



BUPATI CILACAP  
PROVINSI JAWA TENGAH  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CILACAP  
NOMOR 13 TAHUN 2017

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA  
DI KABUPATEN CILACAP

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CILACAP,

- Menimbang : a. bahwa Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita merupakan salah satu indikator utama kesejahteraan suatu bangsa;
- b. bahwa Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi target pembangunan seluruh bangsa-bangsa seluruh dunia di era pembangunan milenium (*Millenium Development Goals* dan *Sustainable Development Goals*);
- c. bahwa upaya Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian ibu, Bayi dan Anak Balita;
- d. bahwa jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi di Kabupaten Cilacap cenderung mengalami peningkatan meskipun upaya-upaya peningkatan pelayanan kesehatan terus dilakukan oleh Pemerintah Daerah;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
8. 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 beberapa kali 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 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pengendalian Penduduk dan Penyelenggaraan Keluarga Berencana (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 52);

13. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 6 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 132);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Cilacap (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 134);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PEWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN CILACAP  
Dan  
BUPATI CILACAP

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, DAN ANAK BALITA DI KABUPATEN CILACAP

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Cilacap.
2. Bupati adalah Bupati Kabupaten Cilacap
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas Daerah sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan daerah yang melaksanakan tugas di bidang kesehatan.
5. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
6. Pelayanan Kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
7. 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 dan/atau masyarakat.
8. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang selanjutnya disebut KIBBLA adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan.
9. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dan/atau pelatihan di bidang kesehatan dan memiliki ijazah dan/atau sertifikasi sehingga memiliki kewenangan dan izin untuk melakukan upaya kesehatan sesuai keahlian dan kompetensinya.
10. Tenaga Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita adalah setiap tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada pelayanan kesehatan pemerintah, swasta ataupun mandiri.

11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, bayi baru lahir, dan anak baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
12. Tempat Praktek Mandiri tenaga kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan langsung kepada pasien / klien.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
14. Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam/7 hari dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.
15. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan menyediakan pelayanan medis dasar dan / atau spesialisik.
16. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disebut RSUD adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk melayani pelayanan kesehatan rujukan, spesialisik dan sub spesialisik.
17. Rumah Sakit Umum Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Komperhensif yang selanjutnya disebut Rumah Sakit PONEK adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk melayani pelayanan kesehatan rujukan emergensi maternal dan neonatal, spesialisik dan sub spesialisik.
18. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horisontal.
19. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah kegiatan pengkajian atau penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
20. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut dengan ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi usia 0 (nol) hari sampai 6 (enam) bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
21. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
22. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih memiliki kemungkinan untuk hamil, atau sedang dalam keadaan hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
23. Bayi Baru Lahir atau yang disebut neonatal adalah anak usia 0 (nol) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
24. Bayi adalah anak usia 0 (nol) sampai 11 (sebelas) bulan.
25. Anak Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan.
26. Hak Reproduksi adalah hak yang dilandasi oleh pemahaman akan hak asasi semua pasangan dan individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab menentukan jumlah, jarak serta waktu kelahiran anak dan untuk memperoleh informasi serta fasilitas untuk melakukan hal tersebut serta hak untuk memperoleh standar kesehatan reproduksi dan seksual tinggi.
27. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber dana masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui 5 (lima) program prioritas yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Imunisasi, Gizi, Penanggulangan Diare dan Keluarga Berencana.
28. Pemberdayaan Masyarakat adalah Upaya meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya mencegah dan mengatasi masalah kesehatan dengan kegiatan dari, oleh dan untuk masyarakat.

BAB II  
ASAS DAN TUJUAN  
Bagian Kesatu  
Asas  
Pasal 2

KIBBLA diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan norma-norma agama.

Bagian Kedua  
Tujuan  
Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan KIBBLA adalah untuk:

- a. terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan KIBBLA;
- b. tercapainya peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga tercapai percepatan penurunan angka kematian Ibu, Bayi baru lahir, Bayi dan Anak Balita; dan
- c. terjadinya perubahan perilaku masyarakat, pemerintah, dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA.

BAB III  
RUANG LINGKUP KIBBLA  
Pasal 4

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Daerah ini adalah:

- a. hak dan kewajiban Ibu;
- b. wewenang dan tanggungjawab Pemerintah Daerah;
- c. jenis, tingkat dan sistim rujukan pelayanan KIBBLA;
- d. pelayanan kesehatan ibu;
- e. pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan BALITA;
- f. pemberdayaan masyarakat;
- g. sumber daya KIBBLA;
- h. pembinaan, pengawasan dan pelaporan;
- i. pengaduan;
- j. sanksi administratif; dan
- k. ketentuan penutup.

BAB IV  
HAK DAN KEWAJIBAN IBU  
Bagian Kesatu  
Hak  
Pasal 5

Setiap ibu berhak:

- a. mendapatkan Informasi dan pelayanan kesehatan selama kehamilan yang sesuai standar;
- b. mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas kesehatan;
- c. mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas sesuai standar;
- d. mendapatkan pelayanan rujukan apabila ibu terdeteksi resiko tinggi;
- e. mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan pilihan ibu, kecuali pada kondisi tertentu;
- f. mendapatkan pelayanan kontrasepsi MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) pasca persalinan bagi ibu bersalin anak kedua atau lebih dan/atau ibu bersalin resiko tinggi.
- g. mendapatkan Buku KIA (Buku Kesehatan Ibu dan Anak) beserta Stiker P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi); dan
- h. mendapatkan subsidi kesehatan ibu yang berasal dari keluarga miskin dan mendapatkan pemenuhan gizi sesuai dengan kebutuhannya.

## Pasal 6

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan:

- a. pencegahan terhadap peningkatan dan/atau penurunan suhu tubuh ketika baru lahir;
- b. Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
- c. air susu kolostrum;
- d. air susu ibu eksklusif; dan
- e. mendapatkan injeksi Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B dan salep mata pada bayi baru lahir.

## Pasal 7

Setiap Bayi dan Anak Balita berhak mendapatkan:

- a. imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas;
- b. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- c. air susu ibu yang eksklusif selama enam bulan;
- d. lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi serta balita;
- e. makanan dan minuman yang bergizi dan higienis; dan
- f. pelayanan dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.

## Pasal 8

Ibu wajib:

- a. melaksanakan imunisasi sebagai calon pengantin;
- b. melaksanakan pemeriksaan kehamilan minimal 4 (empat) kali di fasilitas kesehatan;
- c. melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
- d. melaksanakan pemeriksaan masa nifas minimal 3 (tiga) kali di fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
- f. memberikan kolostrum dan ASI eksklusif;
- g. membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap; dan
- h. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada Bayi dan Balita sesuai dengan anjuran Tenaga KIBBLA.

## Pasal 9

Keluarga berkewajiban:

- a. meningkatkan pemeliharaan kesehatan diri dan keluarga;
- b. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir, bayi, dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIBBLA;
- c. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi, dan balita;
- d. mematuhi anjuran dari tenaga kesehatan KIBBLA; dan
- e. mematuhi prosedur pelayanan KIBBLA yang telah ditetapkan.

## Bagian Kedua

### Kewajiban

## Pasal 10

Pemerintah Daerah wajib:

- a. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan KIBBLA;
- b. memberi penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya KIBBLA;
- c. menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir, Bayi dan Anak Balita secara berjenjang dan berkesinambungan;

- d. menyediakan kebutuhan tenaga, alat, dan lainnya terutama untuk fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Daerah;
- e. melakukan pengaturan, pengawasan, dan pembinaan dalam bidang pelayanan KIBBLA;
- f. melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) di fasilitas kesehatan Pemerintah Daerah dan/atau swasta apabila ditemukan kasus kematian ibu dan bayi baru lahir;
- g. menyediakan pelayanan ibu bersalin yang berisiko tinggi;
- h. mengembangkan program jaminan pelayanan kesehatan yang berbasis asuransi kesehatan;
- i. membiayai pelayanan KIBBLA untuk masyarakat miskin; dan
- j. melakukan koordinasi pelayanan KIBBLA dengan lintas sektor dan Advokasi dengan tingkat pemerintahan yang lebih tinggi.

#### Pasal 11

Penyedia jasa pelayanan kesehatan wajib:

- a. mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan dalam pelayanan KIBBLA;
- b. memberi pelayanan KIBBLA yang terjangkau dan berkualitas yang sesuai dengan standar pelayanan;
- c. memiliki ijin operasional dari Pemerintah Daerah serta menyediakan tenaga KIBBLA yang memiliki kompetensi dan sertifikasi yang sah;
- d. meningkatkan kemampuan tenaga dan pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA; dan
- e. melaksanakan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten minimal 2 (dua) orang.

### BAB V

#### WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

##### Bagian Kesatu

##### Wewenang

#### Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA memiliki wewenang memberikan dan mencabut izin praktek tenaga KIBBLA dan fasilitas pelayanan KIBBLA sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati

##### Bagian Kedua

##### Tanggung Jawab

#### Pasal 13

Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam menekan angka kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA.

### BAB VI

#### JENIS, TINGKAT, DAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KIBBLA

#### Pasal 14

- (1) Jenis fasilitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau pelayanan kesehatan masyarakat secara paripurna yang terdiri dari pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:

- a. tempat praktik mandiri tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KIBBLA sesuai dengan standar;
- b. pusat kesehatan masyarakat;
- c. klinik yang mengkhususkan pelayanan kebidanan; dan
- d. rumah sakit.

#### Pasal 15

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dapat memiliki tingkatan pelayanan yang terdiri atas :
  - a. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama;
  - b. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
  - c. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memberikan pelayanan kesehatan dasar.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memberikan pelayanan kesehatan spesialisistik.
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.
- (5) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dapat memberikan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dibawahnya.

#### Pasal 16

- (1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan pada keadaan gawat darurat dan bencana.
- (3) Rujukan diawali dengan melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis.
- (4) Puskesmas rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan Puskesmas PONEK.
- (5) Setiap Rumah Sakit rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan rumah sakit PONEK.
- (6) Sistem rujukan kesehatan ibu dan anak diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

### BAB VII

#### PELAYANAN KESEHATAN IBU

##### Bagian Kesatu

#### Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil

#### Pasal 17

- (1) Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat.
- (2) Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada:
  - a. remaja;
  - b. calon pengantin; dan/atau
  - c. pasangan usia subur.
- (3) Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pemeriksaan fisik;
  - b. pemeriksaan penunjang;
  - c. pemberian imunisasi;
  - d. suplementasi gizi;
  - e. konsultasi kesehatan; dan
  - f. pelayanan kesehatan lainnya.



Bagian Kedua  
Pelayanan Kesehatan Masa Hamil  
Pasal 18

- (1) Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan.
- (3) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu.
- (4) Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui:
  - a. pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
  - b. deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
  - c. penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
  - d. perencanaanantisipasi dan persiapan dini;
  - e. rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
  - f. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
  - g. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan yang dilakukan:
  - a. 1 (satu) kali pada trimester pertama;
  - b. 1 (satu) kali pada trimester kedua; dan
  - c. 2 (dua) kali pada trimester ketiga.
- (2) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (3) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA.
- (4) Ketentuan mengenai buku KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga  
Persalinan  
Pasal 20

- (1) Persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar meliputi:
  - a. membuat keputusan klinik;
  - b. asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
  - c. pencegahan infeksi;
  - d. pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan
  - e. rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
  - f. Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Bagian Keempat  
Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan  
Pasal 21

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
  - a. pelayanan kesehatan bagi ibu; dan
  - b. pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi:
  - a. 1(satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan;
  - b. 1(satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan; dan
  - c. 1(satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.
- (4) Kegiatan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
  - b. pemeriksaan tinggi fundus uteri;
  - c. pemeriksaan lokhia dan perdarahan;
  - d. pemeriksaan jalan lahir;
  - e. pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
  - f. pemberian kapsul vitamin A;
  - g. pelayanan kontrasepsi pascapersalinan;
  - h. konseling; dan
  - i. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- (5) Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Bagian Kelima  
Pelayanan Kontrasepsi  
Pasal 22

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.
- (2) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) bertujuan untuk menjaga jarak kehamilan berikutnya atau membatasi jumlah anak yang dilaksanakan dalam masa nifas.
- (3) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemilihan metode kontrasepsi sesuai pilihan pasangan suami istri, sesuai indikasi medis, dan tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu.

BAB VIII  
PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA  
Bagian Kesatu  
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir  
Pasal 23

- (1) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan melalui:
  - a. pelayanan kesehatan neonatal esensial;
  - b. skrining bayi baru lahir; dan
  - c. pemberian komunikasi, informasi, edukasi kepada ibu dan keluarganya.
- (2) Pemberian pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan keamanan, dilakukan pada saat:

- a. bayi lahir sampai dengan proses pemulangan; dan
- b. kunjungan ulang.

#### Pasal 24

- (1) Pelayanan kesehatan neonatal esensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf a wajib diberikan kepada bayi baru lahir.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan :
  - a. pada saat lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) jam; dan
  - b. setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari.

#### Pasal 25

Pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a meliputi :

- a. menjaga bayi tetap hangat;
- b. inisiasi menyusui dini;
- c. pemotongan dan perawatan tali pusat;
- d. pemberian suntikan Vitamin K1;
- e. pemberian salep mata antibiotik;
- f. pemberian imunisasi Hepatitis B0;
- g. pemeriksaan fisik bayi baru lahir;
- h. pemantauan tanda bahaya;
- i. penanganan asfiksia bayi baru lahir;
- j. pemberian tanda identitas diri; dan
- k. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

#### Pasal 26

- (1) Pelayanan neonatal esensial yang dilakukan setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b meliputi :
  - a. menjaga bayi tetap hangat;
  - b. perawatan tali pusat;
  - c. pemeriksaan bayi baru lahir;
  - d. perawatan dengan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah;
  - e. pemeriksaan status Vitamin K1 profilaksis dan imunisasi;
  - f. penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan; dan
  - g. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.
- (2) Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi:
  - a. 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam;
  - b. 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari; dan
  - c. 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari.

#### Pasal 27

- (1) Penanganan asfiksia bayi baru lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf i, merupakan penanganan terhadap keadaan bayi yang tidak bernafas secara spontan dan tidak teratur segera setelah lahir yang sebelumnya telah mengalami gawat janin.
- (2) Dalam melakukan penanganan asfiksia bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tenaga kesehatan penolong persalinan harus mengetahui tanda-tanda bayi dengan risiko asfiksia sebelum dan setelah persalinan sesuai standar.

## Pasal 28

- (1) Pemberian injeksi Vitamin K1 dan imunisasi Hepatitis B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf d dan huruf f dilaksanakan segera setelah lahir atau saat Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) apabila persalinan ditolong oleh bukan tenaga kesehatan.
- (2) Dalam hal saat pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum diberikan, tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan wajib memberikan.

## Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak Balita Pasal 29

- (1) Pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan pra sekolah ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup bayi, anak balita dan prasekolah.
- (2) Pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan pra sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan melalui :
  - a. pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan;
  - b. pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun;
  - c. pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan;
  - d. pemberian imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
  - e. pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan;
  - f. pemberian Vitamin A;
  - g. upaya pola mengasuh anak;
  - h. pemantauan pertumbuhan;
  - i. pemantauan perkembangan;
  - j. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
  - k. MTBS; dan
  - l. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.
- (3) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan pada usia 6 (enam) bulan sampai 24 (dua puluh empat) bulan.
- (4) Pemberian kapsul Vitamin A sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dilakukan satu kali untuk anak usia 6 (enam) bulan sampai 11 (sebelas) bulan dan 2 (dua) kali dalam setahun untuk anak usia 12 (dua belas) bulan sampai 60 (enam puluh) bulan.

## BAB IX PEMBERDAYAAN MASYARAKAT Pasal 30

- (1) Dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang optimal diperlukan peran serta masyarakat baik secara perseorangan maupun terorganisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berupa :
  - a. Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
  - b. penyelenggaraan kelas ibu hamil;
  - c. penyelenggaraan kelas ibu bayi dan balita; dan
  - d. kemitraan bidan dan dukun bayi.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dikembangkan dalam bentuk lain sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat.

BAB X  
SUMBER DAYA KIBBLA  
Bagian Kesatu  
Tenaga KIBBLA  
Pasal 31

- (1) Setiap tenaga KIBBLA wajib memiliki Surat Izin Praktek (SIP) yang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah beserta penyedia jasa pelayanan kesehatan dan organisasi profesi memberikan pelatihan dan atau pendidikan kepada tenaga KIBBLA hingga memahami dan memenuhi standar pelayanan kesehatan.
- (3) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk tenaga KIBBLA diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita di Rumah Sakit Pemerintah Daerah.
- (2) Apabila tenaga dokter ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu.

Pasal 33

- (1) Tenaga pertolongan persalinan tradisional/dukun bayi dilarang memberi pertolongan persalinan.
- (2) Tenaga pertolongan persalinan tradisional dapat membantu tenaga kesehatan terlatih dalam bentuk bantuan non medis lainnya kepada ibu dan bayi.
- (3) Tenaga pertolongan persalinan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus mengikuti pembinaan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah melalui dinas terkait.

Bagian Kedua  
Pelayanan Kesehatan  
Pasal 34

- (1) Setiap pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memiliki kualifikasi dan standar yang ditetapkan Pemerintah Daerah.
- (2) Pelayanan kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum diberikan pelayanan KIBBLA pertama.
- (3) Pelayanan kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita setelah memberikan bantuan darurat.
- (4) Apabila ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita ternyata dari kelompok keluarga miskin yang dibuktikan dengan bukti kepesertaan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin atau sejenasnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, maka segala biaya selama masa darurat akan digantikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tarif yang berlaku.
- (5) Pelayanan kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita harus segera merujuk ke pelayanan kesehatan lain yang mampu memberikan pelayanan.
- (6) Ketika pasien telah dirujuk ke rumah sakit dan diterima, maka penanganan pasien menjadi tanggung jawab rumah sakit.

Pasal 35

Jenis pelayanan kesehatan dan kualifikasi yang dibutuhkan untuk dapat melayani KIBBLA yang berkualitas diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati

Bagian Ketiga  
Pendanaan Kesehatan  
Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita bagi keluarga tidak mampu dapat dibiayai melalui sistem jaminan asuransi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI  
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN  
Bagian kesatu  
Pembinaan  
Pasal 37

- (1) Bupati melalui Dinas Kesehatan melakukan pembinaan terhadap pelayanan KIBBLA.
- (2) Pembinaan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan;
  - b. superfsi fasilitatif teknis pelayanan;
  - c. konsultasi teknis pelayanan; dan
  - d. koordinasi pelayanan.

Bagian Kedua  
Pengawasan  
Pasal 38

- (1) Bupati melalui Dinas melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah ataupun swasta.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. perizinan;
  - b. standar kinerja tenaga KIBBLA;
  - c. standar pelayanan KIBBLA; dan
  - d. standar operasional prosedur pelayanan KIBBLA.
- (3) Bagi petugas yang melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan laporan pelaksanaan pengawasan kepada Bupati melalui Dinas.

Bagian Ketiga  
Pelaporan  
Pasal 39

Setiap tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Bupati melalui Dinas.

BAB XII  
PENGADUAN  
Pasal 40

- (1) Penerima pelayanan kesehatan apabila tidak menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dapat melaporkan kepada Bupati melalui Dinas.
- (2) Dinas membentuk Unit Pengaduan Masyarakat untuk melakukan verifikasi terhadap laporan yang disampaikan pelapor.

- (3) Tatacara pengaduan, pembentukan unit pengaduan masyarakat, dan tatacara verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII  
SANKSI ADMINISTRASI  
Pasal 41

- (1) Bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan ijin praktik sementara, pencabutan izin, dan/atau penutupan kegiatan.
- (3) Tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 42

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan menempatkannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap.

Ditetapkan di Cilacap  
pada tanggal 12 Desember 2017

BUPATI CILACAP,  
Cap ttd

TATTO SUWARTO PAMUJI

Diundangkan di Cilacap  
pada tanggal 12 Desember 2017  
Plt. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN CILACAP  
KEPALA BAPPELITBANGDA,

Cap ttd

FARID MA'RUF

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CILACAP TAHUN 2017 NOMOR 13

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN CILACAP, PROVINSI JAWA TENGAH  
NOMOR : 13 /TAHUN 2017.

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CILACAP  
NOMOR                      TAHUN 2017

TENTANG  
KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA  
DI KABUPATEN CILACAP

**I. UMUM**

Kesehatan merupakan hal yang paling fundamental dalam kehidupan manusia sekaligus merupakan hak asasi yang bersifat mutlak. Pembangunan kesehatan diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik mental maupun sosial ekonomi.

Dalam konteks pembangunan di bidang kesehatan yang selama ini berlangsung, telah terjadi perubahan orientasi, baik dari sisi tata nilai maupun pemikiran, terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh situasi politik, kondisi ekonomi, serta faktor sosial dan budaya. Perubahan orientasi tersebut akan memengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan, dan idealnya pembangunan tersebut harus komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan yang pada awalnya lebih menitikberatkan pada upaya penyembuhan penderita, sudah seharusnya dikembangkan menjadi lebih menyeluruh, mencakup pencegahan, penyembuhan, dan penanganan pasca penyembuhan. Secara lebih sederhananya, pembangunan kesehatan harus mampu mengintegrasikan pola yang bersifat *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*.

Sebagai mitra pemerintah, masyarakat dan pihak swasta juga dituntut peran sertanya dalam mewujudkan pelayanan KIBBLA yang maksimal demi terciptanya masyarakat sehat, yang salah satu indikatornya adalah semakin berkurangnya Angka Kematian Ibu atau Bayi.

Dalam konteks melangkah menuju upaya tersebut, kehadiran sebuah regulasi yang bisa memberikan payung hukum terhadap setiap upaya meningkatkan pelayanan KIBBLA adalah hal yang sangat strategis dan bernilai manfaat tinggi. Karenanya, Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, dan Balita (KIBBLA) hadir sebagai jawaban atas keseriusan masyarakat di Kabupaten Cilacap menyikapi kebutuhan akan pelayanan KIBBLA yang maksimal.

**II. 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                      Cukup jelas.
- Pasal 7                      Cukup jelas.



Pasal 8	Cukup jelas.
Pasal 9	Cukup jelas.
Pasal 10	Yang dimaksud ibu dalam pasal ini mencakup juga perempuan sudah menikah yang belum memiliki anak (calon ibu).
Pasal 11	Cukup jelas.
Pasal 12	Ayat (1) Cukup jelas.
	Ayat (2) Cukup jelas.
Pasal 13	Cukup jelas.
Pasal 14	Ayat (1) Cukup jelas.
	Ayat (2) Cukup jelas.
Pasal 15	Ayat (1) Cukup jelas.
	Ayat (2) Cukup jelas.
	Ayat (3) Cukup jelas.
	Ayat (4) Cukup jelas.
	Ayat (5) Cukup jelas.
Pasal 16	Ayat (1) Cukup jelas.
	Ayat (2) Cukup jelas.
	Ayat (3) Cukup jelas.
	Ayat (4) Cukup jelas.
	Ayat (5) Cukup jelas.
	Ayat (6) Cukup jelas.
Pasal 17	Ayat (1) Cukup jelas.
	Ayat (2) Cukup jelas.
	Ayat (3) Cukup jelas.
Pasal 18	Ayat (1) Cukup jelas.

	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
	Ayat (4)	Cukup jelas.
Pasal 19	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
	Ayat (4)	Cukup jelas.
Pasal 20	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 21	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
	Ayat (4)	Cukup jelas.
	Ayat (5)	Cukup jelas.
Pasal 22	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 23	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 24	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 25	Cukup jelas.	
Pasal 26	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.

Pasal 27	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 28	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 29	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
	Ayat (4)	Cukup jelas.
Pasal 30	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 31	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 32	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 33	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 34	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
	Ayat (4)	Cukup jelas.

	Ayat (5)	Cukup jelas.
	Ayat (6)	Cukup jelas.
Pasal 35		Cukup jelas.
Pasal 36	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 37	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 38	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 39		Cukup jelas.
Pasal 40	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 41	Ayat (1)	Cukup jelas.
	Ayat (2)	Cukup jelas.
	Ayat (3)	Cukup jelas.
Pasal 42		Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CILACAP NOMOR 146