

**GUBERNUR SULAWESI TENGAH**

PERATURAN GUBERNUR SULAWESI TENGAH

NOMOR 3 TAHUN 2020

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN
REPRODUKSI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa untuk optimalisasi dan efektivitas pelaksanaan kesehatan reproduksi masyarakat diperlukan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan bermartabat;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 6 huruf b Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, pelaksanaan kesehatan reproduksi menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Provinsi Sulawesi Tengah dan Daerah Tingkat I Provinsi Sulawesi Tengah dengan mengubah Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1960 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara-Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan-Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 7) menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 94, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2687);

2. Undang-Undang . . .

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN REPRODUKSI.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. 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 pemulihan oleh Pemerintah, Swasta, dan/atau Masyarakat.
3. Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, bukan hanya bebas dari penyakit/kecacatan, tetapi semua yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya.

4. Pelayanan . . .

4. Pelayanan Kesehatan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut untuk meningkatkan, memelihara, mencegah, mengobati, dan memulihkan kesehatan perorangan dan masyarakat.
5. Pelayanan Kesehatan Reproduksi adalah pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi, termasuk Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Reproduksi adalah tempat untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi yang meliputi sarana kesehatan milik pemerintah, swasta, dan masyarakat.
7. Infeksi Saluran Reproduksi yang selanjutnya disingkat ISR adalah infeksi pada saluran reproduksi yang dapat menyerang laki-laki dan perempuan, yang disebabkan oleh organisme yang biasanya berada di saluran reproduksi, atau diperoleh dari luar selama melakukan hubungan seks atau karena prosedur pengobatan/tindakan.
8. Pelayanan Kesehatan Ibu adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa subur, masa hamil, bersalin, dan masa nifas yang dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan.
9. Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai sumber pembiayaan dari upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
10. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan ibu, bayi, balita, anak dan remaja.
11. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas dan menyusui yang dalam periode masa reproduksi adalah termasuk Pasangan Usia Subur , ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan/atau ibu menyusui.

12. Ibu Hamil . . .

12. Ibu Hamil adalah keadaan wanita yang sedang mengandung janin di dalam rahimnya karena sel telur telah dibuahi oleh spermatozoa dari pria yang kemudian menghasilkan janin.
13. Kehamilan adalah proses perkembangan janin dalam rahim wanita untuk mendapatkan dan mempertahankan keturunan. Janin di dalam perut ibu hamil akan hidup dan berkembang sampai waktunya lahir menjadi bayi umur kehamilan yang cukup yaitu 36–42 (tiga puluh enam sampai empat puluh dua) minggu.
14. Ibu Nifas adalah ibu dalam masa 6 (enam) jam sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah melahirkan.
15. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami isteri yang istrinya berumur antara 15-49 (lima belas sampai empat puluh sembilan) tahun atau isterinya lebih dari 50 (lima puluh) tahun tetapi masih haid datang bulan.
16. Bayi adalah individu yang berusia 0 (nol) sampai dengan 11 (sebelas) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari atau sebelum ulang tahun yang pertama.
17. Balita adalah individu yang berusia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
18. Anak adalah individu yang berusia 5 tahun atau 60 (enam puluh) bulan sampai dengan 9 (sembilan) tahun 11 (sebelas) bulan.
19. Remaja adalah penduduk usia 10-24 (sepuluh sampai dua puluh empat) tahun yang belum menikah.
20. Kekerasan Terhadap Perempuan adalah setiap tindakan yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan pada perempuan secara fisik, seksual, atau psikologis, termasuk ancaman tindakan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang, baik yang terjadi di ranah publik atau dalam kehidupan pribadi.
21. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia.
22. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul karena rendahnya daya tahan tubuh.
23. Masyarakat adalah perseorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial, dan/atau organisasi kemasyarakatan.

24. Lanjut . . .

24. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun atau lebih.
25. Daerah adalah Provinsi Sulawesi Tengah.
26. Pemerintah Daerah adalah Gubernur Sulawesi Tengah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
27. Gubernur adalah Gubernur Sulawesi Tengah.
28. Dinas adalah Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Tengah.

Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi;
- b. hak dan kewajiban;
- c. tugas dan wewenang Pemerintah Daerah;
- d. pembiayaan; dan
- e. pembinaan, pengawasan dan evaluasi.

BAB II PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
- b. pelayanan PUS/keluarga berencana;
- c. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja;
- d. perlindungan kekerasan berbasis gender;
- e. pencegahan dan penanganan ISR termasuk infeksi menular seksual dan HIV/AIDS; dan
- f. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pasal 4

Pelayanan kesehatan Ibu meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;
- b. Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin; dan
- c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.

Pasal 5 . . .

Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:
 - a. jaminan untuk mendapatkan perlindungan terhadap Pelayanan Kesehatan Reproduksi sesuai standar;
 - b. jaminan kemudahan mendapatkan pemeriksaan Kehamilan; dan
 - c. pemberian prioritas pelayanan bagi Ibu Hamil yang menderita gizi kurang berasal dari keluarga miskin dan memiliki risiko tinggi.
- (2) Setiap Ibu Hamil berhak:
 - a. mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar selama kehamilan difasilitasi Pelayanan Kesehatan;
 - b. mendapatkan pelayanan antenatal terpadu paling rendah 4 (empat) kali selama periode Kehamilan; dan
 - c. mendapatkan pelayanan pencegahan dan pengobatan penyakit menyertai saat Hamil.
- (3) Pelayanan Kesehatan sesuai standar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. timbang berat badan;
 - b. pemeriksaan tekanan darah;
 - c. pemeriksaan tinggi fundus uteri;
 - d. skrining status imunisasi tetanus toksoid;
 - e. pemberian tablet tambah darah;
 - f. tetapkan status gizi;
 - g. tes laboratorium rutin dan khusus;
 - h. tentukan presentasi dan denyut jantung janin;
 - i. tatalaksana kasus; dan
 - j. temuwicara persiapan rujukan.

Pasal 6

- (1) Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b meliputi:
 - a. pemberian pelayanan oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan bekerja pada fasilitas Pelayanan Kesehatan pemerintah, swasta, atau mandiri yang sesuai dengan standar termasuk dalam kondisi kegawatdaruratan dirujuk atau datang tanpa rujukan;
 - b. jaminan dari Pemerintah Daerah akan ketersediaan darah yang cukup untuk Ibu yang membutuhkan saat persalinan; dan

c. terselenggaranya . . .

- c. terselenggaranya Fasilitas Kesehatan/tempat bersalin
 - d. yang bersih serta terjaganya sterilisasi alat dan bahan Kesehatan.
- (2) Apabila keadaan terpaksa yang menyebabkan persalinan 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.
- (3) Setiap Ibu Nifas berhak mendapatkan pelayanan sesuai standar paling rendah 3 (tiga) kali selama masa nifas meliputi:
- a. 1 (satu) kali selama masa nifas 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari;
 - b. 1 (satu) kali selama masa Nifas 4-28 (empat sampai dengan dua puluh delapan) hari;
 - c. 1 (satu) kali selama masa nifas 29-42 (dua puluh sembilan sampai dengan empat puluh dua) hari; dan
 - d. mendapatkan pelayanan pemberian vitamin a.
- (4) Selain hak sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), tindakan pelayanan yang dapat diberikan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Ibu Nifas meliputi:
- a. kontrasepsi efektif yang sesuai dengan kondisi Ibu;
 - b. penanganan komplikasi Kehamilan, persalinan, dan nifas serta rujukan yang adekuat;
 - c. komunikasi, informasi, edukasi dan pelayanan tentang perawatan Kehamilan, persalinan, nifas, perawatan dan tanda bahaya Bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini air susu Ibu eksklusif, dan program keluarga berencana berdasarkan pilihan dan kondisi Ibu serta pendidikan Kesehatan Reproduksi lainnya termasuk skrining HIV/AIDS; dan
 - d. pencegahan anemia melalui penyediaan zat besi saat hamil, bersalin dan nifas.
- (5) Pelayanan Kesehatan kepada Ibu dan anaknya dapat ditunda atau dibatalkan apabila ada persetujuan medik yang diberikan oleh Ibu atau keluarganya.

Pasal 7 . . .

Pasal 7

- (1) Setiap Bayi baru lahir berhak mendapatkan pelayanan neonatal esensial 0-6 (nol sampai dengan enam) jam yang dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya.
- (2) Pelayanan neonatal esensial selanjutnya dilakukan paling rendah 3 (tiga) kali meliputi:
 - a. 1 (satu) kali pada umur 6-48 (enam sampai dengan empat puluh delapan) jam;
 - b. 1 (satu) kali pada umur 3-7 (tiga sampai dengan tujuh) hari; dan
 - c. 1 (satu) kali pada umur 8-28 (delapan sampai dengan dua puluh delapan) hari.

Pasal 8

Setiap Bayi dan Balita berhak mendapatkan :

- a. air susu Ibu eksklusif hingga usia 6 (enam) bulan;
- b. air susu Ibu hingga usia 2 (dua) tahun;
- c. makanan pendamping air susu Ibu mulai dari usia 6 (enam) bulan;
- d. imunisasi dasar yang lengkap;
- e. vitamin a;
- f. manajemen terpadu Balita sakit dan rujukan untuk kasus yang tidak dapat ditangani; dan
- g. pemantauan tumbuh kembang melalui stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang.

Pasal 9

Setiap Anak berhak mendapatkan:

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

Bagian . . .

Bagian Ketiga
Pelayanan Keluarga Berencana

Pasal 10

Prioritas pelayanan keluarga berencana diberikan kepada PUS yang berisiko tinggi sesuai dengan 4 (empat) prinsip:

- a. terlalu muda;
- b. terlalu banyak anak;
- c. terlalu dekat jarak kehamilan; dan
- d. terlalu tua.

Pasal 11

- (1) Pelayanan keluarga berencana diberikan sesuai standar mutu pelayanan diawali dari keluarga berencana pascapersalinan dan pascakeguguran.
- (2) Pelayanan keluarga berencana memasukkan unsur pencegahan infeksi menular seksual dan HIV/AIDS.

Pasal 12

- (1) Pelayanan PUS meliputi komunikasi, informasi, edukasi, tentang reproduksi sehat dan aman, manfaat dan efek samping kontrasepsi dan pemberian kontrasepsi gratis terutama bagi PUS miskin.
- (2) PUS dan seluruh komponen Masyarakat bertanggung jawab dalam kepesertaan keluarga berencana.

Pasal 13

- (1) Petugas Kesehatan memberikan informasi mengenai keuntungan dan kelemahan serta kontraindikasi pemakaian masing-masing metode kontrasepsi.
- (2) Petugas Kesehatan dalam proses konseling menggunakan instrumen alat bantu pengambilan keputusan.

Bagian . . .

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pasal 14

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 Kesehatan Reproduksi Remaja termasuk perlindungan dari risiko kematian akibat proses reproduksi;
- c. mendapatkan kerahasiaan kehidupan Kesehatan Reproduksi Remaja yang 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 dan konselor sebaya; dan
- f. mendapatkan konseling terkait masalah Kesehatan Reproduksi.

Pasal 15

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja meliputi:
 - a. penanganan anemia dan gizi;
 - b. penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA yang mengarah kepada penularan infeksi menular seksual dan HIV/AIDS
 - c. Kehamilan Remaja/pranikah pencegahan aborsi akibat Kehamilan yang tidak diinginkan; dan
 - d. pencegahan penyakit tidak menular.
- (2) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk pembinaan.

Pasal 16

- (1) Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi Remaja.
- (2) Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perkembangan fisik kejiwaan dan kematangan seksual Remaja;
 - b. proses reproduksi yang bertanggung jawab;
 - c. pergaulan yang sehat antara Remaja laki-laki dan Remaja perempuan;

e. persiapan . . .

- e. persiapan pranikah; dan
- f. Kehamilan dan persalinan serta pencegahannya.

Pasal 17

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja dilaksanakan di sarana Pelayanan Kesehatan peduli Remaja dan pusat informasi konseling Kesehatan Reproduksi Remaja yang terdapat di sekolah dan di Masyarakat.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pos pelayanan terpadu Remaja.
- (3) Penyelenggaraan pusat informasi konseling Kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Keluarga Berencana.

Bagian Kelima Perlindungan Kekerasan Berbasis Gender

Pasal 18

- (1) Penyelenggaraan perlindungan terhadap korban kekerasan berbasis gender dilaksanakan berdasarkan asas:
 - a. penghormatan hak asasi manusia;
 - b. kesetaraan dan keadilan gender;
 - c. perlindungan terhadap hak korban;
 - d. tidak diskriminatif; dan
 - e. kepentingan terbaik bagi korban.
- (2) Penyelenggaraan perlindungan terhadap korban kekerasan berbasis gender bertujuan untuk memberikan perlindungan dan pelayanan terhadap perempuan dan Anak korban kekerasan yang terjadi di rumah dan/atau tempat publik.
- (3) Kekerasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. kekerasan fisik;
 - b. kekerasan psikis;
 - c. kekerasan seksual;
 - d. penelantaran ekonomi; dan
 - e. pembatasan ruang gerak.

(4) Penyelenggaraan . . .

- (4) Penyelenggaraan perlindungan terhadap korban kekerasan berbasis gender dilaksanakan secara terpadu melalui wadah Unit Pelaksana Teknis yang membidangi Perlindungan Perempuan dan Anak pada Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perlindungan perempuan dan aparat penegak hukum.

Bagian Keenam
Pencegahan dan Penanganan Infeksi Saluran Reproduksi
termasuk Infeksi Menular Seksual dan *Human
Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno
Deficiency Syndrome*

Pasal 19

- (1) Pencegahan dan penanganan ISR ditujukan untuk:
- d. melindungi Masyarakat dari penularan penyakit;
 - e. menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat ISR; dan
 - f. mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat ISR pada individu, keluarga, dan Masyarakat.
- (2) ISR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. infeksi yang timbul sebagai akibat dari pertumbuhan tidak normal organisme yang seharusnya tumbuh normal di dalam vagina meliputi:
 - 1. vaginosis bakterialis; dan
 - 2. kandidiasis vaginalis;
 - b. infeksi yang timbul ketika penyebab infeksi masuk ke dalam saluran reproduksi melalui prosedur medis yang kurang/tidak steril meliputi:
 - 1. induksi haid;
 - 2. aborsi; dan
 - 3. pemasangan alat kontrasepsi dalam Rahim;
 - c. infeksi menular seksual yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual baik hubungan seks vaginal melalui vagina anal melalui anus/dubur atau oral melalui mulut dengan pasangan yang telah terinfeksi meliputi:
 - 1. sifilis;
 - 2. gonore; dan
 - 3. HIV/AIDS.

Pasal 20 . . .

Pasal 20

- (1) Strategi pencegahan dan penanganan ISR yaitu dengan memutus mata rantai penularannya.
- (2) Upaya memutus rantai penularan ISR melalui:
 - a. perilaku menjaga kebersihan organ reproduksi;
 - b. peningkatan akses kefasilitas Pelayanan Kesehatan Reproduksi yang sesuai standar;
 - c. promosi perilaku mencari pengobatan ke fasilitas Kesehatan;
 - d. kedisiplinan petugas dan fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mengikuti protokol standar sterilisasi peralatan medis yang digunakan dalam pemeriksaan, skrining atau pengobatan terhadap ISR; dan
 - e. melakukan hubungan seks yang aman.
- (3) Hubungan seks yang aman sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e berupa perilaku monogami dan penggunaan kondom pria dan/atau kondom wanita secara benar dan konsisten.

Pasal 21

- (1) Pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dilaksanakan dengan:
 - a. memutuskan mata rantai penularan yang terjadi melalui hubungan seksual yang berisiko, penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan pencegahan penularan dari Ibu ke Anak;
 - b. kerja sama lintas sektoral dengan melibatkan organisasi profesi, Masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, pemuka agama, keluarga dan orang dengan HIV/AIDS dan ODHA;
 - c. mengoptimalkan kinerja Komisi Penanggulangan AIDS dalam pelaksanaan program melalui jejaring yang sudah dibentuk di masing-masing sektor terkait;
 - d. melaksanakan surveilans HIV dan infeksi menular seksual;
 - e. memberikan informasi yang benar tentang HIV/ AIDS; dan
 - f. melaksanakan monitoring dan evaluasi program secara berkala terintegrasi dengan menggunakan indikator pencapaian dalam periode 1 (satu) tahun atau 5 (lima) tahun.

Bagian . . .

Bagian Ketujuh
Kesehatan Lanjut Usia

Pasal 22

- (1) Peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia didasarkan pada prinsip kemandirian, keperansertaan, kepedulian, pengembangan diri dan kemartabatan.
- (2) Peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia ditujukan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif mencapai kemandirian, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta memelihara sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia.
- (3) Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan serta kemampuan Lanjut Usia agar kondisi fisik, mental dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar.

Pasal 23

Pelayanan Kesehatan bagi Lanjut Usia dilaksanakan melalui:

- a. upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, secara terpadu dan menyeluruh oleh Pemerintah Daerah atau Masyarakat;
- b. pelayanan promotif dan preventif dilakukan dalam bentuk komunikasi, informasi, edukasi secara langsung atau melalui media;
- c. pelayanan kuratif dan rehabilitatif dilakukan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan perorangan di fasilitas Pelayanan Kesehatan primer, sekunder, dan tersier;
- d. penyediaan sarana dan prasarana khusus bagi Lanjut Usia di fasilitas Pelayanan Kesehatan, berupa pusat Kesehatan Masyarakat santun Lanjut Usia;
- e. pengembangan Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia di Masyarakat; dan
- f. semua tempat Pelayanan Kesehatan melaksanakan pelayanan geriatri dan ramah Lanjut Usia sesuai dengan kemampuan fasilitas serta sumber daya yang dimiliki.

BAB III . . .

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 24

Setiap Tenaga Kesehatan pemberi Pelayanan Kesehatan Reproduksi berhak:

- a. mendapatkan insentif sesuai dengan Upah Minimum Provinsi 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 25

Masyarakat penerima jasa Pelayanan Kesehatan Reproduksi 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 26

Setiap Tenaga Kesehatan pemberi Pelayanan Kesehatan Reproduksi berkewajiban:

- a. memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimum Kesehatan;
- b. mengutamakan nilai kemanusiaan, keselamatan, perlindungan, terhadap Ibu, Bayi, Balita, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia;
- c. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
- d. memberikan komunikasi, informasi, edukasi kepada Masyarakat.

Pasal 27 . . .

Pasal 27

Masyarakat penerima jasa Pelayanan Kesehatan Reproduksi berkewajiban:

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

BAB IV

TUGAS DAN WEWENANG PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu Tugas

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah bertugas memfasilitasi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi.
- (2) Tugas sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan pembinaan dan evaluasi manajemen program Kesehatan Reproduksi meliputi;
 1. aspek perencanaan;
 2. implementasi; dan
 3. monitoring dan evaluasi;
 - b. menentukan kebijakan umum dan strategi program Kesehatan Reproduksi yang cocok dan realistis untuk dilaksanakan di Daerah; dan
 - c. mengupayakan anggaran yang memadai dalam rencana strategis Daerah untuk mensukseskan program Kesehatan Reproduksi.
- (3) Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c digunakan untuk pelaksanaan program penyediaan sarana dan prasarana, pendidikan, pelatihan dan penelitian.

Bagian . . .

Bagian Kedua
Wewenang

Pasal 29

Wewenang Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi meliputi:

- a. memberi penerangan dan penyuluhan kepada Masyarakat;
- b. melakukan pembinaan dan pengawasan kepada Tenaga Kesehatan secara perorangan atau yang berada pada institusi pemerintah dan swasta; dan
- c. penerbitan izin dan pencabutan izin tenaga dan sarana Pelayanan Kesehatan Reproduksi.

Pasal 30

- (1) Program Kesehatan Reproduksi dilakukan upaya terpadu berbagai pihak dan sector.
- (2) Pihak dan sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota;
 - c. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
 - d. Pemerintah Kecamatan;
 - e. Pemerintah Desa/Lekurahan;
 - f. Lembaga Swadaya Masyarakat;
 - g. Sektor Swasta dan dunia usaha;
 - h. tenaga profesional;
 - i. organisasi profesi;
 - j. institut pendidikan; dan
 - k. Masyarakat.
- (3) Keterpaduan dari berbagai pihak dan sektor dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi komprehensif, khususnya Dinas terkait dilaksanakan secara koordinatif sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing instansi.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 31

Pelaksanaan Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi dapat berasal dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber lain yang sah sesuai ketentuan perundang-undangan.

BAB VI . . .

BAB VI
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN EVALUASI

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi secara berkesinambungan dan berkelanjutan.
- (2) Pembinaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dilaksanakan oleh Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang Kesehatan dan lintas sektor terkait di Daerah.
- (3) Pembinaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. memberikan fasilitasi dan konsultasi teknis Pelayanan Kesehatan Reproduksi;
 - b. menyediakan akses pelayanan kepada Masyarakat;
 - c. menetapkan target/indikator serta melaksanakan upaya yang mendukung pencapaian target Pelayanan Kesehatan Reproduksi; dan
 - d. melakukan koordinasi dengan berbagai pihak yang terlibat dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi serta memastikan adanya sistem informasi Kesehatan Reproduksi.

Pasal 33

- (1) Gubernur melalui pejabat atau Tim yang ditunjuk melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi.
- (2) Pengawasan dan evaluasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) meliputi:
 - e. penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi;
 - f. standar kinerja Tenaga Pelayanan Kesehatan Reproduksi;
 - g. standar sarana dan prasarana Kesehatan Reproduksi; dan
 - h. standar operasional prosedur Pelayanan Kesehatan Reproduksi.

Pasal 34

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Pelayanan Kesehatan Reproduksi harus melaporkan pelaksanaan kegiatannya secara berkala atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Gubernur melalui Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

BAB VII . . .

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sulawesi Tengah.

Ditetapkan di Palu
pada tanggal 10 Februari 2020

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

ttd

LONGKI DJANGGOLA

Diundangkan di Palu
pada tanggal 10 Februari 2020

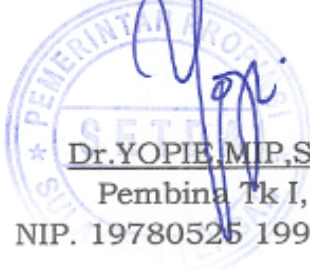
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
SULAWESI TENGAH,

ttd

MOHAMAD HIDAYAT

BERITA DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 202 NOMOR : 717

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,


Dr. YOPIE MIP, SH., MH
Pembina Tk I, IV/b
NIP. 19780525 199703 1 001

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR SULAWESI TENGAH
NOMOR 3 TAHUN 2020
TENTANG
PETUNJUK PELAKSANAAN PEMBINAAN DAN
EVALUASI MANAJEMEN PROGRAM
KESEHATAN REPRODUKSI

I. PERANGKAT DAERAH PELAKSANA

- A. DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG KESEHATAN
1. Menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di fasilitas kesehatan yang berada di lingkungan Dinas Kesehatan seperti layanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, serta penanganan kegawatdaruratan kebidanan dan bayi baru lahir, termasuk bedah sesar dan tranfusi darah.
 2. Menyediakan pelayanan kesehatan di atas pada berbagai tingkat pelayanan kesehatan seperti Poskesdes, Puskesmas, rumah sakit, klinik/rumah bersalin, dan fasilitas kesehatan lainnya yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan.
 3. Menyediakan pelayanan keluarga berencana di Poskesdes, Puskesmas, rumah sakit, klinik/rumah bersalin, dan fasilitas kesehatan lainnya yang berada di bawah naungan Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang Kesehatan.
 4. Menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi remaja baik berupa pemberian informasi, pembinaan, maupun pelayanan kesehatan.
 5. Menyelenggarakan upaya-upaya pencegahan dan penganggulangan Infeksi Saluran Reproduksi termasuk IMS dan HIV/AIDS.
 6. Menyelenggarakan layanan pengobatan, dukungan, dan perawatan terhadap ODHA.
 7. Berkoordinasi dengan Komisi Penanggulangan AIDS dan lintas sektor terkait upaya penyebaran informasi HIV/AIDS di masyarakat.
 8. Melaksanakan surveilans IMS dan HIV/AIDS secara berkala
 9. Memberikan bimbingan teknis kepada Kabupaten/Kota serta melaksanakan pengawasan dan evaluasi secara berkala, terintegrasi, dan menggunakan hasilnya dalam penyusunan rencana strategis dan rencana kerja Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang Kesehatan.
 10. Menyelenggarakan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan reproduksi pada lanjut usia.
 11. Menyelenggarakan layanan pengobatan dan rehabilitatif terkait kesehatan reproduksi pada lanjut usia.
 12. Menyediakan sarana dan prasarana khusus bagi lanjut usia di fasilitas pelayanan kesehatan dan pengembangan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) lanjut usia di masyarakat.

13. Mewajibkan semua tempat pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan geriatri dan ramah lanjut usia sesuai dengan kemampuan fasilitas serta sumber daya yang dimiliki.

B. DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK

1. Melaksanakan upaya perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan.
2. Melaksanakan diskusi publik terhadap upaya perlindungan perempuan dan anak.
3. Mengkoordinasikan upaya upaya advokasi untuk menciptakan lingkungan yang aman dan ramah bagi perempuan dan anak.
4. Mengkoordinasikan upaya upaya advokasi pada perempuan dan anak yang mengalami kekerasan baik secara fisik, psikis, seksual, penelantaran ekonomi dan pembatasan ruang gerak.
5. Menyelenggarakan perlindungan terhadap korban kekerasan secara terpadu melalui wadah Unit Pelaksana Teknis Pemberdayaan Perlindungan Anak.

C. DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG SOSIAL

1. Memberikan dukungan berupa modal dan keterampilan usaha kepada ODHA.
2. Mendorong keluarga miskin untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan melalui program Program Keluarga Harapan.

D. DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

1. Menyelenggarakan kegiatan edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja disekolah dan non sekolah.
2. Menciptakan lingkungan yang sehat dan menanamkan kesadaran hidup bersih dan sehat kepada anak dan remaja melalui program Usaha Kesehatan Sekolah.
3. Mendorong dan memfasilitasi terciptanya lingkungan sekolah yang bersih dan nyaman bagi remaja putri dalam menjalani periode menstruasi melalui program Manajemen Kesehatan Menstruasi.

E. DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG PEMUDA DAN OLAHRAGA

Mensosialisasikan pendidikan kesehatan remaja dalam kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh Dinas Pemuda dan Olahraga.

F. **BADAN YANG MENYELENGGARAKAN TUGAS DAN FUNGSI PEMERINTAHAN DI BIDANG PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**

Sinkronisasi program dan kegiatan Perangkat Daerah terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi.

G. **DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANAKEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA**

1. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam mensosialisasikan edukasi kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi remaja.
2. Memastikan ketersediaan alat kontrasepsi.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan konseling kesehatan reproduksi remaja.
4. Menyiapkan remaja untuk memasuki kehidupan berkeluarga dengan penuh perencanaan melalui program Gen-Re Generasi Berencana.
5. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui program Bina Keluarga Balita.

H. **BADAN PELAKSANA PENANGGULANGAN BENCANA DAERAH**
Menjadi mitra Subklaster Kesehatan Reproduksi dalam menyelenggarakan layanan kesehatan reproduksi di daerah bencana.

I. **DINAS YANG MENYELENGGARAKAN URUSAN PEMERINTAHAN DI BIDANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PEMERINTAH DESA**
Melakukan pembinaan terhadap pemerintahan desa terkait penggunaan dana desa untuk upaya kesehatan reproduksi.

II. MASYARAKAT, SEKTOR SWASTA, DAN LEMABAGA SWADAYA MASYARAKAT

Secara umum, masyarakat, sektor swasta, dan LSM berperan dalam melaksanakan kegiatan yang sesuai dengan visi dan misi dalam program kesehatan reproduksi melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan.

A. **ORGANISASI/TOKOH ADAT**

1. Menjadi mitra pemerintah dalam menciptakan suasana lingkungan yang nyaman untuk menyelenggarakan layanan kesehatan reproduksi.
2. Menjadi mitra pemerintah dalam hal mensosialisasikan informasi terkait kesehatan reproduksi.

3. Mengenal masalah kesehatan reproduksi dan mengambil tindakan yang diperlukan dengan bantuan teknis dari petugas kesehatan dalam melaksanakan penjangkauan dan pendampingan.

B. ORGANISASI/TOKOH KEMASYARAKATAN

1. Menjadi mitra pemerintah dalam menciptakan suasana lingkungan yang nyaman untuk menyelenggarakan layanan kesehatan reproduksi.
2. Menjadi mitra pemerintah dalam hal mensosialisasikan informasi terkait kesehatan reproduksi.
3. Mengenal masalah kesehatan reproduksi dan mengambil tindakan yang diperlukan dengan bantuan teknis dari petugas kesehatan dalam melaksanakan penjangkauan dan pendampingan.

C. ORGANISASI/TOKOH AGAMA

1. Menjadi mitra pemerintah dalam menciptakan suasana lingkungan yang nyaman untuk menyelenggarakan layanan kesehatan reproduksi.
2. Menjadi mitra pemerintah dalam hal mensosialisasikan informasi kespro kepada calon pengantin.
3. Mengenal masalah kesehatan reproduksi dan mengambil tindakan yang diperlukan dengan bantuan teknis dari petugas kesehatan dalam melaksanakan penjangkauan dan pendampingan.

D. SEKTOR SWASTA DAN LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT

1. Menjadi mitra pemerintah dalam hal penyediaan sumber daya sarana prasarana pendukung yang diperlukan untuk menyukseskan program yang terkait dengan kesehatan reproduksi.
2. Memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh perempuan dalam memenuhi hak kesehatan reproduksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Melaksanakan kegiatan inovatif yang dapat mempercepat pencapaian dan meningkatkan kualitas program.
4. Melakukan upaya advokasi, KIE, pendidikan, dan pelatihan.
5. Mengenal masalah kesehatan reproduksi dan mengambil tindakan yang diperlukan dengan bantuan teknis dari petugas kesehatan dalam melaksanakan penjangkauan dan pendampingan.

III. ORGANISASI PROFESI

1. Menentukan, memonitor, dan mengevaluasi standar operasional dari berbagai prosedur dilihat dari pendekatan teknis program.
2. Menentukan jenis teknologi yang digunakan dan berdaya guna dalam penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi.
3. Organisasi profesi yang dimaksud dalam Peraturan Gubernur ini adalah IDI, POGI, IDAI, IBI, PPNI, IAKMI, dan PERSAGI.

IV. INSTITUSI PENDIDIKAN

1. Memberikan penguatan kapasitas dalam hal pendidikan dan pelatihan bagi petugas pelaksana program dan masyarakat.
2. Melakukan penelitian dan pengembangan inovasi baru untuk menunjang program.

V. APARAT PENEGAK HUKUM

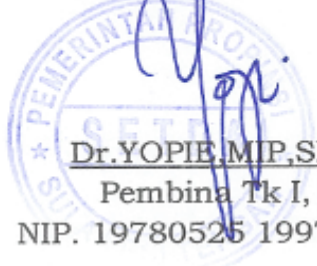
1. Memberikan penegakan hukum bagi pelaku dan perlindungan hukum bagi korban tindak kekerasan berbasis gender.
2. Melakukan pembinaan dan edukasi kepada masyarakat mengenai aspek hukum tindak kekerasan berbasis gender.

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

ttd

LONGKI DJANGGOLA

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,


Dr. YOPIE, MIP, SH., MH
Pembina Tk I, IV/b
NIP. 19780526 199703 1 001