



BUPATI TOJO UNA-UNA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA  
NOMOR 2 TAHUN 2019

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI, BALITA, ANAK, DAN REMAJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TOJO UNA-UNA,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan serta merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah daerah, swasta, dan masyarakat di Kabupaten Tojo Una-Una;
- b. bahwa setiap warga berhak atas kelangsungan hidup yang layak, tumbuh dan berkembang, meningkatkan perlindungan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan sehingga pemerintah daerah mendorong tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum bagi pemerintah daerah dalam mewujudkan derajat kesehatan, maka diperlukan pengaturan mengenai kesehatan ibu, bayi, balita, anak dan remaja;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tojo Una-Una di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 147, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4342);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

**Dengan Persetujuan Bersama**  
**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA**  
**dan**  
**BUPATI TOJO UNA-UNA**

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI, BALITA, ANAK, DAN REMAJA.**

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Kesehatan Ibu, Bayi dan Balita, Anak, dan Remaja yang selanjutnya disingkat KIBAR adalah paket layanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi menurunkan angka kematian Ibu, angka kematian bayi dan balita, dan meningkatkan kesehatan remaja.
3. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
4. Ibu Nifas adalah Ibu yang berada pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah melahirkan.
5. Pasangan Usia Subur yang disingkat PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 (lima belas) sampai dengan 49 (empat puluh sembilan) tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 (lima belas) tahun dan sudah haid atau istrinya berumur lebih dari 50 (lima puluh) tahun tetapi masih haid (datang bulan).
6. Bayi Baru Lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari atau yang biasa disebut neonatus.
7. Bayi adalah Anak usia 0 (nol) sampai dengan 11 (sebelas) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari atau sebelum ulang tahun pertama.
8. Balita adalah Anak usia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
9. Anak adalah Anak usia 5 tahun atau 60 (enam puluh) bulan sampai dengan 9 (sembilan) tahun 11 (sebelas) bulan.
10. Remaja adalah Anak usia 10 (sepuluh) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.
11. Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela mengelola POSYANDU dan program kesehatan yang ada di wilayah setempat.
12. Dukun adalah orang yang melakukan pemeriksaan pada ibu hamil, ibu bersalin, merawat bayi baru lahir, dan merawat ibu nifas, yang dalam prosesnya menggunakan metode pengobatan tradisional dan mantra khusus yang dipelajarinya dari pendahulu mereka.
13. Dukun Pendamping adalah Dukun yang mendampingi ibu hamil selama kehamilan dan persalinan.

14. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah, swasta, dan/atau masyarakat.
15. Pelayanan Kesehatan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialistik, Pelayanan kesehatan tingkat ke tiga adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sub spesialistik.
16. Pelayanan Kesehatan Promotif yang selanjutnya disebut Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
17. Pelayanan Kesehatan Preventif yang selanjutnya disebut Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/ penyakit.
18. Pelayanan Kesehatan Kuratif yang selanjutnya disebut Kuratif adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
19. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
20. Pelayanan Antenatal yang selanjutnya disebut Antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh Tenaga Kesehatan untuk Ibu selama masa kehamilannya, dilaksAnakan sesuai dengan standar pelayanan Antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan.
21. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang mempunyai kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan Ibu, bayi, balita, Anak, dan remaja.
22. Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan sumberdaya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
23. Pemberdayaan Masyarakat adalah sistem tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok, dan masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
24. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat POSYANDU adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian Ibu dan Anak.

25. Pondok Bersalin Desa selanjutnya disebut Polindes adalah fasilitas pelayanan pada jenjang masyarakat desa yang memberikan pelayanan kesehatan bagi Ibu dan bayi dan mampu memberikan pelayanan kebidanan dasar, dikelola oleh bidan yang telah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan.
26. Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah instansi kesehatan daerah yang memberikan fasilitas pelayanan kunjungan rawat jalan dan/atau rawat inap serta memberikan pelayanan komprehensif di bidang kesehatan baik Promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.
27. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
28. Inisiasi Menyusui Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah suatu proses di mana bayi diusahakan untuk menyusui setelah dilahirkan dengan meletakkan Bayi Baru Lahir dengan posisi tengkurap dan tidak dibungkus di dada ibunya segera setelah persalinan serta memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya dan menemukan puting susu.
29. Air Susu Ibu Eksklusif, yang selanjutnya disingkat Asi Eksklusif adalah asupan yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan hanya air susu Ibu.
30. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
31. Daerah adalah Kabupaten Tojo Una-Una.
32. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
33. Bupati adalah Bupati Tojo Una-Una.
34. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tojo Una-Una.

## **Pasal 2**

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini, meliputi:

- a. penyelenggaraan KIBAR;
- b. jaminan pelayanan KIBAR;
- c. penyelenggara pelayanan dan tenaga Kesehatan;
- d. hak dan kewajiban;
- e. tugas dan wewenang Pemerintah Daerah;
- f. kemitraan Kader dan dukun pendamping;
- g. pembentukan kelompok kerja;
- h. peran serta masyarakat dan swasta;
- i. koodinasi;
- j. penghargaan;
- k. pembiayaan; dan
- l. pembinaan, pengawasan, dan pelaporan.

**BAB II**  
**PENYELENGGARAAN KIBAR**

**Pasal 3**

Penyelenggaraan KIBAR, meliputi:

- a. pelayanan PUS;
- b. Kesehatan Ibu Hamil;
- c. Kesehatan Ibu Bersalin dan Nifas;
- d. pelayanan Ibu Menyusui, Kesehatan Bayi dan Balita, dan Kesehatan Anak; dan
- e. Kesehatan Remaja.

**Pasal 4**

Pelayanan PUS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, meliputi:

- a. pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi terus menerus kepada masyarakat tentang reproduksi sehat dan aman;
- b. pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi terus menerus kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi; dan
- c. pemberian kontrasepsi secara gratis terutama bagi PUS miskin.

**Pasal 5**

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b diarahkan pada:

- a. jaminan untuk mendapatkan perlindungan terhadap pelayanan kesehatan reproduksi sesuai standar;
- b. jaminan kemudahan mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang memadai bagi seluruh Ibu Hamil;
- c. pemberian prioritas pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi bagi Ibu Hamil yang menderita gizi kurang dari kelompok keluarga miskin; dan
- d. pemberian prioritas pelayanan bagi Ibu Hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.

**Pasal 6**

(1) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin dan Nifas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c, meliputi:

- a. pemberian pelayanan oleh Tenaga Kesehatan baik yang bekerja pada fasilitas kesehatan pemerintah, swasta, maupun mandiri, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terhadap Ibu bersalin dalam kondisi gawat, baik dirujuk maupun datang tanpa rujukan;
- b. jaminan dari Pemerintah Daerah akan ketersediaan darah yang cukup untuk Ibu yang membutuhkannya ketika bersalin;
- c. terselenggaranya fasilitas kesehatan/tempat bersalin yang bersih serta terjaganya sterilitas alat dan bahan kesehatan;
- d. dalam hal karena keadaan terpaksa yang menyebabkan persalinan harus dilakukan di luar fasilitas pelayanan kesehatan, Tenaga Kesehatan dan/ atau keluarga Ibu yang bersangkutan harus menyiapkan material yang memungkinkan Ibu bersalin pada tempat yang bersih dan aman; dan

- e. pelayanan nifas diberikan sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi risiko akibat persalinan dan melakukan promosi kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir.
- (2) Pelayanan kesehatan Ibu bersalin wajib dilakukan di sarana kesehatan yang sesuai standar, kecuali terdapat keadaan terpaksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d.

#### **Pasal 7**

Pelayanan Ibu Menyusui, Kesehatan Bayi dan Balita, dan Kesehatan Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d diarahkan pada upaya:

- a. jaminan tersedianya tenaga dan alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan bayi, balita, dan Anak;
- b. pemberian air susu Ibu eksklusif selama 6 (enam) bulan dan pemberian air susu selain air susu Ibu harus mendapat indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter;
- c. peningkatan gizi Ibu, bayi, dan Anak;
- d. pemberian makanan tambahan pada bayi dan balita yang kurang gizi;
- e. monitoring tumbuh kembang bayi dan balita melalui kegiatan stimulasi, deteksi, intervensi dini tumbuh kembang; dan
- f. pemberian Imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita.

#### **Pasal 8**

Pelayanan Kesehatan Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf e diarahkan pada upaya:

- a. pemberian komunikasi, informasi, edukasi, dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab;
- b. pemberian pelayanan konseling memperhatikan privasi dan kerahasiaan, dan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya; dan
- c. pemberian pelayanan klinis medis termasuk deteksi dini penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi.

### **BAB III**

### **JAMINAN PELAYANAN KIBAR**

#### **Pasal 9**

- (1) Pemerintah Daerah memberikan jaminan Pelayanan KIBAR, meliputi:
- a. pelayanan KIBAR dan pelayanan Keluarga Berencana PUS di Puskesmas dan jaringannya;
  - b. pelayanan kegawatdaruratan dasar kebidanan dan bayi di Puskesmas PONEK; dan
  - c. pelayanan kegawatdaruratan komprehensif kebidanan dan bayi di Rumah Sakit PONEK.
- (2) PONEK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kemampuan pelayanan *obstetrik* dan *neonatal emergensi* dasar untuk menangani dan merujuk:
- a. *hipertensi* dalam kehamilan;
  - b. tindakan pertolongan distosia bahu dan ekstraksi vakuum pada pertolongan persalinan;
  - c. perdarahan *post partum*;

- d. infeksi nifas;
  - e. BBLR dan *Hipotermi, Hipoglikemia, Ikterus, Hiperbilirubinemia*, Masalah pemberian Minum pada bayi;
  - f. Asfiksia pada bayi;
  - g. gangguan Nafas pada bayi;
  - h. kejang pada bayi baru lahir;
  - i. infeksi *Neonatal*; dan
  - j. persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan *obstetri-Neonatal* antara lain kewaspadaan Universal Standar.
- (3) PONEK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kemampuan untuk melakukan tindakan pelayanan *Obstetri* dan *Neonatal* Komprehensif di rumah sakit, meliputi:
- a. sektio sesaria;
  - b. histerektomi;
  - c. Reparasi Ruptura Uteri;
  - d. cedera kandung/saluran kemih;
  - e. perawatan Intensif ibu dan neonatal; dan
  - f. transfusi darah.

#### **Pasal 10**

- (1) Persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) ditolong paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Kesehatan yang kompeten.
- (2) Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan pertolongan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat menjalin kemitraan dengan Kader dan Dukun bayi.

### **BAB IV PENYELEGGARA PELAYANAN DAN TENAGA KESEHATAN**

#### **Bagian Kesatu Penyelenggara Pelayanan**

#### **Pasal 11**

Pelayanan KIBAR diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan Swasta.

#### **Pasal 12**

- (1) Sarana pelayanan KIBAR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, meliputi:
  - a. Rumah Sakit Umum;
  - b. Rumah Sakit Khusus;
  - c. Pusat Kesehatan Masyarakat;
  - d. Puskesmas Pembantu;
  - e. Klinik Utama;
  - f. Klinik Pratama;
  - g. Polindes;
  - h. Posyandu;
  - i. Dokter Praktek Swasta; dan
  - j. Bidan Praktek Mandiri.
- (2) Sarana pelayanan KIBAR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang digunakan sebagai tempat atau media promosi susu formula untuk usia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) bulan.

**Bagian Kedua**  
**Tenaga Kesehatan**

**Pasal 13**

- (1) Pelayanan KIBAR dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan swasta.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memenuhi kualifikasi dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap Tenaga Kesehatan KIBAR yang menyelenggarakan praktek swasta atau mandiri wajib memiliki surat izin praktek sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 14**

- (1) Pemerintah Daerah mengatur penempatan Tenaga Kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan KIBAR.
- (2) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan peraturan perundang undangan.
- (3) Dalam hal Tenaga Kesehatan Pemerintah Daerah tidak mencukupi, Pemerintah Desa dapat mengangkat tenaga kesehatan.
- (4) Ketentuan mengenai pengangkatan tenaga kesehatan oleh Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

**Pasal 15**

- (1) Tenaga Kesehatan pelayanan KIBAR yang akan meninggalkan lokasi tugas lebih dari 24 (dua puluh empat) jam, wajib melapor kepada Puskesmas setempat dan Pemerintah Desa.
- (2) Tenaga Kesehatan yang meninggalkan lokasi tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib pelimpahan wewenangnya kepada Tenaga Kesehatan yang ada di sekitar lokasi tugas.
- (3) Tenggang waktu izin meninggalkan lokasi tugas paling lama 3 (tiga) Hari.

**Pasal 16**

Tenaga Kesehatan dapat dibantu oleh Kader dan Dukun Pendamping yang memenuhi kualifikasi dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

**BAB V**  
**HAK DAN KEWAJIBAN**  
**Bagian Kesatu**  
**Hak**

**Pasal 17**

Setiap PUS berhak:

- a. memperoleh komunikasi, informasi, dan edukasi tentang reproduksi sehat dan aman;
- b. memperoleh komunikasi, informasi, dan edukasi tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi;
- c. memilih alat dan obat kontrasepsi yang sesuai;

- d. memperoleh alat dan obat kontrasepsi di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dan disediakan oleh pemerintah dan jasa pelayanan secara gratis sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
- e. mendapatkan akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

### **Pasal 18**

- (1) Setiap Ibu Hamil berhak:
  - a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang standar selama kehamilan di sarana pelayanan kesehatan;
  - b. mendapatkan pelayanan *antenatal* terpadu paling sedikit 4 (empat) kali selama periode kehamilan; dan
  - c. mendapatkan pelayanan pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta saat hamil.
- (2) Setiap Ibu Bersalin berhak mendapat pelayanan persalinan dari Tenaga Kesehatan yang berkompeten di fasilitas kesehatan yang sesuai standar berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap Ibu Nifas berhak :
  - a. mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. mendapatkan pelayanan kesehatan paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas, meliputi :
    - 1. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pasca persalinan;
    - 2. 1 (satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan; dan
    - 3. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan;
  - c. mendapatkan pelayanan pencegahan kekurangan vitamin A dengan menyediakan kapsul vitamin A.
- (4) Selain hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), ibu hamil, ibu nifas, dan ibu bersalin, berhak :
  - a. mendapatkan kontrasepsi yang efektif dengan kondisi Ibu;
  - b. mendapatkan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas serta rujukan yang adekuat;
  - c. mendapatkan komunikasi, informasi, edukasi, dan pelayanan tentang perawatan kehamilan, Persalinan, Nifas, IMD, Asi Eksklusif dan Program Keluarga Berencana yang sesuai dengan kondisi Ibu dan berdasarkan pilihan Ibu, serta pendidikan kesehatan reproduksi lainnya termasuk skrining HIV/AIDS;
  - d. mendapatkan pelayanan pencegahan Anemia dengan menyediakan zat besi saat Hamil dan masa Nifas; dan
  - e. memilih atau menunda pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya dan Anaknya diberikan persetujuan medik.
- (5) Pelayanan kesehatan sesuai standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup pelayanan 10 (sepuluh) T, yaitu:
  - a. timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
  - b. pemeriksaan tekanan Darah;
  - c. pemeriksaan tinggi fundus uteri;
  - d. skrining status Imunisasi tetanus dan pemberian Imunisasi tetanus toksoid;
  - e. pemberian table zat besi;
  - f. tetapkan status gizi;
  - g. tes laboratorium rutin dan khusus;

- h. tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin;
- i. tatalaksana kasus; dan
- j. temu wicara persiapan rujukan.

#### **Pasal 19**

- (1) Setiap Bayi baru lahir berhak mendapatkan:
  - a. pelayanan kesehatan *neonatal esensial*;
  - b. *skrining*; dan
  - c. pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kepada ibu dan keluarganya, meliputi :
    - 1. perawatan Bayi baru lahir;
    - 2. ASI Eksklusif;
    - 3. tanda bahaya pada Bayi baru lahir;
    - 4. pelayanan kesehatan pada Bayi baru lahir; dan
    - 5. skrining pada Bayi baru lahir.
- (2) Setiap Bayi dan Balita berhak mendapatkan :
  - a. ASI Eksklusif hingga usia 6 (enam) bulan;
  - b. ASI hingga 2 (dua) tahun;
  - c. MP-ASI mulai dari usia 6 (enam) bulan;
  - d. Imunisasi dasar yang lengkap;
  - e. vitamin A;
  - f. MTBS dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani; dan
  - g. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.

#### **Pasal 20**

Setiap Anak berhak mendapatkan:

- a. hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- b. pelayanan kesehatan yang berkualitas di sarana pelayanan kesehatan untuk memulihkan gangguannya;
- c. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan;
- d. lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan Anak;
- e. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguannya; dan
- f. makanan dan minuman yang bergizi.

#### **Pasal 21**

Setiap Remaja berhak:

- a. mendapatkan komunikasi, informasi, edukasi, dan pelayanan kesehatan reproduksi yang lengkap dan tepat sesuai dengan kebutuhan Remaja;
- b. mendapatkan pelayanan dan perlindungan kehidupan reproduksi Remaja termasuk perlindungan dari resiko kematian akibat proses reproduksi;
- c. mendapatkan kerahasiaan kehidupan kesehatan reproduksi Remaja terkait dengan informasi pendidikan dan pelayanan Kesehatan;
- d. memilih atau menolak hal yang akan berdampak buruk pada kesehatan reproduksi Remaja, termasuk pernikahan di usia dini;
- e. mendapatkan pelatihan pendidik sebaya dan konselor sebaya; dan
- f. mendapatkan konseling terkait masalah kesehatan.

## **Pasal 22**

Setiap Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan KIBAR berhak:

- a. mendapatkan insentif dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuan keuangan daerah;
- b. mendapatkan pemenuhan sarana dan prasarana yang layak dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuan keuangan Daerah; dan
- c. mendapatkan penghargaan atas prestasi kerjanya.

## **Pasal 23**

Masyarakat penerima jasa pelayanan KIBAR berhak:

- a. mendapat perlakuan yang sama; dan
- b. melapor kepada pejabat yang berwenang dalam hal tidak menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimum kesehatan.

## **Bagian Kedua**

### **Kewajiban**

## **Pasal 24**

Pemerintah Daerah berkewajiban:

- a. menyediakan dokter ahli dalam penanganan kesehatan KIBAR di fasilitas kesehatan rujukan Pemerintah Daerah;
- b. menyediakan pelayanan KIBAR yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja secara berjenjang dan berkesinambungan;
- c. menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan pemerintah sesuai dengan kebutuhan dan standar sesuai dengan kewenangan Pemerintah Daerah;
- d. menyediakan dan mendistribusikan Tenaga Kesehatan yang kompeten dalam memberikan pelayanan KIBAR di sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan diseluruh wilayah Kabupaten terutama di daerah terpencil, dan kepulauan;
- e. menyediakan dan mengkoordinir ketersediaan data KIBAR baik yang digunakan untuk Pemerintah Daerah maupun antar Kecamatan dan pihak lain;
- f. melakukan pemantauan, pengawasan, dan pembinaan dalam penyelenggaraan pelayanan KIBAR;
- g. menyediakan dan mengkoordinir perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan KIBAR secara akuntabel, efektif, dan efisien;
- h. melakukan koordinasi penyelenggaraan pelayanan KIBAR lintas program, lintas sektor dan antar Pemerintah Daerah dan pusat;
- i. mendukung pembiayaan pelayanan KIBAR sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
- j. menjamin pembiayaan pelayanan KIBAR untuk penduduk miskin sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; dan
- k. melakukan kemitraan dengan swasta, organisasi profesi, badan delima, dan dukun pendamping dalam upaya meningkatkan pelayanan KIBAR.

## **Pasal 25**

- (1) Penyedia jasa pelayanan KIBAR wajib:
  - a. memberi pelayanan KIBAR yang sesuai dengan standar pelayanan;
  - b. mengutamakan nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan terhadap Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja;
  - c. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBAR; dan
  - d. memberikan komunikasi, informasi, edukasi tentang pelayanan KIBAR.
- (2) Tenaga Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2), dan Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), dan penyedia jasa pelayanan KIBAR yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
  - a. peringatan tertulis;
  - b. pencabutan izin bagi praktek mandiri; dan
  - c. penutupan kegiatan bagi praktek mandiri.
- (4) Ketentuan mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

## **Pasal 26**

Penerima jasa pelayanan KIBAR berkewajiban:

- a. memberi informasi secara jujur dan lengkap tentang riwayat kesehatannya;
- b. mematuhi arahan pemberi jasa layanan kesehatan sepanjang yang terkait dengan pelayanan;
- c. memenuhi persyaratan yang ditentukan untuk memperoleh pelayanan; dan
- d. terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

## **BAB VI**

### **TUGAS DAN WEWENANG PEMERINTAH DAERAH**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Tugas**

## **Pasal 27**

- (1) Pemerintah Daerah bertugas memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat KIBAR.
- (2) Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan berkualitas, efektif, merata, dan terjangkau dalam bentuk Promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
  - b. memfasilitasi penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana KIBAR;
  - c. perencanaan dan penganggaran pelayanan KIBAR;
  - d. mengatur, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan KIBAR dengan mengikutsertakan organisasi profesi;
  - e. menetapkan standar sarana dan prasarana kesehatan; dan
  - f. meningkatkan mutu kesehatan masyarakat.

**Bagian Kedua**  
**Wewenang**

**Pasal 28**

Wewenang Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi:

- a. memberi penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat;
- b. melakukan pembinaan dan pengawasan kepada para Tenaga Kesehatan baik secara perorangan maupun yang berada pada institusi pemerintah dan swasta; dan
- c. menerbitkan dan mencabut Surat Izin Tenaga dan sarana Kesehatan yang melayani KIBAR.

**BAB VII**  
**KADER DAN DUKUN PENDAMPING**  
**Bagian Kesatu**  
**Kemitraan Kader**

**Pasal 29**

- (1) Kemitraan Kader dibentuk untuk mendukung pelaksanaan KIBAR serta berperan dalam Pemberdayaan Masyarakat.
- (2) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipilih dan ditinjau oleh masyarakat setempat.
- (3) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- (4) Ketentuan mengenai kemitraan Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam peraturan Bupati.

**Pasal 30**

Tugas dan peran Kader dalam pelayanan KIBAR, meliputi:

- a. mendampingi dan memotivasi Ibu dalam menerima pelayanan kesehatan;
- b. membantu Tenaga Kesehatan di POSYANDU atau dalam kunjungan ke rumah Ibu hamil, Ibu Nifas, Bayi, dan Balita;
- c. memotivasi dan menggerakkan Ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal;
- d. memotivasi dan menggerakkan Ibu bayi dan balita untuk membawa bayi dan balita ke POSYANDU dan sarana kesehatan lainnya;
- e. membantu Tenaga Kesehatan melakukan pendataan, penimbangan bayi dan balita yang mengalami gangguan gizi (malnutrisi);
- f. membantu Tenaga Kesehatan melakukan pendataan, pelaksanaan pelayanan KB kepada pasangan usia subur di lingkungan tempat tinggalnya;
- g. membantu Tenaga Kesehatan melakukan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat;
- h. membantu Tenaga Kesehatan melakukan penjangkaran dan pemeriksaan kesehatan Anak usia sekolah pada pos pelayanan UKS; dan
- i. membantu Tenaga Kesehatan dalam melakukan pendampingan terhadap remaja di lingkungan tempat tinggalnya.

**Bagian Kedua**  
**Kemitraan Dukun Pendamping**

**Pasal 31**

- (1) Kemitraan Dukun Pendamping dibentuk untuk mendukung pelaksanaan KIBAR serta berperan dalam Pemberdayaan Masyarakat.
- (2) Dukun pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipilih dan ditinjau oleh masyarakat setempat.
- (3) Dukun pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- (4) Ketentuan mengenai kemitraan Dukun Pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

**Pasal 32**

- (1) Tugas Dukun Pendamping merupakan alih peran Dukun dalam menolong persalinan menjadi:
  - a. mendampingi rujukan Ibu hamil; dan
  - b. merawat Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir berdasarkan kesepakatan antara bidan dengan dukun.
- (2) Peran Dukun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan kemitraan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan KIBAR dimulai dari periode:
  - a. kehamilan;
  - b. persalinan; dan
  - c. nifas.
- (3) Peran dukun pada periode kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a antara lain:
  - a. memotivasi Ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan;
  - b. mengantar Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan;
  - c. membantu petugas kesehatan pada saat pemeriksaan Ibu hamil;
  - d. memotivasi Ibu hamil untuk melakukan persalinan di petugas kesehatan pada waktu menjelang tafsiran persalinan;
  - e. melakukan motivasi pada waktu rujukan diperlukan; dan
  - f. melaporkan ke petugas kesehatan apabila ada Ibu hamil baru.
- (4) Peran dukun pada periode persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b antara lain:
  - a. mengantar calon Ibu bersalin ke petugas kesehatan;
  - b. mendampingi Ibu pada saat persalinan;
  - c. membantu petugas kesehatan pada saat proses persalinan;
  - d. membantu petugas kesehatan dalam perawatan Bayi Baru Lahir;
  - e. membantu Ibu dalam IMD kurang dari 1 (satu) jam;
  - f. memotivasi rujukan bila diperlukan; dan
  - g. membantu petugas kesehatan membersihkan Ibu, tempat, dan alat setelah persalinan.

- (5) Peran dukun pada periode Nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c antara lain:
- a. melakukan kunjungan rumah dan memberikan penyuluhan mengenai:
    1. tanda bahaya dan penyakit Ibu Nifas,
    2. tanda bayi sakit,
    3. kebersihan pribadi dan lingkungan,
    4. kesehatan dan gizi,
    5. ASI Eksklusif,
    6. perawatan tali pusat, dan
    7. perawatan payudara;
  - b. memotivasi Ibu dan keluarga untuk ber-KB setelah melahirkan; dan
  - c. melaporkan ke petugas kesehatan apabila ditemukan Ibu hamil dan calon akseptor KB baru.
- (6) Dukun dan Dukun pendamping dilarang menolong persalinan.

## **BAB VIII**

### **PEMBENTUKAN KELOMPOK KERJA**

#### **Pasal 33**

Dalam rangka pelaksanaan kewajiban, tugas, dan wewenang Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, Pasal 27, dan Pasal 28, Bupati membentuk POKJA KIBAR

#### **Pasal 34**

- (1) POKJA KIBAR terdiri dari Perangkat Daerah dan instansi yang terkait dengan kebijakan pelayanan KIBAR.
- (2) POKJA KIBAR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk di tingkat kabupaten, kecamatan, kelurahan, dan desa.
- (3) POKJA KIBAR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) membentuk sistem koordinasi lintas sektor dan memiliki peran dalam sektor masing-masing.
- (4) Ketentuan mengenai struktur POKJA KIBAR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan sistem koordinasi lintas sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

## **BAB IX**

### **PERAN SERTA MASYARAKAT DAN SWASTA**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Peran Serta Masyarakat**

#### **Pasal 35**

- (1) Dalam penyelenggaraan pelayanan KIBAR, masyarakat berperan secara aktif meningkatkan mutu pelayanan KIBAR melalui pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
  - a. penyediaan donor darah dan transportasi kegawatdaruratan kesehatan Ibu dan Anak;
  - b. pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, kelahiran, keluarga berencana, kematian Ibu dan Anak;
  - c. motivator pelayanan KIBAR;
  - d. mendukung Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja dalam mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal; dan
  - e. memudahkan dan membantu penerima pelayanan.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

**Bagian Kedua**  
**Peran Swasta**

**Pasal 36**

Dalam penyelenggaraan pelayanan KIBAR, peran Swasta Non Pelayanan kesehatan meliputi:

- a. memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh perempuan dalam memenuhi hak kesehatan reproduksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. memudahkan dan membantu Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja mendapatkan pelayanan kesehatan; dan
- c. memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja sesuai dengan anjuran Tenaga Kesehatan.

**BAB X**  
**KOORDINASI**

**Pasal 37**

- (1) Dalam melaksanakan usaha perlindungan dan peningkatan KIBAR, Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa, Kementerian Agama, Kepolisian, TNI, dan PKK.
- (2) Koordinasi antara Pemerintah Daerah dengan Kementerian Agama, Kepolisian, TNI, dan PKK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk *Memorandum of Understanding*.
- (3) Koordinasi antara Pemerintah Daerah dengan Pemerintah Kecamatan dan Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk Pakta Integritas.
- (4) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan institusi terkait termasuk sektor swasta secara berjenjang.

**BAB XI**  
**PENGHARGAAN**

**Pasal 38**

- (1) Setiap Pemerintah Desa, Kelurahan, dan Puskesmas yang mencapai Angka Kematian Ibu 0 (nol) dan Angka Kematian Bayi 0 (nol) mendapatkan penghargaan dari Pemerintah Daerah.
- (2) Ketentuan mengenai penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

**BAB XII**  
**PEMBIAYAAN**

**Pasal 39**

- (1) Pemerintah Daerah melakukan perencanaan penganggaran pelayanan KIBAR setiap tahun sesuai tahap pencapaian kinerja pelayanan KIBAR.
- (2) Pembiayaan pelayanan KIBAR bersumber dari:
  - a. APBD;
  - b. APB Desa;

- c. JKN;
  - d. partisipasi swasta/masyarakat; dan/atau
  - e. sumber lain yang tidak mengikat.
- (3) Anggaran Kesehatan Pemerintah Daerah mengacu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **BAB XIII**

#### **PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN PELAPORAN**

##### **Bagian Kesatu**

##### **Pembinaan**

##### **Pasal 40**

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan pelayanan KIBAR.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pendidikan dan pelatihan tenaga pelayanan kesehatan;
  - b. fasilitasi teknis pelayanan;
  - c. konsultasi teknis pelayanan; dan
  - d. koordinasi pelayanan.

##### **Bagian Kedua**

##### **Pengawasan**

##### **Pasal 41**

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan pelayanan KIBAR.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. perizinan;
  - b. penyelenggaraan tata laksana pelayanan kesehatan;
  - c. standar kinerja dan perilaku tenaga pelayanan kesehatan;
  - d. standar sarana dan prasarana kesehatan; dan
  - e. standar prosedur operasional pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

##### **Bagian Ketiga**

##### **Pelaporan**

##### **Pasal 42**

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan dan penyelenggara pelayanan KIBAR melaporkan pelaksanaan kegiatannya setiap bulan secara berjenjang yang terintegrasi dalam SIKDA.
- (2) Dalam hal terjadi kasus kematian Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja, penyelenggara KIBAR memberikan laporan dalam jangka waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disampaikan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan Daerah.

**BAB XIV**  
**KETENTUAN PENYIDIKAN**

**Pasal 43**

- (1) Selain Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia, Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.
- (2) Wewenang khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. menerima laporan pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
  - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
  - c. menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan penyitaan benda dan/atau surat;
  - e. mengambil sidik jari dan memotret tersangka;
  - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - g. mendatangkan orang ahli dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - h. melakukan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia bahwa tidak cukup bukti atau peristiwa tersebut merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik memberitahukan hak tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka atau keluarganya;
  - i. melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah koordinasi Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (4) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

**BAB XV**  
**KETENTUAN PIDANA**

**Pasal 44**

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2), Tenaga Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3), Dukun dan Dukung Pendamping yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (6) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

- (2) Ibu bersalin yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) dipidana denda paling sedikit Rp. 500.000,- (Lima Ratus Ribu Rupiah).
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah pelanggaran.

**BAB XVI**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 45**

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) Tahun terhitung sejak diundangkan dalam Lembaran Daerah.

**Pasal 46**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Tojo Una-Una.

Ditetapkan di Ampana  
pada tanggal 9 Agustus 2019

BUPATI TOJO UNA-UNA,

TTD + CAP

MOHAMMAD LAHAY

Diundangkan di Ampana  
pada tanggal 9 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN TOJO UNA-UNA,

TASLIM D.M. LASUPU



LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA TAHUN 2019 NOMOR 2

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA PROVINSI SULAWESI  
TENGAH : 39,02/2019

**PENJELASAN**  
**ATAS**  
**PERATURAN DAERAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA**  
**NOMOR 2 TAHUN 2019**  
**TENTANG**  
**KESEHATAN IBU, BAYI, BALITA, ANAK, DAN REMAJA**

**I. UMUM**

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai Upaya Kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Disamping itu, pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut kehidupan fisik, mental maupun sosial ekonomi yang dalam perkembangannya telah terjadi perubahan orientasi baik tata nilai maupun pemikiran terutama upaya pemecahan masalah kesehatan.

Dalam pengelolaan pelayanan kesehatan harus didukung oleh sarana yang merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, swasta dan atau masyarakat. Sarana kesehatan dijalankan oleh institusi kesehatan yang harus memihak pada aspek-aspek kemanusiaan di dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam bentuk fasilitas bagi keluarga miskin.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Peningkatan status kesehatan masyarakat dapat dilakukan pada semua siklus kehidupan, mulai dari bayi, balita, Anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.

Masalah kesehatan yang ada di suatu daerah ditangani secara berjenjang, baik yang menangani Upaya Kesehatan perorangan seperti puskesmas dan jaringannya, klinik dan praktik swasta sampai dengan tingkat Rumah Sakit dan institusi yang menangani Upaya Kesehatan masyarakat, mulai dari puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten, Provinsi, sampai pada tingkat Pusat. Mutu pelayanan harus memenuhi standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh Kabupaten Tojo Una-Una dalam sistem kesehatan daerah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada kesehatan Ibu, bayi, Balita, Anak dan Remaja.

Untuk keperluan tersebut Pemerintah Daerah Kabupaten Tojo Una-Una mengambil kebijakan dengan menginisiasi pembentukan perda Kesehatan Ibu, Bayi, Balita, Anak, dan Remaja di Kabupaten Tojo Una-Una untuk disesuaikan dengan tuntutan perkembangan kondisi, untuk menjamin terwujudnya keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan.

## II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup Jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Huruf a

Cukup Jelas

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d

Yang dimaksud “Keadaan terpaksa” adalah keadaan dimana Ibu melahirkan tidak di fasilitas kesehatan dan sudah telah masuk pada pembukaan lengkap. Persalinan harus didampingi oleh Tenaga Kesehatan dengan tetap melihat tanda-tanda vital Ibu dan bayi.

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1)

Huruf a

Cukup Jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Puskesmas PONED” adalah puskesmas rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONED siap 24 Jam untuk memberikan pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan Nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader atau masyarakat, bidan desa, puskesmas, dan melakukan rujukan ke rumah sakit PONEK untuk kasus yang tidak bisa ditangani.

Huruf c

Yang dimaksud “Rumah Sakit PONEK” adalah Rumah sakit yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEK siap 24 (dua puluh empat) Jam untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, Nifas, dan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader atau masyarakat, bidan di desa, Puskesmas dan Puskesmas PONED.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “Dukun bayi” adalah seseorang yang memiliki fungsi sosial yang membantu bidan dalam proses persalinan, merawat Bayi Baru Lahir, dan merawat Ibu Nifas, yang dalam prosesnya dipelajarinya dari pendahulu mereka.

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Ayat (1)

Huruf a

Cukup Jelas

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d

Cukup Jelas

Huruf e

Cukup Jelas

Huruf f

Yang dimaksud dengan “skrining HIV AIDS” adalah pemeriksaan yang dilaksanakan untuk ibu hamil yang bertujuan untuk mendeteksi adanya virus HIV AIDS dalam darah.

Huruf g

Cukup Jelas

Huruf h

Cukup Jelas

Huruf i

Cukup Jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 19

Huruf a

Yang dimaksud dengan “pelayanan kesehatan yang adekuat” adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Yang dimaksud dengan “MP ASI” adalah Pemberian Makanan Pendamping ASI dilakukan pada usia 6 (enam) bulan sampai 24 (dua puluh empat) bulan.

Huruf d

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksud dengan “pernikahan di usia dini” adalah pernikahan yang dilaksanakan pada usia dibawah 20 (dua puluh )tahun.

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h.

Yang dimaksud dengan "UKS" adalah Usaha Kesehatan sekolah yang merupakan Usaha membina, mengembangkan, dan meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilaksanakan melalui program pendidikan di sekolah/madrasah dengan berbagai kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikulernya, serta melalui usaha-usaha lain diluar sekolah/madrasah yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Huruf i

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “SIKDA” adalah Sistem Informasi Kesehatan Daerah merupakan mekanisme informasi kesehatan melalui lintas program dan lintas sektor berupa menjamin ketersediaan data dalam sistem aliran data yang terintegrasi dari unit terendah hingga tingkat kabupaten yang digunakan untuk pengambilan keputusan.

Ayat 2

Cukup Jelas

Ayat 3

Cukup Jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TOJO UNA-UNA NOMOR 96