



GUBERNUR JAWA TENGAH

PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH
NOMOR 51 TAHUN 2015

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH
NOMOR 6 TAHUN 2013 TENTANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
PENYELENGGARAAN KELUARGA BERENCANA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TENGAH,

- Menimbang : bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 17 ayat (2), Pasal 21 ayat (2), Pasal 22 ayat (4), Pasal 26 ayat (2), Pasal 29 ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pengendalian Penduduk dan Penyelenggaraan Keluarga Berencana perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pengendalian Penduduk Dan Penyelenggaraan Keluarga Berencana;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Halaman 86-92);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
5. 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 Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1994 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1994 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3559);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1994 tentang Pengelolaan Perkembangan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1994 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3559);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
 11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 1 Seri E Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 7);
 13. 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);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH NOMOR 6 TAHUN 2013 TENTANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN PENYELENGGARAAN KELUARGA BERENCANA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Jawa Tengah.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Tengah.
4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah yang selanjutnya disingkat BKKBD adalah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah Provinsi Jawa Tengah.
5. Penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
6. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
7. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.
8. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan.
9. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
10. Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
11. Mobilitas penduduk internal adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas administrasi Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.

12. Mobilitas penduduk internasional adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas negara.
13. Persebaran penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
14. Penyebaran penduduk adalah upaya mengubah persebaran penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.
15. Migrasi Masuk adalah angka yang menunjukkan banyaknya penduduk yang masuk per 1.000 (seribu) penduduk di suatu Kabupaten/Kota dalam waktu 1 (satu) tahun.
16. Migrasi Keluar adalah angka yang menunjukkan banyaknya penduduk keluar dari suatu Kabupaten/Kota per 1.000 (seribu) penduduk daerah asal dalam waktu 1 (satu) tahun.
17. Migrasi Netto adalah angka yang merupakan selisih antara migrasi masuk dan migrasi keluar.
18. Migrasi Bruto adalah angka yang menunjukkan banyaknya kejadian perpindahan yang merupakan hasil penjumlahan migrasi masuk dan migrasi keluar dibagi jumlah penduduk daerah asal dan penduduk daerah tujuan dalam 1 (satu) tahun.
19. Jumlah dan proporsi penduduk menurut jenis kelamin per kabupaten/kota adalah jumlah penduduk yang tinggal di suatu wilayah pada waktu tertentu menurut jenis kelamin.
20. Kepadatan Penduduk per kabupaten/kota adalah banyaknya jumlah penduduk untuk setiap kilometer persegi luas wilayah
21. Pertumbuhan penduduk adalah besaran persentase perubahan jumlah penduduk di suatu wilayah pada waktu tertentu dibandingkan dengan jumlah penduduk pada waktu sebelumnya.
22. Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk di dalamnya manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya.
23. Daya dukung alam adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.
24. Daya tampung lingkungan binaan adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia, untuk memenuhi perikehidupan penduduk.
25. Daya tampung lingkungan sosial adalah kemampuan manusia dan kelompok penduduk yang berbeda-beda untuk hidup bersama-sama sebagai satu masyarakat secara serasi, selaras, seimbang, rukun, tertib dan aman.
26. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
27. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
28. Pengendalian Penduduk adalah upaya yang dilakukan untuk mewujudkan

keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan, kondisi perkembangan sosial, ekonomi dan budaya serta mengembangkan kualitas penduduk.

29. Program KB adalah upaya peningkatan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesehatan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.
30. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
31. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah Pasangan suami istri yang istrinya berusia antara 15-49 tahun dan secara operasional pula pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 49 tahun tetapi belum menopause.
32. Pendataan Keluarga adalah tata cara pengumpulan, pengolahan, penyajian dan pemanfaatan data demografi, yang dilaksanakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah bersama masyarakat secara serentak setiap 5 tahun sekali pada tanggal 1 sampai dengan 31 Mei, hasil pendataan tersebut berupa Data Keluarga Berencana, Data Keluarga Sejahtera dan Data Anggota Keluarga yang hasilnya akurat, valid, relevan, dan dapat dipertanggung jawabkan, selanjutnya setiap tahun dilakukan pemutakhiran Data Keluarga secara serentak pada tanggal 1 Mei sampai dengan 31 Mei di seluruh wilayah Indonesia.
33. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.
34. Kontrasepsi adalah obat/alat untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan) yang terdiri dari dua macam yaitu kontrasepsi yang mengandung hormonal (pil, suntik, dan implant) dan kontrasepsi non hormonal (IUD, kondom).
35. Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan nasional yang bersifat wajib (mandatory), dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
36. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
37. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.

38. Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
39. Penduduk rentan adalah penduduk yang dalam berbagai matryanya tidak atau kurang mendapat kesempatan untuk mengembangkan potensinya sebagai akibat dari keadaan fisik dan/atau non fisiknya.
40. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.
41. Kemandirian keluarga adalah sikap mental dalam hal berupaya meningkatkan kepedulian masyarakat dalam pembangunan, mendewasakan usia perkawinan, membina dan meningkatkan ketahanan keluarga, mengatur kelahiran dan mengembangkan kualitas dan kesejahteraan keluarga, berdasarkan kesadaran dan tanggung jawab.
42. Norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera adalah suatu nilai yang sesuai dengan nilai-nilai agama dan sosial budaya yang membudaya dalam diri pribadi, keluarga, dan masyarakat, yang berorientasi kepada kehidupan sejahtera dengan jumlah anak ideal untuk mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.
43. Kematian bayi adalah kematian bayi berumur 0-11 bulan yang meninggal setelah dilahirkan dalam keadaan hidup.
44. Angka kematian bayi adalah jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 (seribu) kelahiran hidup di wilayah tertentu dalam kurun waktu 1 tahun.
45. Kematian balita adalah kematian balita berumur 0-59 bulan yang meninggal setelah dilahirkan dalam keadaan hidup.
46. Angka kematian balita adalah jumlah kematian balita (0-59 bulan) per 1000 (seribu) kelahiran hidup di wilayah tertentu dalam waktu 1 tahun.
47. Kematian ibu adalah kematian wanita yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk hamil diluar kandungan/hamil ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola/abortus terhadap hamil semu) dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia kehamilan/gestasi dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental.
48. Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu per 100.000 (seratus ribu) kelahiran hidup di wilayah tertentu dalam kurun waktu 1 tahun.
49. Otopsi Verbal yang selanjutnya disingkat OV adalah tindakan identifikasi kasus kematian.
50. Paritas rendah adalah keluarga muda yang mempunyai anak dalam jumlah sedikit.
51. Advokasi adalah upaya persuasif yang mencakup kegiatan penyadaran, rasionalisasi, argumentasi dan rekomendasi tindak lanjut mengenai sesuatu.

52. Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah penyampaian pesan, keterangan, gagasan, maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat melalui pendidikan/pembelajaran sebagai upaya proses perubahan perilaku ke arah yang positif.
53. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkannya Pengendalian Penduduk dan Penyelenggaraan Keluarga Berencana ini adalah untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. tata cara pengumpulan data angka kematian;
- b. tata cara pengumpulan data, analisis, mobilitas dan persebaran penduduk;
- c. pengembangan kualitas penduduk;
- d. peningkatan akses, kualitas, informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan alat kontrasepsi;
- e. tata cara penggunaan alat, obat dan cara kontrasepsi;
- f. pelaksanaan kebijakan pembangunan keluarga;
- g. perkembangan kependudukan;
- h. kebijakan Keluarga Berencana.

BAB IV TATA CARA PENGUMPULAN DATA ANGKA KEMATIAN

Pasal 4

- (1) Pengumpulan data kematian dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan bersama masyarakat yang difasilitasi oleh pemerintah setempat.
- (2) Tata cara pengumpulan data kematian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pengumpulan informasi yang diikuti dengan verifikasi meliputi nama, umur, alamat, jenis kelamin, sebab kematian dan tempat kematian.
- (3) Pengumpulan data kematian sebagaimana dimaksud ayat (2) meliputi :
 - a. Bayi
 - b. Balita
 - c. Ibu

- (4) Mekanisme tata cara pengumpulan data kematian ibu, bayi dan balita adalah :
- a. Kematian di komunitas :
 - 1) Pemberitahuan oleh masyarakat/kader ke Bidan dan Kepala Rukun Tetangga/Kepala Rukun Warga/Kepala Dusun;
 - 2) Bidan mencatat seluruh kematian bayi, balita dan ibu yang belum terdata dari register kematian desa;
 - 3) Bidan membuat list kematian bayi, balita dan ibu di desa;
 - 4) Bidan melakukan identifikasi kasus kematian (OV) dan dilaporkan ke Bidan koordinator Puskesmas;
 - 5) Pemberitahuan hasil OV ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota oleh Bidan Koordinator Puskesmas;
 - 6) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan kasus kematian ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam waktu 1 x 24 jam.
 - b. Kematian di Puskesmas/Rumah Bersalin/Klinik Swasta :
 - 1) Puskesmas/Rumah Bersalin/Klinik Swasta melaporkan kasus kematian ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
 - 2) Puskesmas melakukan OV;
 - 3) Pemberitahuan hasil OV ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota oleh Bidan Koordinator Puskesmas;
 - 4) Dinas Kesehatan Kabupaten/kota melaporkan kasus kematian ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam waktu 1 x 24 jam.
 - c. Kematian di Rumah Sakit:
 - 1) Kematian di Rumah Sakit dalam waktu 1 x 24 jam dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/kota melaporkan kasus kematian ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam waktu 1 x 24 jam.

Pasal 5

- (1) Setiap kematian wajib dilaporkan oleh ketua Rukun Tetangga atau nama lainnya di domisili Penduduk kepada Instansi Pelaksana setempat paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kematian.
- (2) Berdasarkan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pejabat Pencatatan Sipil mencatat pada Register Akta Kematian dan menerbitkan Kutipan Akta Kematian.
- (3) Pencatatan kematian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan keterangan kematian dari pihak yang berwenang.
- (4) Dalam hal terjadi ketidakjelasan keberadaan seseorang karena hilang atau mati tetapi tidak ditemukan jenazahnya, pencatatan oleh Pejabat Pencatatan Sipil baru dilakukan setelah adanya penetapan pengadilan.
- (5) Dalam hal terjadi kematian seseorang yang tidak jelas identitasnya, Instansi Pelaksana melakukan pencatatan kematian berdasarkan keterangan dari kepolisian.

BAB V
TATA CARA PENGUMPULAN DATA, ANALISIS MENGENAI MOBILITAS DAN
PERSEBARAN PENDUDUK

Pasal 6

- (1) Pengumpulan data, analisis mengenai mobilitas dan persebaran penduduk dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
- (2) Tata cara pengumpulan data, analisis mengenai mobilitas dan persebaran penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah menggunakan data hasil registrasi penduduk di Instansi pelaksana Kabupaten/Kota.
- (3) Analisis data mengenai mobilitas penduduk menggunakan indikator penghitungan terdiri atas migrasi masuk, migrasi keluar, migrasi netto dan migrasi bruto.
- (4) Analisis mengenai persebaran penduduk meliputi: jumlah dan proporsi penduduk menurut jenis kelamin, kepadatan penduduk dan pertumbuhan penduduk per Kabupaten/Kota.

Pasal 7

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pengumpulan data dan informasi mengenai kependudukan dan keluarga.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan melalui sensus, survey dan pendataan keluarga yang dilaksanakan setiap 5 (lima) tahun sekali pada bulan Mei, serta pemutakhiran data yang dilaksanakan setiap tahun.
- (3) Data dan informasi kependudukan dan keluarga wajib digunakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan, dan pembangunan.
- (4) Tata cara pengumpulan data keluarga sebagaimana dimaksud ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PENGEMBANGAN KUALITAS PENDUDUK

Pasal 8

- (1) Pengembangan kualitas penduduk diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bersama masyarakat melalui pembinaan dan pemenuhan pelayanan penduduk.
- (2) Pembinaan dan pelayanan penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi serta

penyediaan prasarana dan jasa.

Pasal 9

- (1) Pengembangan kualitas penduduk di bidang pendidikan diselenggarakan melalui penyelenggaraan pendidikan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyediaan sumber pendanaan dan prasarana penyelenggaraan pendidikan berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kabupaten/Kota, masyarakat serta sumber lain dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Prinsip pengelolaan dan pendanaan pendidikan berdasarkan pada prinsip keadilan, efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas.

Pasal 10

- (1) Pengembangan kualitas penduduk dibidang kesehatan diselenggarakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan bekerja sama dengan Perangkat Daerah lainnya, swasta dan masyarakat melalui:
 - a. advokasi;
 - b. komunikasi, informasi dan edukasi;
 - c. penyediaan prasarana dan jasa;
 - d. pemberdayaan masyarakat.
- (2) Advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara membujuk, meyakinkan, menjual ide agar memberikan dukungan terhadap upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat.
- (3) Komunikasi, Informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara promosi kesehatan baik promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan perorangan, kelompok, maupun masyarakat.
- (4) Penyediaan prasarana dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berupa Alat Kontrasepsi untuk Keluarga Berencana serta dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (5) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan dengan cara pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) terkait kesehatan masyarakat secara terus menerus dan berkesinambungan.

Pasal 11

- (1) Pengembangan kualitas penduduk dibidang pekerjaan dan produktivitas diselenggarakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi ketenagakerjaan bekerja sama dengan Perangkat Daerah lainnya, swasta dan masyarakat melalui:
 - a. advokasi;

- b. komunikasi, informasi dan edukasi;
 - c. penyediaan prasarana dan jasa;
 - d. pemberdayaan masyarakat.
- (2) Advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara:
- a. memberikan pelayanan konsultasi tentang Hubungan Industrial kepada pekerja dan pengusaha;
 - b. mengawasi perusahaan/tempat kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. melakukan pemeriksaan perusahaan dalam penerapan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan;
 - d. menganalisa kondisi ketenagakerjaan di perusahaan;
 - e. membuat laporan hasil pemeriksaan;
 - f. membuat nota pemeriksaan atas hasil pemeriksaan di perusahaan;
 - g. melakukan monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut atas nota pemeriksaan;
 - h. mengadministrasi hasil pemeriksaan; dan
 - i. melakukan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai Keluarga Berencana perusahaan dan kesehatan kerja di perusahaan, menuju peningkatan produktivitas perusahaan dan kesejahteraan pekerja.
- (3) Komunikasi, Informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:
- a. pelatihan teknis (keahlian);
 - b. pelatihan manajemen dan kewirausahaan;
 - c. bimbingan teknis dan konsultasi;
 - d. pengembangan inovasi/teknologi;
 - e. fasilitasi peralatan/modal kerja;
 - f. sertifikasi kompetensi tenaga kerja;
 - g. penyuluhan dan pembinaan Hubungan Industrial dan sosial kepada pekerja dan pengusaha;
 - h. perluasan kesempatan kerja meliputi :
 - 1) pembinaan masyarakat penganggur melalui pengembangan kewirausahaan;
 - 2) pendidikan kemasyarakatan non formal dan informal;
 - 3) penerapan Teknologi Tepat Guna (TTG), Padat Karya, Tenaga Kerja Mandiri (TKM) dan Tenaga Kerja Sukarela (TKS);
 - 4) penyebarluasan Informasi Pasar Kerja (IPK) meliputi :
 - a) memfasilitasi masyarakat Pencari Kerja dengan Pengguna Tenaga Kerja melalui Media *On-Line* (Bursa Kerja *On-line*/BKO);
 - b) Lembaga penempatan Tenaga Kerja yang ada di Satuan Pendidikan menengah, Tinggi dan Lembaga Pelatihan Swasta (Bursa Kerja Khusus/BKK);
 - c) Informasi Pasar Kerja (IPK) yang memuat tentang Pencari Kerja, Lowongan Kerja, dan Penempatan Tenaga Kerja;
 - d) Memfasilitasi bertemunya Pencari Kerja dan Pengguna Tenaga Kerja secara langsung dalam waktu tempat tertentu (*Job Fair*).
 - 5) sosialisasi *Equal Employment Opportunity*/Pemerataan Kesempatan Kerja;

- 6) sosialisasi Pengawasan dan Penempatan TKI dalam dan Luar Negeri;
 - 7) sosialisasi *Trafficking*;
 - 8) sosialisasi Panitia Pembina Keselamatan Kerja (P2K2);
 - 9) sosialisasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3);
 - 10) sosialisasi/Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).
- (4) Penyediaan prasarana dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan cara:
- a. memberi pelayanan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial kepada Pekerja dan Pengusaha;
 - b. melayani Jasa Konsultasi dan Edukasi berkaitan dengan Hubungan Industrial dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja;
 - c. memfasilitasi penentuan/kebijakan Upah Minimum Kabupaten/Kota;
 - d. sebagai Fasilitator pemberangkatan dan penempatan Transmigrasi asal Jawa Tengah;
 - e. memfasilitasi perizinan untuk pelatihan ahli Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).
- (5) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan dengan cara pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) terkait pekerjaan dan produktivitas secara terus menerus dan berkesinambungan.

BAB VII

PENINGKATAN AKSES, KUALITAS INFORMASI, PENDIDIKAN, KONSELING DAN PELAYANAN ALAT KONTRASEPSI

Pasal 12

Pemerintah Daerah wajib meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara:

- a. menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas rendah, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama;
- b. menyeimbangkan kebutuhan laki-laki dan perempuan;
- c. menyediakan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah diperoleh tentang efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi, termasuk manfaatnya dalam pencegahan penyebaran virus penyebab penyakit penurunan daya tahan tubuh dan infeksi menular karena hubungan seksual;
- d. meningkatkan keamanan, keterjangkauan, jaminan kerahasiaan, serta ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi yang bermutu tinggi;
- e. meningkatkan kuantitas dan kualitas petugas KB sesuai dengan kebutuhan;
- f. menyediakan pelayanan ulang dan penanganan efek samping dan komplikasi pemakaian alat kontrasepsi;
- g. menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi esensial di tingkat primer dan komprehensif pada tingkat rujukan;
- h. melakukan promosi pentingnya air susu ibu serta menyusui secara eksklusif

untuk mencegah kehamilan 6 (enam) bulan pasca kelahiran, meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak;

- i. memberikan informasi tentang pencegahan terjadinya ketidakmampuan pasangan untuk mempunyai anak setelah 12 (dua belas) bulan tanpa menggunakan alat pengaturan kehamilan bagi pasangan suami isteri; dan
- j. memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja.

Pasal 13

Dalam mendukung peningkatan pelayanan KB Pemerintah Daerah meningkatkan melaksanakan:

- a. meningkatkan kualitas tenaga pelaksana pelayanan Keluarga Berencana (medis) melalui pelatihan teknis dan pengelola program;
- b. peningkatan KIE melalui berbagai media elektronik maupun luar ruang;
- c. peningkatan kemitraan dalam penggarapan program Keluarga Berencana dengan berbagai sektor;
- d. peningkatan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana.

Pasal 14

- (1) Pelayanan kontrasepsi diberikan bagi pasangan suami isteri yang sah dan merupakan PUS dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan kontrasepsi pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga medis bersertifikasi di klinik Keluarga Berencana, fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta, dokter dan bidan praktek swasta dan tempat-tempat lain dalam rangka momentum pelayanan Keluarga Berencana.
- (3) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur profesi kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelayanan dan pemakaian alat, obat dan kontrasepsi bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

TATA CARA PENGGUNAAN ALAT, OBAT DAN KONTRASEPSI

Pasal 15

Penggunaan alat, obat dan kontrasepsi dilaksanakan dengan tata cara sebagai berikut:

- a. penyuluhan/konseling kepada calon akseptor harus dilakukan tentang kelebihan dan kekurangan alat, obat dan kontrasepsi, serta pembedahan sebelum calon akseptor memutuskan menggunakannya.

- b. calon akseptor dapat membatalkan pilihan untuk menggunakan alat, obat dan kontrasepsi, sebelum dilaksanakan penggunaan atau pembedahan. Pelaksanaan pemberian alat, obat, dan penggunaan kontrasepsi serta pembedahan dilakukan dengan aman dan sederhana.
- c. *Informed Consent* (persetujuan tindakan) harus diperoleh dan standard consent form harus ditandatangani oleh calon akseptor sebelum prosedur dilakukan.
- d. *Informed Consent* (persetujuan tindakan ditandatangani oleh suami, seorang saudara atau pihak yang alat, obat, dan penggunaan kontrasepsi serta pembedahan dilakukan dengan aman dan sederhana, serta sesuai standars operasional prosedur yang ada.
- e. penggunaan alat, obat dan kontrasepsi secara teknis dilaksanakan sesuai standar kesehatan/ medis yang berlaku.

BAB IX PELAKSANAAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KELUARGA

Pasal 16

Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilaksanakan dengan cara sebagai berikut:

- a. peningkatan kualitas balita dan anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan balita dan anak;
- b. peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
- c. peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga;
- d. pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya;
- e. peningkatan kualitas lingkungan keluarga melalui pelaksanaan 8 (delapan) fungsi keluarga meliputi agama, cinta kasih, sosial budaya, perlindungan, reproduksi, pendidikan, ekonomi dan lingkungan;
- f. peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera).

BAB X PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN DAN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK

Pasal 17

Perkembangan kependudukan dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran

penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan guna menunjang pelaksanaan pembangunan nasional yang berkelanjutan.

Pasal 18

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam, maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi, dan budaya.

Pasal 19

- (1) Pengendalian kuantitas penduduk berhubungan dengan penetapan perkiraan:
 - a. Jumlah, struktur dan komposisi penduduk;
 - b. Pertumbuhan penduduk;
 - c. Persebaran penduduk.
- (2) Pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan melalui :
 - a. Pengendalian kelahiran;
 - b. Penurunan angka kematian;
 - c. Pengarahan mobilitas penduduk.
- (3) Pengendalian Penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan pada tingkat Nasional dan Daerah secara berkelanjutan.
- (4) Tata cara penetapan pengendalian kuantitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI KEBIJAKAN KELUARGA BERENCANA

Pasal 20

- (1) Kebijakan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami isteri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:
 - a. usia ideal perkawinan;
 - b. usia ideal untuk melahirkan;
 - c. jumlah ideal anak
 - d. jarak ideal kelahiran anak;
 - e. penyuluhan kesehatan reproduksi.
- (2) Kebijakan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. mengatur kehamilan yang diinginkan
 - b. menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;

- c. meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
 - d. meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana;
 - e. mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.
- (3) Kebijakan Keluarga Berencana dimaksud pada ayat (1) mengandung pengertian bahwa dengan alasan apapun promosi aborsi sebagai pengaturan kehamilan dilarang.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 19 Oktober 2015

GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttd

GANJAR PRANOWO

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 19 Oktober 2015

PLH. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA TENGAH,

ttd

DJOKO SUTRISNO

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2015 NOMOR 51