk mendapatkan yang terbaik, yaitu ASI dan tentunya ASI donor. Memang rezekinya anak-anak, ketika saya diberitahu bahwa akan ada bayi pertama yang akan masuk panti segera setelah dilahirkan, saya mencoba untuk mencari ibu yang mau mendonorkan ASI-nya. Ketika praktik sore, Tuhan mengiriskan malaikatnya yang tidak bersayap. Seorang ibu pasien yang sudah menjadi "langganan" saya bertanya, "Dok, kemana saya bisa menyumbangkan ASI saya. Di rumah saya punya persediaan ASI satu kulkas dan saya tidak punya tempat lagi untuk menyimpannya". Tidak terlalu lama bagi Tuhan untuk menjawab doa ku. Ia selalu memberikan segala sesuatunya tepat pada waktunya.

Saya minta kepada pengasuh agar melaporkan persediaan ASI jika masih sisa untuk satu minggu. Selama satu minggu kami "bergerilya" lagi untuk mendapatkan ASI donor dan bersyukur Tuhan selalu saja memberi jalan bagi bayi-bayi yang Tuhan percayakan kepada kami. Saat ini kami tengah merawat 13 anak dan terus bertambah. Hal yang dapat saya banggakan adalah semua anak-anak di panti hingga saat ini hanya mendapatkan air kehidupan yang bernama ASI.

Satu kulkas sudah tidak cukup sehingga kami harus menyewa satu kulkas lagi. Pendonor-pendonor ASI yang sudah saya kenal dengan baik adalah malaikat bagi anak-anak ini.

Tidak pernah sekalipun anak-anak ini kekurangan ASI. Oleh karena itu, tidak ada alasan bagi kami untuk tidak berbagi dengan keluarga yang membutuhkan ASI donor juga.

Suatu hari, sepasang suami istri datang ke tempat praktik dan mengatakan bahwa setelah lima tahun menikah mereka belum juga dikaruniai seorang anak. Cerita berlanjut dan diketahui bahwa mereka akan mendapatkan seorang bayi dari teman atau keluarga yang tidak mampu untuk memeliharanya. Sang ibu mempunyai keinginan untuk memberikan ASI kepada anak angkatnya tersebut. Setelah dilakukan beberapa upaya, ternyata tidak berhasil dan saya anjurkan anaknya untuk mendapat ASI donor. Saya mengarahkan keluarga ini untuk mendapatkan ASI donor dari panti dan sampai sekarang anaknya masih minum ASI. Pasangan suami istri ini merupakan salah satu dari sekian banyak pasangan yang mengambil ASI donor dari panti. Mereka tidak perlu membayar, cukup membawa kotak pendingin saja.

Terlepas dari pro dan kontra, inilah yang terbaik yang dapat kami berikan bagi anak-anak tidak berdosa yang Tuhan titipkan pada kami. Suatu kebahagiaan yang tidak dapat dilukiskan dengan kata-kata ketika kita dapat berbuat baik kepada sesama. Bagi anak-anak panti, ASI benar-benar telah menjadi air yang telah membuat mereka hingga saat ini tetap dapat melangsungkan hidup yang sehat dan bahagia. Jangan pernah menyangsikan ASI.

dr. Edi Setiawan Tehuteru, Sp.A(K), MHA ■■■

KODE INTERNASIONAL PEMASARAN PENGGANTI ASI

Sejarah

Di era tahun 1960-an dan 1970-an, perhatian publik tertuju pada penurunan angka menyusui di seluruh dunia. Sebuah tanda tanya besar, apa yang menyebabkannya terjadi? Terdapat kekhawatiran bahwa pemasaran pengganti Air Susu Ibu yang agresif dan tidak sebatasnya yang dilakukan perusahaan-perusahaan makanan bayi telah berkontribusi pada penurunan yang mengkhawatirkan dalam hal menyusui. Terkait dengan hal ini adalah peningkatan kejadian malnutrisi, morbiditas (angka kesakitan), dan mortalitas (angka kematian) bayi dan anak-anak di seluruh dunia.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Unicef yang amat peduli dengan penurunan angka menyusui ini, secara bersama menyelenggarakan pertemuan tentang pemberian

makan bayi dan anak (Meeting on Infant and Young Child Feeding) di Genewa pada bulan Oktober 1979. Pertemuan tersebut dihadiri oleh Pemerintah, Ilmuwan, Pihak Industri, dan NGO (lembaga non pemerintah). Pernyataan akhir dari pertemuan tersebut menekankan bahwa masyarakat bertanggung jawab untuk mempromosikan menyusui dan melindungi ibu-ibu dari pengaruh-pengaruh yang mengganggu.

Ditekankan juga bahwa praktik pemberian makan bayi yang buruk mempunyai konsekuensi bagi sebagian besar masalah yang dibuat manusia dan tantangan serius pada pembangunan sosial ekonomi yang terjadi tidak hanya di dunia berkembang, tetapi juga di negara-negara maju.

Adapun rekomendasi dari pertemuan tersebut adalah: "Harus ada Kode Pemasaran Internasional Susu Formula

dan produk lainnya yang digunakan sebagai pengganti Air Susu Ibu (ASI). Hal ini harus didukung oleh Negara eksportir dan importir serta dipatuhi oleh seluruh perusahaan/manufaktur.

Delapan belas bulan kemudian, WHA (World Health Assembly) di sesi yang ke-34 mengadopsi Kode Internasional Pemasaran Pengganti ASI (KODE) pada tanggal 21 Mei 1981 sebagai rekomendasi di bawah Konstitusi WHO.

Status Legal KODE

Sebagai rekomendasi, KODE dapat dikatakan tidak secara legal mengikat negara-negara anggotanya. Tetapi, sebagai rekomendasi WHO, KODE adalah suatu ekspresi penghakiman keanggotaan secara kolektif dari otoritas tertinggi kesehatan sehingga membawa beban moral dan politik yang kuat serta memiliki otoritas persuasif. Apalagi ketika itu CRC (Convention on the Rights of the Child/Konvensi tentang Hak-hak Anak) yang telah diratifikasi oleh 192 negara peserta, menyebutkan secara spesifik, pentingnya menyusui dalam menjamin hak anak pada pencapaian standar kesehatan tertinggi. Dengan demikian negara peserta mempunyai tanggungjawab untuk menyebarkan informasi positif tentang menyusui dan mempromosikannya melalui sistem kesehatan, media dan sekolah-sekolah; juga melindungi publik dari propaganda dan informasi yang salah melalui penerapan KODE.

Pada tingkat negara, faktor penentu dari penerapan KODE adalah komitmen politik untuk mempromosikan dan melindungi menyusui. Hal ini memberikan efek pada prinsip-prinsip dan tujuan KODE secara keseluruhan, sebagai standar minimum seperti yang dinyatakan dalam Resolusi WHA 34.22 (1981). Negara-negara peserta dapat melakukannya dengan menerjemahkan KODE ke undang-undang atau peraturan-peraturan lainnya.

Komitmen politik juga menyiratkan perlunya monitoring dengan ukuran-ukuran nasional, penerapan sanksi dan mengupayakan pemberdayaan manusia dan sumber daya lainnya untuk tindak lanjut.

Resolusi WHA

Harus dicatat bahwa hanya ada satu versi dari KODE, tetapi ada lebih dari selusin resolusi WHA yang diambil sejak tahun 1981 yang mengklarifikasi KODE dalam upaya untuk tetap up-to-date dengan kecenderungan pemasaran dan pengetahuan ilmiah. Saat KODE diterapkan secara nasional, KODE harus dibaca bersama dengan resolusi WHA-nya.

Implementasi di level negara

Agar memiliki pengaruh legal di tingkat nasional, negara-negara anggota harus menerjemahkan KODE ke dalam

aturan nasional, regulasi atau ukuran-ukuran yang pantas sehingga tepat untuk kerangka kerja sosial dan legislasi negara tersebut. Resolusi WHA 34.22 (1981) menekankan bahwa adopsi dan kepatuhan terhadap KODE adalah kepentingan minimum dan mendesak negara-negara anggota untuk menerapkan KODE "secara keseluruhannya". Mereka dapat mengadopsi tambahan atau ketentuan-ketentuan yang lebih kuat dari KODE. Hukum/Peraturan Nasional/Kode yang dibuat oleh suatu negara TIDAK BOLEH lebih lemah atau tidak lengkap dibanding KODE internasional.

Ringkasan KODE Internasional Pemasaran Pengganti ASI dan Resolusi WHA Terkait (10 Item Ringkasan)

(1) Tujuan

KODE bertujuan melindungi dan mempromosikan menyusui dengan menjamin pemasaran dan distribusi pengganti ASI secara tepat.

(2) Ruang Lingkup

KODE berlaku untuk pengganti ASI saat dipasarkan atau sebaliknya dianggap partial atau total pengganti ASI. Pengganti ASI meliputi makanan/minuman seperti;

- Formula Bayi
- Susu Lanjutan
- Produk susu lainnya
- Jus & Teh untuk bayi
- Campuran cereal dan sayuran

KODE juga memberlakukan hal yang sama untuk DOT dan Kempeng

(3) Iklan

Tidak boleh mengiklankan produk-produk tersebut (seperti yang tertulis di item nomor 2) ke publik/masyarakat.

(4) Sampel

Tidak boleh memberikan sampel gratis kepada ibu-ibu, keluarganya atau tenaga kesehatan.

(5) Fasilitas Kesehatan

Tidak boleh mempromosikan produk-produk tersebut. Misalnya: tidak boleh ada produk-produk yang dipamerkan di poster-poster, kalender atau pendistribusian melalui materi-materi yang dipromosikan. Juga tidak boleh menggunakan alat-alat perawatan untuk ibu yang dibayar oleh perusahaan produk-produk tersebut.

- ((6) Tenaga Kesehatan
Tidak boleh ada hadiah atau sampel untuk tenaga kesehatan. Informasi produk harus faktual dan ilmiah.
- (7) Persewaan dan Donasi
Tidak ada suplai gratis atau harga murah (diskon) pengganti ASI ke bagian apapun dari sistem pelayanan kesehatan.
- (8) Informasi
Informasi dan materi-materi edukasi harus menjelaskan tentang manfaat menyusui, bahaya bagi kesehatan terkait penggunaan dot dan biaya pemakaian formula bayi.
- (9) Label
Label produk harus jelas menyatakan superioritas menyusui, perlunya nasihat tenaga kesehatan dan waspada terhadap bahaya kesehatan. Tidak boleh ada gambar-gambar bayi, gambar-gambar lainnya, atau teks/tulisan yang mengidealkan penggunaan formula bayi.
- (10) Kualitas
Produk yang tidak cocok seperti susu kental manis, dilarang dipromosikan untuk bayi. Semua produk harus berkualitas tinggi (Codex Alimentarius Standard) dan disesuaikan dengan iklim dan kondisi penyimpanan dari negara-negara yang menggunakan produk tersebut.

Apa yang terjadi di Indonesia terkait dengan penerapan KODE?

- (1) Tujuan KODE
Sebagai sebuah negara yang awalnya mempunyai komitmen untuk menerapkan KODE, ternyata beberapa aturan yang dibuat malah di bawah standar KODE. Promosi susu formula marak di Indonesia tanpa aturan ataupun sanksi yang jelas terhadap pelanggaran pemasaran yang sangat agresif. Sejak diadopsi pertama kali, KODE kurang disosialisasikan sehingga para pengambil keputusan belum paham sepenuhnya terhadap isi KODE ini.
- (2) Ruang Lingkup dan Iklan
Dalam KODE terdapat produk-produk yang tidak boleh diiklankan meliputi formula bayi dan lanjutan, produk susu lainnya, jus dan teh untuk bayi, campuran sereal dan sayuran, juga dot ataupun kempeng. Namun kita lihat banyak sekali iklan produk tersebut yang bertebaran dengan leluasa di Indonesia. Susu formula bayi 0-6 bulan saat ini sudah tidak boleh diiklankan di Indonesia. Demikian juga halnya dengan susu formula lanjutan 6-12 bulan (kategori di Indonesia).

Namun demikian, apa yang terjadi dengan susu formula bayi >12 bulan (yang di Indonesia dikategorikan sebagai susu pertumbuhan padahal masih termasuk dalam susu formula lanjutan) dimana seharusnya produk inipun tidak boleh diiklankan. Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan menyusui sampai 2 tahun atau lebih, sehingga seharusnya susu formula bayi sampai usia 2 tahun juga tidak boleh diiklankan. Bahkan pada pertemuan WHA yang baru berlangsung pada bulan Juni tahun 2016, disepakati bahwa pemasaran susu formula bayi sampai usia 3 tahun juga tidak diperbolehkan.

Produk-produk makanan bayi lainnya yang dikemas dengan sedemikian menarik dengan iming-iming hadiah penyerta juga banyak kita temukan di supermarket-supermarket (bayar satu dapat dua produk, beli satu dapat seliter minyak goreng, beli satu dapat undian mobil, beli satu dapat ikut lomba bayi sehat, beli satu dapat hadiah tas/mainan dan sebagainya).

Beberapa perusahaan yang memproduksi atau mendistribusikan peralatan yang berguna seperti alat yang mendukung upaya keberhasilan pemberian ASI (pumpa payudara/breastpump) ternyata sekaligus mempromosikan DOT. Penjualan pompa payudara dipaketkan dengan produk DOT. Jelas-jelas bahwa produk DOT akan mengganggu proses bayi berhasil menyusu ke ibunya karena cara bayi menyusu ke payudara sangat berbeda dengan cara bayi mengisap DOT. Lama kelamaan bayi akan menolak menyusu. Pemberian ASI bukan sekesar pemberian Air Susu Ibu tetapi diupayakan untuk membuat Ibu berhasil menyusui bayinya dan bayi berhasil menyusu ke ibunya. Apakah masyarakat dan pemerintah sadar akan hal seperti ini?

- (3) Sampel
Masih terdapat praktik pemberian sampel produk langsung ke masyarakat yang seharusnya tidak diperbolehkan. Masih bisa kita temui praktik pemberian sampel susu formula di rumah sakit atau klinik-klinik kepada keluarga pasien yang akan pulang ke rumahnya sesuai partus. Masih terdapat pula praktik-praktik yang mengijinkan nutrisisionis dari suatu perusahaan produk yang mendatangi langsung ibu-ibu paska di kamar-kamarnya atau mereka menelepon langsung kepada ibu-ibu bayi. Kadangkala juga mereka mengirimkan booklet langsung ke rumah klien/pasien.
- (4) Fasilitas Kesehatan
Di berbagai tempat fasilitas kesehatan masih ada yang langsung mempromosikan produknya dalam

bentuk poster, leaflet kesehatan, KMS (kartu menuju sehat), sarana bermain anak-anak, beberapa alat yang dianggap berguna semacam jam dinding, ballpoint, dan peralatan yang lebih besar yang disediakan/dipinjamkan oleh perusahaan produk-produk tersebut untuk melengkapi sarana pelayanan kesehatannya seperti televisi, inkubator, mobil ambulance, stetoskop, dan lainnya. Memang perusahaan tidak langsung menyebut nama produk-produknya tetapi jelas terlihat logo-logo perusahaan yang mudah sekali dikenali oleh pasien. Hal ini membuat ibu-ibu atau pasien yang datang ke tempat fasilitas pelayanan tersebut menyangka bahwa produk-produk tersebut baik juga untuk mereka gunakan dan akhirnya mereka akan mencarinya sendiri di pasaran.

(5) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan di Indonesia masih banyak yang difasilitasi oleh perusahaan-perusahaan produk tersebut dengan berbagai kesempatan menarik misalnya keikutsertaan dalam seminar kesehatan atau kedokteran yang bersifat medis/non medis dengan biaya pendaftaran gratis, diberikan penginapan dan sarana transportasi yang memadai selama di tempat acara (mobil, bensin berikutan supir). Kadang mereka dihadiahi berbagai parcel saat merayakan hari-hari besar, diberikan barang-barang menarik lainnya seperti TV, kulkas, bahkan yang lebih besar seperti kendaraan bermotor atau mobil. Mereka juga diberikan kesempatan menikmati liburan bersama keluarga baik ke dalam maupun ke luar negeri. Ada yang diberikan bantuan dana untuk kepentingan melanjutkan sekolah, penelitian dan sebagainya sampai hal-hal kecil yang sepele misalnya makan siang gratis. Hal ini membuat para tenaga kesehatan menjadi merasa berhutang budi dan dengan mudah perusahaan-perusahaan tersebut memanfaatkan para tenaga kesehatan secara langsung/tidak langsung untuk mempromosikan produk-produk mereka.

(6) Persewaan dan Donasi

Mungkin jarang ada tempat pelayanan kesehatan di Indonesia yang menyediakan produk-produk pengganti ASI dengan cara membeli yang menggunakan harga normal (tanpa diskon). Selalu diupayakan menekan harga sebesar-besarnya untuk memberi keuntungan yang besar dan tentunya siapapun yang memegang kendali terkait manajemen akan melakukan hal tersebut. Bukanlah hal yang mustahil jika dapat diusahakan gratis.

Tentunya hal ini juga secara tidak langsung akan membuat keterikatan antara pihak manajemen dan pihak perusahaan sehingga pihak manajemen sulit menolak keinginan-keinginan secara tidak langsung

bagi perusahaan yang ingin berpromosi di tempat layanan kesehatan tersebut.

Belum lagi kalau bencana datang menghampiri. Indonesia adalah supermarket bencana. Sumbangan produk-produk gratis akan marak diberikan ke wilayah-wilayah bencana tersebut. Sebagian besar organisasi atau institusi memberikan bantuan formula bayi, tidak terkecuali organisasi-organisasi di bidang kesehatan. Padahal dalam kondisi bencana justru diupayakan ibu-ibu dapat menyusui bayinya bahkan yang sama sekali belum pernah menyusui bayinya diupayakan untuk dapat menyusunya lagi. Pemberian sumbangan-sumbangan seperti produk pengganti ASI akan membuat Ibu mempunyai pengalaman memberikan produk tersebut dan malah akan melanjutkannya pada pemberian makan (yang malah sering salah kaprah karena dianggap praktis) tersebut setelah bencana usai. Kalau dicermati baik-baik, produk-produk yang disumbangkan kadang malah sudah kadaluarsa atau tanggalnya sudah mendekati tanggal kadaluarsa. Seperti membuang sampah dapat nama.

(7) Informasi

Di Indonesia, edukasi tentang manfaat ASI ke komunitas ibu-ibu maupun masyarakat pada umumnya sudah cukup banyak. Hanya saja sering kita tidak mengimbangi informasi tersebut misalnya tentang hal yang terkait bahaya pemberian susu formula bayi, bahaya penggunaan dot, dan berapa perkiraan biaya yang dikeluarkan jika memutuskan untuk menggunakan susu formula. Kelidaktahuan terkait hal ini membuat masyarakat yang tadinya berniat keras ingin memberikan ASI atau menyusui bayinya menjadi cepat beralih ke penggunaan susu formula ketika ada masalah/kendala pada ibu ataupun bayi yang mereka hadapi terkait menyusui.

(8) Label

Di Indonesia masih marak perusahaan yang menjual produknya dengan kemasan yang dibuat sangat menarik berupa foto/gambar-gambar bayi gemuk dan lucu, gambar boneka dan gambar cantik lainnya, sementara tulisan bahwa "ASI yang terbaik" ditulis dengan ukuran huruf yang kecil sekali. Padahal jelas-jelas hal ini melanggar KODE. Siapa yang menjadi pdisi untuk memonitoring hal ini? Jawabannya: TIDAK ADA. Apakah ada produk makanan bayi yang berani menuliskan "ASI TAK TERGANTIKAN" di kemasaannya? Masyarakat yang seharusnya mendapatkan nasihat dan mempunyai kesempatan untuk berkonsultasi tentang menyusui agar mendapatkan bantuan, malah terkadang dianjurkan untuk memberikan susu formula pada bayi baru lahir. Bantuan praNatal dan paska

Natal yang sebenarnya bisa diupayakan, tidak juga dilakukan. Banyak petugas kesehatan yang menganggap hal ini tidak penting karena kegiatan menyusui itu adalah proses alami jadi tidak perlu perhatian khusus. Padahal kegiatan menyusui adalah sesuatu yang perlu dipelajari (learning process). Sebenarnya amat sangat disadari hal itu terjadi karena ketidakmampuan para Nakes untuk memberikan bantuan yang diharapkan karena mereka memang tidak diberikan kemampuan untuk hal itu pada saat menjalani pendidikan. Para Nakes tahu betapa bermanfaatnya ASI tetapi mereka tidak dibekali dengan keterampilan bagaimana membantu ibu berhasil menyusui dan membantu bayi berhasil menyusu ke ibunya.

(9) Kualitas

Semua produk yang diperuntukkan untuk bayi harus berkualitas tinggi (Codex Alimentarius Standard) dan disesuaikan dengan iklim dan kondisi penyimpanan dari negara-negara yang menggunakan produk tersebut. Namun beberapa kali ditemukan hal-hal yang sangat mengkuatirkan pada produk tersebut. Misalnya beberapa waktu lalu ada prosuk susu formula bayi yang terkontaminasi kuman *Enterobacter Sakazakii* yang amat berbahaya bagi bayi. Kuman tersebut bisa menyebabkan meningitis, sepsis dan NEC (usus bayi menjadi rapuh). Setelahnya pernah ada berita yang memuat kontaminasi dari 10 merk produk susu bayi dan MK (Mahkamah Keadilan) sudah meminta Pemerintah untuk mengumumkan secara resmi ke

masyarakat Indonesia. Akan tetapi informasi itu tetap tak kunjung ada. Susu kental manis dilarang penggunaannya untuk bayi karena isinya kebanyakan hanya gula dan ini membahayakan bayi. Tapi apakah masyarakat sudah mengetahuinya? Bagi sebagian masyarakat awam dan dari ekonomi rendah mungkin menganggap bahwa yang penting susu warnanya putih. Praktik pengenceran dalam pemberian susu formula bayi pun terjadi. Akhirnya bayi menjadi kurang gizi dan bahkan mengalami ancaman kematian.

Dari praktik-praktik penerapan KODE di Indonesia, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah perlu mengevaluasi diri dan membenahi kembali apa yang belum dilakukan sebagai standar minimal untuk mematuhi KODE jika ingin meningkatkan angka keberhasilan pemberian ASI di Indonesia. Berbagai peraturan perlu direvisi atau diganti. Contoh nyata adalah Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif. Coba kita cermati isinya khusus pasal 21.

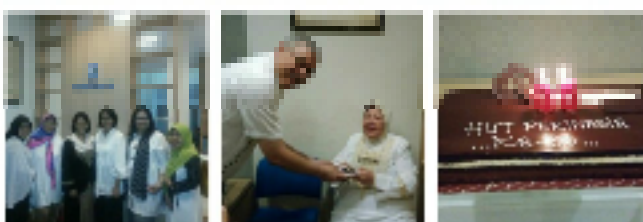
Salam Menyusui,

Hesti Kristina P. Tobing, SKM, CIMI, IBCLC

Pengelola dan Penanggung Jawab Program Pelatihan Manajemen Laktasi Perinasia

Sekretaris Perklini (Perkumpulan Konsultan Laktasi Internasional Indonesia)

Ketua IKMI (Ikatan Konselor Menyusui Indonesia)



HUT PERINASIA KE-35

Beginilah momen kebersamaan Pengurus Pusat dan Staf Perinasia pada acara Syukuran HUT ke-35 (13 Juni 1981 - 13 Juni 2016). Syukuran ini ditandai dengan doa bersama dan potong kue oleh Ketua Umum Perinasia, Dr. dr. Ali Sungkar, SpOG(K) diberikan kepada Prof. dr Rulina Suradi, SpA(K) salah satu Pendiri Perinasia. Semoga keberadaan Perinasia semakin memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan derajat kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia.

SEKILAS KONAS XII

Konas PERINASIA XII telah berlangsung di Banjarmasin tanggal 16 - 20 Januari 2016 yang lalu. Konas dengan tema : "Pencapaian Target MDGs dan Program Penurunan Angka Kematian Ibu & Anak Menuju Indonesia Sehat" berjalan lancar, tentu saja tidak terlepas dari segala kekurangan dan kelebihannya. Banyak hal menarik yang dapat diungkap, dan berikut disampaikan pernik-pernik penyelenggaraan Konas, penyajiannya terbagi dalam empat tahap yaitu : tahap pra-persiapan, persiapan, penyelenggaraan dan evaluasi.

Pra-persiapan

Sengaja pra-persiapan ini dimasukkan sebagai satu tahapan tersendiri, karena mungkin banyak yang belum tahu bahwa kesepakatan untuk menyelenggarakan Konas XII di Banjarmasin diambil pada waktu Acara Pembukaan Konas PERINASIA XI di Riau? Ya, bagaimana bisa seperti itu? Hal ini terjadi, karena dalam rapat Pengurus PERINASIA Cabang Kalsel sebelumnya, usulan untuk menjadi Penyelenggara Konas XII, dengan berbagai pertimbangan, belum disepakati.

Jadi, pada waktu Acara Pembukaan Konas XI yang kebetulan Kadinkes Tk I Kalsel diundang sebagai salah satu Pembicara dalam Sidang Pleno I, dalam kesempatan itu kami menemui Beliau untuk menyampaikan usulan Banjarmasin sebagai penyelenggara Konas berikutnya, dengan dasar pemikiran bahwa saat ini adalah saat terbaik untuk Perinasia Cabang Kalsel mengusulkan untuk menjadi Tuan Rumah Konas XII. Setelah diskusi "bisik-bisik" (karena acara sedang berlangsung), akhirnya Beliau menyetujui sepenuhnya, lalu Beliau ketemu dengan Ketua Perinasia Cabang Kalsel (pada waktu itu: Dr. dr. Adjar Wibowo Sp. OG(K) - Almarhum), untuk last minute discussion. Selanjutnya Bapak Kadinkes juga menyampaikan hal itu pada waktu penyampaian makalah-nya, sehingga gaung kesiapan Banjarmasin sebagai penyelenggara Konas XII terdengar luas dalam Sidang Pleno I tersebut. Berhubung waktu sudah sangat sempit dan sudah harus move on, pagi itu juga langsung cito pembagian tugas untuk suksesnya program. Karena saya sendiri masih terlibat dalam Tim Kecil Perubahan AD/ART sehingga Sejawat lain mendapat tugas penyiapan slide presentasi Kesiapan Menyelenggarakan Konas XII, yang akan disampaikan Ketua Perinasia Cabang Kalsel pada waktu Sidang Organisasi malam harinya. Dalam Sidang Organisasi (Bapak Kadinkes Tk I Kalsel juga kami undang untuk hadir sebagai Peninjau) pada waktu acara "kontes" Penyelenggara Konas XII yang cukup meriah karena banyaknya Cabang-Cabang yang berminat, dan pada tahap pemungutan suara Alhamdulillah, Banjarmasin mendapat suara terbanyak.

Persiapan

Pada tahun pertama tahap persiapan, problem utama kami selaku panitia pelaksana adalah tempat pelaksanaan kegiatan, yang diharapkan cukup luas dan bisa menampung kurang lebih 1000 orang. Dengan segala keterbatasan sarana, bukan hal mudah di Banjarmasin mendapatkan tempat yang cukup representatif untuk acara berskala nasional. Baru pada tahun kedua tahap persiapan, Hotel Rattan Inn sedang membangun ruang pertemuan cukup luas serta direncanakan selesai akhir tahun 2015. Akhirnya hotel ini diputuskan untuk menjadi tempat penyelenggaraan kegiatan Konas XII, dengan demikian masalah utama sudah teratasi, dan ini sesuai dengan jadwal penyelenggaraan Konas yang juga harus disinkronkan dengan acara kegiatan berskala nasional lainnya.

Rencana semula Konas akan diselenggarakan pada akhir Nopember 2015, tetapi setelah dibicarakan dengan PP PERINASIA, penyelenggaraan harus ditunda ke bulan Desember karena terlalu dekat dengan kegiatan PIT VII IDAI di Surabaya. Rencana penyelenggaraan bulan Desember pun terpaksa harus ditunda, karena acara Pilkada serentak tanggal 9 Desember 2015. Setelah tertunda beberapa kali, akhirnya jadwal penyelenggaraan ditetapkan tanggal 16 - 20 Januari 2016. Selain sedikit banyak menambah kesibukan Panitia, hal ini tentunya juga berimbas pada beberapa Peserta yang sudah mendaftar jauh hari sebelum terjadi penundaan, untuk itu kami selaku Panitia Pelaksana mohon maaf, karena semua penundaan tersebut dimaksudkan untuk kelancaran pelaksanaan Konas.

Seperti juga pelaksanaan kegiatan ilmiah lainnya, yang sedikit agak menegangkan adalah tenggat waktu masuknya makalah, tentunya sangat difahami kesibukan Para Pemakalah tetapi di lain pihak permintaan untuk segera dicetak atau dimasukkan dalam prosiding terus menerus datang seiring dengan makin mendekatnya waktu penyelenggaraan.

Ternyata kata William Shakespeare "Apalah arti sebuah nama" dalam dialog Romeo and Juliet, tidak berlaku dalam Konas XII. Ada satu pos kegiatan Prakonas yang sangat kurang Pendaftar, sehingga Panitia terpaksa memberikan batas waktu akhir pendaftaran karena sangat tidak ideal kalau jumlah Pelatih lebih banyak daripada jumlah Peserta. Tetapi setelah diganti nama dengan nama kegiatan yang lain, ternyata Pendaftarnya langsung berjubel. Nama memang bukan hanya sekedar sebuah nama, tetapi ia membawa pesan dan harapan.

Kegiatan lain dalam Tahap Persiapan yang juga membuat sedikit senewen adalah acara Kayuh Baimbai. Sesuai dengan prinsip bahwa dalam penyelenggaraan Konas ini Panitia akan semaksimal mungkin menggali dan "menjual" potensi daerah, maka kami mengajak salah satu Sanggar Tari di Banjarmasin untuk menampilkan tari-tarian daerah dengan anak-anak khususnya sebagai penari. Karena

memang sebagian besar masih anak-anak, jadi pada waktu latihan tampak banyak hal yang masih harus dipoles, tetapi di sisi lain kami sangat menghargai semangat mereka dalam berlatih.

Penyelenggaraan

Tahap ini sudah tinggal menggelinding, karena memang beberapa kemungkinan ketidaklancaran program sudah diusahakan semaksimal mungkin untuk diantisipasi, dan disiapkan solusinya, sehingga diharapkan semua kegiatan dapat berjalan dengan baik. Rapat rutin evaluasi harian, yang wajib dihadiri oleh Panitia, EO, dan Pihak Manajemen Hotel, diadakan pada sore atau malam hari segera setelah acara hari itu selesai.

Penyelenggaraan Pra Konas tanggal 16 - 17 Januari 2016 terkesan lancar, ada beberapa kendala tetapi secara umum dapat diatasi dengan baik. Kekurangan-kekurangan mikro dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan, seperti pengadaan bahan-bahan tambahan dapat segera dipenuhi. Kegiatan pelatihan di luar Hotel Rattan Inn (Pelatihan Metode Kanguru di RSUD Ulin dan Pelatihan MPASI di Hotel Jelita), berjalan lancar serta mendapat bantuan 2 bus dari Pemda Provinsi untuk antar-jemput Pelatih & Peserta. TOT dan Pelatihan HBB serta Pelatihan Stabilisasi Neonatus Pasca Resusitasi yang merupakan 3 Kegiatan Pelatihan yang baru pertama kali dilaksanakan, berjalan lancar dengan jumlah Peserta yang memenuhi target.

Penyelenggaraan Acara Pembukaan dan sidang-sidang ilmiah Konas, pada umumnya lancar. Ada 2 Pembicara yang sudah terjadwal ternyata ada pemberitahuan tidak bisa hadir, kami segera mengusahakan Pembicara Pengganti, sehingga acara tetap berjalan dengan baik. Berbeda dengan Konas terdahulu, pada hari kedua Sidang Ilmiah, diserahkan hadiah kepada Pemakalah serta Penyaji Poster Terbaik. Sidang Organisasi pada malam hari pertama penyelenggaraan Konas berjalan dengan lancar. Sesuai dengan acara pokok Sidang Organisasi, selain mengesahkan AD/ART yang baru, telah terpilih Dr. dr. Ali Sungkar Sp. OG (K) sebagai Ketua Umum yang baru, serta ditetapkannya Cabang Sumatera Barat sebagai Pelaksana Konas XIII yang akan datang. Acara Kayuh Baimbai pada hari kedua Konas berjalan lancar.

Sesuai kesepakatan dengan Penanggung Jawab Tari, pada awal sebelum acara dibuka dengan resmi, ditampilkan tarian adik-adik yang masih T.K. ternyata ini mengundang sambutan yang meriah dari hadirin. Dilanjutkan dengan pemberian penghargaan PERINASIA, serta penampilan tari tradisional anak-anak. Anak-anak Banjarmasin memang luarbiasa, yang awalnya membuat kami sedikit senewen pada waktu latihan ternyata malah membuat meriah suasana karena kepolosan mereka. Disamping menikmati hiburan Hadirin juga dapat menikmati makanan ½ berat yang telah disiapkan. Acara Konas ditutup secara resmi

pada sore hari setelah acara ilmiah hari ketiga, dengan diumumkannya Padang sebagai tempat penyelenggaraan Konas XIII, serta ucapan terima kasih dari Ketua Panitia kepada seluruh Peserta, Para Sponsor, Pihak Hotel, Pemda Provinsi Kalsel, dan khususnya EO yang telah banyak membantu kelancaran penyelenggaraan Konas.

Evaluasi

Secara umum, dapat disampaikan bahwa Kongres Nasional XII di Banjarmasin tanggal 16 - 20 Januari 2016 berjalan dengan baik dan lancar. Terlepas dari segala kekurangan yang ada, beberapa masalah dapat diatasi dengan tanpa menimbulkan efek samping. Untuk lebih berhasilnya penyelenggaraan Konas yang akan datang, ada beberapa pemikiran :

- Acara Konas, sebagaimana acara-acara kegiatan lainnya, sangat memerlukan kejasama tim yang solid dari seluruh panitia pelaksana. Keberhasilan bukanlah cerminan kerja ketua pelaksana, tetapi merupakan buah ranum hasil dari kerja keras dan semangat kebersamaan seluruh panitia pelaksana dalam mensukseskan program.
- Ada ketentuan tertulis dari PP PERINASIA tentang sponsorship karena ada beberapa sponsor yang justru berpotensi menimbulkan kegaduhan.
- Komunikasi yang baik dengan EO akan sangat membantu dalam penyelenggaraan semua kegiatan, sehingga hambatan-hambatan ataupun masalah-masalah yang timbul dapat segera dieliminir dan diberikan solusi pemecahan.
- Oleh karena Konas merupakan kerja bareng antara Pengurus Pusat dan Pengurus Cabang sebagai Penyelenggara (Pasal 12 ART PERINASIA), maka bantuan modal awal akan sangat membantu untuk kelancaran persiapan penyelenggaraan.

Salam PERINASIA,

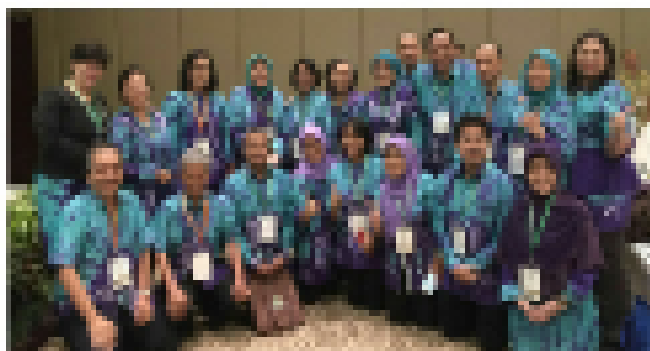
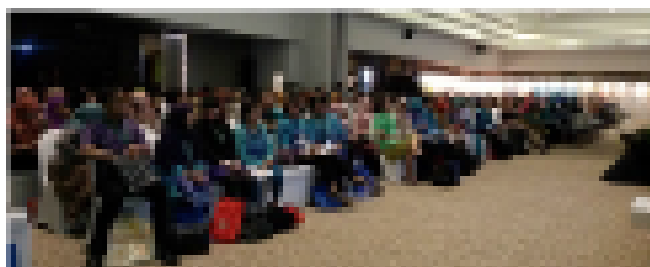
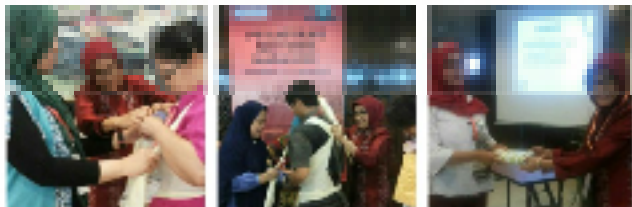
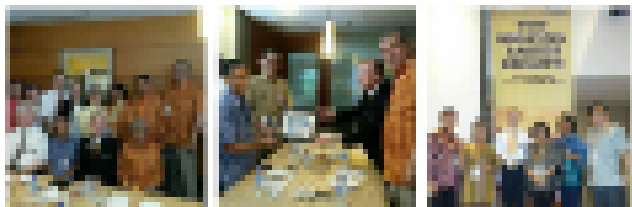
Ari Yunanto

Info Pelatihan

Klik www.perinasia.com untuk mendapatkan update tanggal kegiatan dan pendaftaran:

- Pelatihan Manajemen Laktasi
- Pelatihan Perawatan Metode Kanguru
- Pelatihan Konseling Menyusui Modul WHO 40 Jam
- Pelatihan Manajemen Makanan Pendamping ASI
- Pelatihan Tatalaksana BBLR untuk Yankes Level I-II
- Pelatihan Stabilisasi Neonatus
- Pelatihan Resusitasi Neonatus

Pendaftaran pelatihan yang berlokasi di Jakarta dilakukan secara on line



SUSUNAN PENGURUS PUSAT PERINASIA 2016-2018

Usai Kongres Nasional XII di Banjarmasin, Ketua Umum terpilih pada saat Rapat Organisasi Kongres segera menyusun kepengurusan periode 2016-2018. Berikut susunan kepengurusan periode ini.

Ketua Umum	Dr. dr. Ali Sungkar, SpOG(K)
Ketua I	dr. T.B. Firmansyah B. Rifai, SpA, MARS
Ketua II	Dr. dr. J.M. Seno Adjie, SpOG(K)
Sekretaris Umum	dr. Setyadewi Luswati, SpA(K), PhD
Sekretaris I	dr. Yudianto Budi Saroyo, SpOG(K)
Sekr. Eksekutif	Sari Handayani, SKM
Bendahara	dr. Anky Tri Rini Kusumaring E., SpA(K)
Wakil Bendahara	dr. Uut Uhudiyah
Anggota	Dr. dr. Ari Yunanto SpA(K), SH, IBCLC
	Dr. dr. Ema Alasiry, SpA(K)
	dr. Desmiwanti, SpOG(K)
	Yeni Rustina, SKp, MApp.Sc, PhD
	Indra Supradewi, SKM, MKM

DEWAN PERTIMBANGAN

dr. Trijatmo Rachimhadhi, SpOG(K)
Prof. dr. Hadi Pratomo, MPH, Dr.PH

Prof. dr. Ariawan Soejoenes, SpOG(K)
 Prof. dr. Rulina Suradi SpA(K), IBCLC
 Dr. dr. M. Sholeh Kosim, SpA(K)
 dr. M. Syafak Hanung, SpA
 dr. Sri Durjati, MSc, PhD, SpGK, IBCLC

KOORDINATOR PROGRAM KHUSUS

Tim Koordinator Ilmiah
 Prof. Dr. dr. Sjarif Hidayat Effendi, SpA(K)
 dr. Herman Kristanto, SpOG(K), MS

Tim Koordinator Penelitian

Dr. dr. Nani Dharmasetiawani, SpA(K)
 dr. Ekawaty L. Haksari, SpA(K), MPH, IBCLC

Tim Koordinator Pengembangan dan Kerjasama

Dr. dr. Toto Wisnu Hendarto, SpA(K)
 dr. Achmad Mediana, SpOG

Tim Koordinator Pendidikan dan Pelatihan

dr. Gatot Irawan Sarosa, SpA(K)
 dr. Trijatmo Rachimhadhi, SpOG(K)

PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Resusitasi Neonatus

dr. Ferdj Panusunan Harahap, SpA
 Sari Handayani, SKM

Membantu Bayi Bernapas

dr. Wirastari Marnoto, SpA, IBCLC

Manajemen Laktasi

dr. Asti Praborini, SpA, IBCLC

Konseling Menyusui & Manajemen MP-ASI

dr. Jeanne Roos Tikoolu, SpA, IBCLC
 Hesti Kristina Pinita Tobing, SKM, IBCLC, CIM

Perawatan Metode Kanguru

Yeni Rustina, SKp, MApp.Sc, PhD

Penatalaksanaan BBLR untuk Yankes Level I-II & Stabilisasi Neonatus

dr. Setyadewi Lusyalii, SpA(K), PhD

Metodologi Penelitian & Jurnal

dr. Setya Wandita, SpA(K), MKes

Kesehatan Reproduksi Remaja

dr. Tri Seno Adji, SpOG(K)
 dr. Agung Witjaksono, SpOG
 Indra Supradewi, SKM, MKM

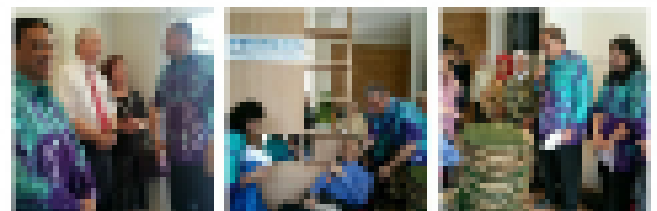
KANTOR BARU PERINASIA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, sejak 25 April 2016, Perinasia menempati gedung kantor baru untuk menjalankan aktifitas organisasi. Berbeda dengan kantor sebelumnya yang terletak di lingkungan rumah tinggal, kantor Perinasia kini terletak dipinggir jalan raya, beralamat di Jl. Tebet Timur Dalam III M no. 9 Jakarta Selatan, dengan luas tanah 217 m² dan luas bangunan 380 m². Bangunan lantai I terdiri dari ruang tamu, ruang staf, ruang multifungsi, ruang rapat, ruang penjaga, dapur dan 2 kamar mandi, sedangkan di lantai II terdapat ruang pengurus, ruang pelatihan, ruang prefungsi, mushola, gudang, dan 2 kamar mandi.

Penggunaan kantor baru ini diresmikan pada tanggal 10 Maret 2016 oleh Almarhum Dr. dr. Efek Alamsyah, SpA, MPH selaku Ketua Yayasan Perinasia pada saat itu. Selain peresmian kantor baru, juga dilaksanakan Pelantikan Pengurus Pusat Perinasia 2016-2018 dan rapat perdana Pengurus Baru. Semoga dengan hadirnya pengurus baru, kantor baru yang lebih luas dan nyaman menumbuhkan semangat baru untuk terus berkarya!!!



Kantor Baru Pengurus Pusat Perinasia



Suasana pembukaan kantor baru, sela in dihadiri oleh Pengurus Pusat juga hadir perwakilan beberapa organisasi mitra Perinasia seperti IBI, Sentra Laktasi, GKIA, Pelkesi, Later-days Saint Charities. Hadir pula perwakilan dari kantor Kelurahan setempat.

PENGURUS PERINASIA CABANG RIAU

2016 - 2019

KETUA : dr. Nazardi Oyong SpA
WAKIL KETUA : dr. Yuliaty, SpA, IBCLC
SEKRETARIS : dr. Renardy Reza R., SpOG
BENDAHARA : dr. Zulfikri SpA

BIDANG PENDIDIKAN & PELATIHAN

dr. Rizalya Dewi SpA (K), IBCLC (Koordinator)
 dr. Yuliaty SpA, IBCLC
 dr. Devi Gusmaiyanto SpA, M.Biomed

BIDANG PENGEMBANGAN & KERJASAMA

dr. Zulfikri, SpA (koordinator)
 dr. Tubagus Odih, SpBA
 dr. Cherlina, SpA, M.Biomed

BIDANG HUMAS & PUBLIKASI

dr. Zaldy Zaimi, SpOG (Koordinator)
 dr. Renardy Reza R., SpOG
 dr. Aldian Tri Wahyuda Putra

PENANGGUNG JAWAB PROGRAM PELATIHAN

1. Resusitasi Neonatus : dr. Yuliaty SpA IBCLC
2. Helping Babies Breathe (HBB): dr. Rizalya Dewi SpA(K), IBCLC
3. Perawatan Metode Kanguru (PMK) : dr. Cherlina SpA, M.Biomed
4. Manajemen Laktasi (PML) : dr. Renardy Reza R., SpOG
5. Tatalaksana BBLR : dr. Zulfikri, SpA
6. Metodologi Penelitian: dr. Tubagus Odih, SpBA
7. Manajemen MP-ASI : dr. Devi Gusmaiyanto SpA., M.Biomed
8. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) : dr. Zaldy Zaimi, SpOG

PENGURUS PERINASIA CABANG KEPRI

2016 - 2019

Perinasia Cabang Kepulauan Riau (Kepri) merupakan Cabang baru yang disahkan pada Kongres Nasional Perinasia XII di Banjarmasin, 18-20 Januari 2016. Dimotori oleh dr Indra Yanti, SpA, MARS, Perinasia Kepri segera membentuk kepengurusan pertama. Pelantikan Pengurus Cabang Kepri oleh Ketua Umum PP Perinasia dilakukan bersamaan dengan penyelenggaraan Pelatihan Membantu Bayi Bemapas.

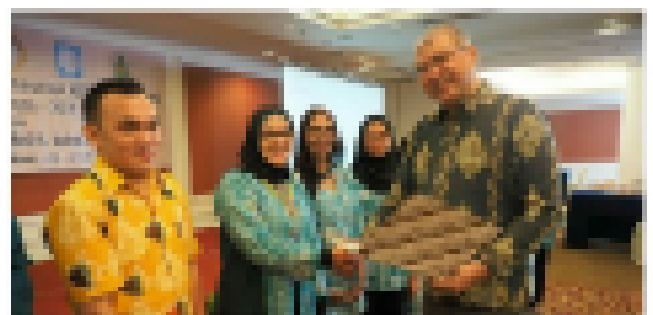
KETUA : dr. Indra Yanti, SpA, MARS
WAKIL KETUA : dr. Neza Puspita, SpOG
SEKRETARIS : dr. Wahyudi, SpOG
BENDAHARA : dr. Dewi Metta Sidarta, SpA, MKes
ANGGOTA : dr. Dwi Fachri, SpA dr. Wennas, SpA
 dr. Maya Gina, SpOG dr. Dini
 dr. Nisa Trini, SpA dr. Jane Elvina
 dr. Nina Suryani, SpOG dr. Putri Yuliani
 dr. Indah P.

KOORDINATOR PELATIHAN:**PENANGGUNG JAWAB PELATIHAN :**

1. RESUSITASI NEONATUS dr. Nenden Ismawaty, SpA, MKes
2. MANAJEMEN LAKTASI dr. Rinta, SpOG
3. PERAWATAN METODE KANGURU dr. Retno M. Laila, SpA
4. PENATALAKSANAAN BBLR LEVEL I, II, III
 dr. Helmi Tri Pujilestari, SpA, MSc
 dr. Yanuarman, SpOG(K)
 dr. Sarita Miguna, SpA
5. KONSELING MENYUSUI DAN MANAJEMEN MAKANAN
 PENDAMPING ASI
 dr. Phia Wahyudi



Pelantikan Pengurus Perinasia Cabang Riau periode 2016-2019 pada tanggal 12 Maret 2016 oleh Ketua IPP Perinasia.



Pelantikan Pengurus Perinasia Cabang Kepri periode 2016-2019, pada tanggal 22 Maret 2016

Seminar & Workshop Kebidanan

"Helping Babies Breathe"

Pada Sabtu 21 Mei 2016 telah berlangsung seminar dan workshop kebidanan Helping Babies Birth yang diadakan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Jakarta Selatan dengan mengundang narasumber dari Perinasia. Adapun tujuannya adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan wawasan dan pengetahuan bidan dalam menangani bayi baru lahir yang mengalami asfiksia.
2. Meningkatkan pemahaman bidan tentang pentingnya Menit Emas dalam menyelamatkan bayi baru lahir.
3. Meningkatkan pemahaman bidan tentang praktik resusitasi yang tepat guna.

Dari target sekitar 500 bidan di DKI Jakarta, menurut keterangan panitia, yang terdaftar adalah sekitar 300 peserta. Namun demikian pada hari H, jumlahnya bertambah hingga mencapai sekitar 400 peserta.

Acara berlangsung tepat pada pukul 08.00. Acara diawali dengan menyanyikan lagi kebangsaan Indonesia Raya, dilanjutkan dengan Hymne IBI dan ditutup dengan Mars IBI. Sesi berikutnya adalah laporan dari Panitia mengenai acara seminar lalu sambutan dari IBI Cabang Jakarta Selatan dan sebelum dimulai sesi pertama perwakilan IBI Jakarta menyampaikan kesannya atas kerjasama ini. Menurutnya pelatihan semacam ini menjadi sangat berguna untuk meningkatkan keterampilan para bidan dalam membantu bayi yang mengalami masalah pada saat baru dilahirkan.

Pada pukul 09.00 WIB, Dr. Ade Iva Murly, MSi memberikan materi yang berjudul "Bidan Menghadapi Situasi Stres Sehari-hari". Tema ini begitu menarik antusiasme peserta seminar. Materi yang dibawakan oleh narasumber sangat dekat dengan keseharian para bidan dalam menghadapi persalinan. Topik-topik berikutnya tidak kalah mendapat perhatian dari para Bidan. Pertanyaan dan respons silih berganti mewarnai jalannya seminar.

Berikut ini adalah tema dan pembicara seminar selanjutnya:

- Membantu Bayi Bernapas: Tantangan Bagi Bidan oleh Dr. dr. Ali Sungkar, SpOG(K)
- Perawatan Rutin Bayi Baru Lahir oleh dr. Arietta Djuned Puspanegoro, SpOG(K)
- Menit Emas dan Bantuan Ventilasi oleh Hj. Eva Riantini, AmKeb, S.Sos, M.Kes - IBI Jawa Barat
- Resusitasi Lanjutan dan Pesiapan Rujukan oleh dr. Budining Wirastari Mamoto, SpA, IBCLC

Dua sesi terakhir adalah peragaan oleh beberapa pembicara dan bidan terlatih, serta melibatkan peserta. Sesi pertama adalah "Peragaan Langkah Demi Langkah

Membantu Bayi Bernapas". Sesi berikutnya berupa "Peragaan Kelahiran Bayi yang Memerlukan Bantuan Napas". Kedua sesi ini melibatkan pembicara dan 2 bidan terlatih HBB dan 2 peserta (masing-masing berperan sebagai narator, penolong, ibu hamil dan pendamping ibu hamil)

Sesi yang melibatkan interaksi dengan peserta ini menjadi sesi penutup yang memberi kesan cukup mendalam pada peserta. Acara yang berlangsung di Gedung Gelanggang Remaja Ragunan Pasar Minggu Jakarta Selatan ini berakhir pada pukul 16.00 WIB.

