



**WALI KOTA TASIKMALAYA
PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN WALI KOTA TASIKMALAYA
NOMOR 15 TAHUN 2021

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA
DI KOTA TASIKMALAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TASIKMALAYA,

- Menimbang : a. 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 Suistanable Development Goals*);
- b. bahwa upaya Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi 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 Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita;
- c. bahwa jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi di Kota Tasikmalaya cenderung mengalami peningkatan meskipun upaya-upaya peningkatan pelayanan kesehatan terus dilakukan oleh Pemerintah Daerah; dan
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kota Tasikmalaya;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);
2. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4117);

3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahn Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali 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);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
11. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 10 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kota Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2019 Nomor 10);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA DI KOTA TASIKMALAYA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tasikmalaya.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Tasikmalaya.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tasikmalaya.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
7. Pelayanan Kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
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 dan pemulihan kesehatan.
9. Ibu adalah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas.
10. 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.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun

- rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat meliputi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) dan jejaring fasilitas Kesehatan lainnya.
12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan masyarakat dan Upaya Kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
 13. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.
 14. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah kegiatan pengkajian atau penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
 15. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
 16. Bayi Baru Lahir adalah bayi usia 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
 17. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
 18. Anak Balita adalah anak umur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
 19. 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

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Wali Kota ini dibentuk dengan maksud untuk memberikan kepastian hukum dan menjadi pedoman dalam meningkatkan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Daerah.

- (2) Peraturan Wali Kota ini dibentuk dengan tujuan sebagai berikut:
- a. mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan KIBBLA;
 - b. meningkatkan akses pelayanan KIBBLA sehingga tercapai percepatan penurunan angka kematian Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita; dan
 - c. meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 3

Peraturan Wali Kota ini mengatur hal-hal sebagai berikut:

- a. asas;
- b. hak dan kewajiban;
- c. wewenang dan tanggung jawab pemerintah daerah;
- d. jenis, tingkat dan sistem rujukan pelayanan KIBBLA;
- e. Pelayanan Kesehatan Ibu;
- f. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita;
- g. Pemberdayaan Masyarakat;
- h. Sumber daya KIBBLA;
- i. pembinaan, pengawasan dan pelaporan; dan
- j. unit pengaduan masyarakat.

BAB IV

ASAS

Pasal 4

Peraturan Wali Kota ini dibentuk dengan berasaskan:

- a. perikemanusiaan, berarti bahwa pembangunan Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa;
- b. keseimbangan, berarti bahwa pembangunan Kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual;

- c. manfaat, berarti bahwa pembangunan Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara;
- d. perlindungan, berarti bahwa pembangunan Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan Kesehatan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban, berarti bahwa pembangunan Kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum;
- f. keadilan, berarti bahwa penyelenggaraan Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau;
- g. gender dan non-diskriminatif, berarti bahwa pembangunan Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki; dan
- h. norma-norma agama, berarti pembangunan Kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

BAB V HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 5

Setiap Ibu hamil, Ibu bersalin dan Ibu nifas memiliki hak sebagai berikut:

- a. mendapatkan Informasi dan Pelayanan Kesehatan selama kehamilan yang sesuai standar;
- b. mendapatkan pelayanan persalinan dari Tenaga Kesehatan yang kompeten di Fasilitas Pelayanan 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 Metode Kontrasepsi Jangka Panjang *pasca* persalinan bagi Ibu bersalin anak kedua atau lebih dan/atau Ibu bersalin resiko tinggi.
- g. mendapatkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak beserta Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K); dan

- h. yang berasal dari keluarga miskin, mendapatkan jaminan Pelayanan Kesehatan dan pemenuhan gizi sesuai dengan kebutuhannya.

Pasal 6

Setiap Bayi Baru Lahir memiliki hak sebagai berikut:

- a. mendapatkan upaya pencegahan terhadap peningkatan dan/atau penurunan suhu tubuh ketika baru lahir;
- b. dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sesuai indikasi Kesehatan;
- c. mendapatkan ASI Eksklusif; dan
- d. mendapatkan injeksi Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B dan salep mata.

Pasal 7

Setiap Bayi dan Anak Balita memiliki hak sebagai berikut:

- a. mendapatkan Imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas;
- b. mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- c. memperoleh lingkungan yang bersih terbebas dari bahan-bahan yang merugikan Kesehatan dan keselamatan;
- d. mengkonsumsi makanan dan minuman yang bergizi dan higienis;
- e. mendapatkan pelayanan dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan; dan
- f. untuk Bayi, mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 8

Setiap Ibu hamil, Ibu bersalin dan Ibu nifas wajib:

- a. melaksanakan Imunisasi *Tetanus Toxoid*;
- b. melaksanakan pemeriksaan kehamilan paling sedikit 6 (enam) kali di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. melakukan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. melaksanakan pemeriksaan masa nifas paling sedikit 3 (tiga) kali di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

- e. melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
- f. memberikan ASI Eksklusif;
- g. memberikan Imunisasi dasar lengkap; dan
- h. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada Bayi dan Balita sesuai dengan anjuran Tenaga Kesehatan KIBBLA.

Pasal 9

Setiap Keluarga wajib:

- 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.

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 Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- d. menyediakan kebutuhan sumber daya kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Daerah;
- e. melakukan pengaturan, pengawasan, dan pembinaan dalam bidang pelayanan KIBBLA;
- f. melakukan AMP di Fasilitas Pelayanan Kesehatan apabila ditemukan kasus kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir;
- g. menyediakan pelayanan bagi ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas 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;
- d. menyediakan Tenaga Kesehatan KIBBLA yang memiliki kompetensi dan sertifikasi yang sah;
- e. meningkatkan kemampuan tenaga dan pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA; dan
- f. melaksanakan pertolongan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang kompeten paling sedikit 2 (dua) orang.

BAB VI WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 12

- (1) Dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA, Pemerintah Daerah berwenang:
 - a. menetapkan kebijakan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA;
 - b. memberikan dan mencabut izin praktek Tenaga Kesehatan KIBBLA; dan
 - c. memberikan dan mencabut izin Fasilitas Pelayanan KIBBLA.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam menurunkan angka kematian Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita serta meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA.

BAB VII JENIS, TINGKAT DAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KIBBLA

Pasal 13

Fasilitas Pelayanan Kesehatan masyarakat dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan perorangan melaksanakan pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru

Lahir, Bayi dan Anak Balita secara paripurna, baik promotif, preventif, kuratif dan/atau rehabilitatif.

Pasal 14

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, dapat memiliki tingkatan pelayanan yang terdiri dari:
 - 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 spesiliastik.
- (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 15

- (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 secara bertahap berupaya memenuhi standar pelayanan PONED.
- (5) Setiap Rumah Sakit harus memenuhi standar pelayanan PONEK.

BAB VIII
PELAYANAN KESEHATAN IBU

Bagian Kesatu
Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil

Pasal 16

- (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 17

- (1) Pelayanan Kesehatan masa hamil bertujuan memenuhi hak setiap ibu hamil untuk 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 pemeriksaan kehamilan (antenatal) terpadu.
- (4) Pelayanan pemeriksaan kehamilan (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. perencanaan penanganan kegawatdaruratan kebidanan;
- e. rujukan, jika terjadi penyulit/komplikasi;
- f. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu, bila diperlukan; dan
- g. melibatkan suami, keluarga dan masyarakat dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan, bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pasal 18

- (1) Pelayanan Kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan yang dilakukan:
 - a. 2 (dua) kali pada trimester pertama;
 - b. 1 (satu) kali pada trimester kedua; dan
 - c. 3 (tiga) 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 19

- (1) Persalinan harus dilakukan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar yang 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.
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Bagian Keempat

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan

Pasal 20

- (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 sebagai berikut:
- a. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari *pasca* persalinan;
 - b. 1 (satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari *pasca* persalinan; dan
 - c. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari *pasca* persalinan.
- (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 lochia dan perdarahan;
 - d. pemeriksaan jalan lahir;
 - e. pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
 - f. pemberian kapsul vitamin A;
 - g. pelayanan kontrasepsi *pasca* persalinan;
 - 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 dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Bagian Kelima
Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi *pasca* persalinan dilakukan sesuai dengan standar 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 ASI.

BAB IX
PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR, BAYI
DAN ANAK BALITA

Bagian Kesatu
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pasal 22

- (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 Baru Lahir sampai dengan proses pemulangan; dan
 - b. kunjungan ulang.

Pasal 23

- (1) Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf a wajib diberikan kepada Bayi Baru Lahir.

- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan :
- a. pada saat lahir sampai dengan 6 (enam) jam sejak kelahiran; dan
 - b. setelah 6 (enam) jam sejak kelahiran sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.

Pasal 24

Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir sampai dengan 6 (enam) jam sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 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 B-0;
- g. pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir;
- h. pemantauan tanda bahaya;
- i. penanganan asfiksia Bayi Baru Lahir;
- j. pemberian tanda identitas diri; dan
- k. tepat waktu merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan.

Pasal 25

- (1) Pelayanan Neonatal Esensial yang dilakukan setelah 6 (enam) jam sejak kelahiran sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 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. tepat waktu merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan.
- (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 (enam) sampai

- dengan 48 (empat puluh delapan) jam;
- b. 1 (satu) kali pada umur 3 (tiga) sampai dengan 7 (tujuh) hari; dan
 - c. 1 (satu) kali pada umur 8 (delapan) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.

Pasal 26

- (1) Penanganan asfiksia bayi baru lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf i, merupakan penanganan terhadap keadaan bayi yang tidak bernafas secara spontan dan tidak teratur segera setelah lahir yang sebelumnya telah mengalami komplikasi 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 27

- (1) Pemberian injeksi Vitamin K1 profilaksis dan Imunisasi Hepatitis B-0 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf d dan huruf f dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. segera setelah lahir; atau
 - b. saat Kunjungan Neonatal Pertama (KN1), apabila persalinan ditolong oleh bukan Tenaga Kesehatan.
- (2) Apabila Tenaga Kesehatan menemukan Bayi Baru Lahir belum mendapatkan Vitamin K1 profilaksis dan Imunisasi Hepatitis B-0, maka Tenaga Kesehatan dimaksud wajib memberikan Vitamin K1 profilaksis dan Imunisasi Hepatitis B-0 kepada Bayi Baru Lahir tersebut.

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak Balita

Pasal 28

- (1) Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak Balita ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup Bayi dan Anak Balita.
- (2) Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan melalui:
 - a. pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun, termasuk didalamnya pemberian ASI Eksklusif sejak Bayi Baru Lahir hingga usia 6

- (enam) bulan;
 - b. pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan;
 - c. pemberian Imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
 - d. pemberian Imunisasi lanjutan Difteri Pertusis Tetanus/Hepatitis B/*Haemophilus Influenza Type b* (Hib) pada anak usia 18 (delapan belas) bulan;
 - e. pemberian Imunisasi lanjutan campak pada anak usia 24 (dua puluh empat) bulan;
 - f. pemberian Vitamin A;
 - g. upaya pola mengasuh anak;
 - h. pemantauan pertumbuhan;
 - i. pemantauan perkembangan;
 - j. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
 - k. Manajemen Terpadu Bayi Muda;
 - l. Manajemen Terpadu Balita Sakit; dan
 - m. tepat waktu merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan.
- (3) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan pada usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan.
- (4) Pemberian kapsul Vitamin A sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. satu kali untuk anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 11 (sebelas) bulan; dan
 - b. dua kali dalam setahun untuk anak usia 12 (dua belas) bulan sampai dengan 60 (enam puluh) bulan.

BAB X PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 29

- (1) Dalam upaya membantu mempercepat pencapaian derajat Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang setinggi-tingginya, diperlukan peran serta masyarakat baik secara perseorangan maupun terorganisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada 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 pada ayat (1) dapat dikembangkan dalam bentuk lain sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat.

BAB XI SUMBER DAYA KIBBLA

Bagian Kesatu Tenaga Kesehatan KIBBLA

Pasal 30

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan KIBBLA wajib memiliki Izin Praktek sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan organisasi profesi menyelenggarakan upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan kepada Tenaga Kesehatan KIBBLA sehingga dapat memenuhi standar Pelayanan Kesehatan.

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan KIBBLA di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.
- (2) Apabila dokter ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhalangan, dapat digantikan sementara waktu oleh dokter ahli dengan kualifikasi yang sama.

Pasal 32

Pelayanan persalinan dilarang dilakukan oleh selain Tenaga Kesehatan.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan

Pasal 33

- (1) Setiap Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memiliki kualifikasi dan standar yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang meminta uang muka sebelum memberikan pelayanan KIBBLA.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita setelah memberikan bantuan darurat.
- (4) Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang berasal dari keluarga miskin, maka pelayanan KIBBLA dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (5) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita harus segera merujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang mampu memberikan pelayanan.

Bagian Ketiga
Pendanaan Kesehatan

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahapan pencapaian kinerja program KIBBLA.
- (2) Biaya Pelayanan KIBBLA bagi keluarga miskin dibiayai melalui sistem jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 35

- (1) Kepala Perangkat Daerah melaksanakan pembinaan terhadap pelayanan KIBBLA.
- (2) Pembinaan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan kompetensi petugas pelayanan;
 - b. supervisi fasilitatif teknis pelayanan;
 - c. konsultasi teknis pelayanan; dan
 - d. koordinasi pelayanan.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 36

- (1) Kepala Perangkat Daerah melaksanakan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkenaan dengan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA di Daerah.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perizinan;
 - b. standar kinerja Tenaga Kesehatan KIBBLA;
 - c. standar pelayanan KIBBLA; dan
 - d. standar operasional prosedur pelayanan KIBBLA.

Bagian Ketiga
Pelaporan

Pasal 37

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA wajib melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Kepala Perangkat Daerah.
- (2) Kepala Perangkat Daerah menyampaikan laporan hasil pengawasan kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

BAB XII
UNIT PENGADUAN MASYARAKAT

Pasal 38

- (1) Perangkat Daerah membentuk Unit Pengaduan Masyarakat untuk menampung pengaduan dan melakukan verifikasi terhadap pengaduan yang disampaikan oleh masyarakat berkenaan dengan pelayanan KIBBLA.
- (2) Standar operasional prosedur Unit Pengaduan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Perangkat Daerah.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 39

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tasikmalaya.

ditetapkan di Tasikmalaya
pada tanggal 13 SEPTEMBER 2021

WALI KOTA TASIKMALAYA,

ttd

H. MUHAMMAD YUSUF

Diundangkan di Tasikmalaya
pada tanggal 13 SEPTEMBER 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA TASIKMALAYA,

ttd

H. IVAN DICKSAN HASANNUDIN

BERITA DAERAH KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2021 NOMOR 15

