

**LEMBARAN DAERAH KOTA DEPOK****NOMOR 2****TAHUN 2015****WALIKOTA DEPOK****PROVINSI JAWA BARAT****PERATURAN DAERAH KOTA DEPOK****NOMOR 2 TAHUN 2015****TENTANG****KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA****DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA****WALIKOTA DEPOK,**

- Menimbang** : a. bahwa berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan Yang Berkeadilan, maka seluruh Gubernur, Bupati dan Walikota diwajibkan memprioritaskan upaya pencapaian target MDGs;
- b. bahwa salah satu target Millenium Development Goals (MDGs) adalah menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu;
- c. bahwa berdasarkan Kebijakan Umum dan Program Pembangunan Misi IV (Keempat) Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Depok Tahun 2012 – 2016, salah satu Program Prioritasnya adalah Peningkatan kesehatan keluarga;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita;
- Mengingat** : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (*Convention On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women*) (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 1984 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
5. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
9. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

10. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
11. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
13. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
14. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
15. 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);
16. 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 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);

17. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
18. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
20. 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);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
24. 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);

25. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
26. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan pada Pelayanan Kesehatan Perorangan;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya;
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
35. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : Hk.02.02/Menkes/320/2014 tentang Penyelenggaraan Pelatihan Klinis Kesehatan Reproduksi;
36. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik;

37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
38. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan Dan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Tindakan Aborsi Dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Dengan Bantuan Atau Kehamilan Di Luar Cara Alami;
39. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat;
40. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil;
41. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
42. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
43. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 07 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Wajib dan Pilihan yang menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 07);
44. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 08) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 08 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2013 Nomor 17);
45. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 05 Tahun 2011 tentang Perizinan dan Sertifikasi di Bidang Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2011 Nomor 05);

46. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 15 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak (Lembaran Daerah Kota Depok Nomor 15 Tahun 2013);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA DEPOK

Dan

WALIKOTA DEPOK

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Depok.
2. Pemerintah Kota adalah Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Walikota adalah Walikota Depok.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah DPRD Kota Depok.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Depok.
6. Masyarakat adalah masyarakat Kota Depok.
7. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
8. Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

9. Masyarakat tidak mampu adalah Penduduk Kota Depok yang penghasilannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar berupa sandang, pangan, papan, pendidikan, dan kesehatan.
10. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi Dan Anak Balita, yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah pelayanan terpadu terhadap kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dengan memfokuskan pada intervensi yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Balita dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
11. Tenaga KIBBLA adalah orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan pelayanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada fasilitas kesehatan Pemerintah, swasta maupun mandiri.
12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
14. Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberi kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

15. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan yang ada di bawah wilayah kerja Puskesmas.
16. Puskesmas Poned adalah Puskesmas rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas Poned siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader atau masyarakat, bidan praktek, Puskesmas dan melakukan rujukan ke RS Ponek pada kasus yang tidak mampu ditangani.
17. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
18. Rumah Sakit Ponek adalah Rumah sakit yang memiliki kemampuan serta fasilitas Ponek 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, bidan praktek, puskesmas, puskesmas Poned dan fasilitas kesehatan lainnya.
19. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/ atau masyarakat.
20. Praktek Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter/dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
21. Praktik Bidan adalah tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan kebidanan bagi ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

22. Surat Ijin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis atau bidan yang menjalankan praktek setelah memenuhi persyaratan sebagai pengakuan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan profesi dan lokasi yang telah ditetapkan.
23. Tindakan Medis adalah semua tindakan yang bertujuan untuk diagnostik, terapi/pengobatan, pemulihan kepada cacat badan atau jiwa, pengecekan, dan peningkatan kesehatan dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat kesehatan/medis dan atau bahan serta dilakukan oleh tenaga medis yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu.
24. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
25. Audit Maternal Perinatal, selanjutnya disingkat AMP adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa di masa yang akan datang.
26. Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumberdaya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.
27. Pemberdayaan Masyarakat adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok dan masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

28. **Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan, yang selanjutnya disingkat PMK adalah suatu upaya peningkatan kemampuan manajerial dan kinerja perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan di sarana/institusi pelayanan kesehatan yang bermutu.**
29. **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.**
30. **Inisiasi Menyusu Dini, yang selanjutnya disingkat IMD adalah Proses menyusui secepatnya dengan cara meletakkan bayi baru lahir secara tengkurap di dada ibu atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan minimal 1 (satu) jam.**
31. **Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.**
32. **Wanita usia subur, yang selanjutnya disingkat WUS adalah wanita dalam usia produktif, yaitu usia 15 – 49 (lima belas sampai dengan empat puluh sembilan) tahun baik yang berstatus kawin, janda maupun yang belum menikah.**
33. **Pasangan Usia Subur, yang selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15–49 (lima belas sampai dengan empat puluh sembilan) tahun dan masih dapat menstruasi atau pasangan yang istrinya berumur kurang dari 15 (lima belas) tahun tapi sudah haid atau istrinya sudah lebih dari 50 (lima puluh) tahun tapi masih menstruasi.**
34. **Bayi Baru lahir adalah bayi yang berusia 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.**
35. **Bayi adalah anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 11 (sebelas) bulan.**

36. Bayi bawah lima tahun, yang selanjutnya disebut Balita adalah anak usia 12 – 59 (dua belas sampai dengan lima puluh sembilan) bulan.
37. Penyelenggara Jasa Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
38. Resiko Sosial adalah kejadian atau peristiwa yang dapat menimbulkan potensi terjadinya kerentanan sosial yang ditanggung oleh individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat sebagai dampak krisis sosial, krisis ekonomi, krisis politik, fenomena alam dan bencana alam yang jika tidak diberikan belanja bantuan sosial akan semakin terpuruk dan tidak dapat hidup dalam kondisi wajar.
39. Sistem rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
40. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, yang selanjutnya disingkat P4K adalah program yang ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan cara memantau, mencatat serta menandai setiap ibu hamil.
41. Risiko tinggi adalah keadaan ibu yang memiliki :
 - a. riwayat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklamsia/eklamsi, infeksi, persalinan macet, abortus, anemia dan lain-lain;
 - b. faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti EMPAT TERLALU, yaitu : terlalu muda (usia kurang dari 20 (dua puluh) tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun), terlalu sering melahirkan (lebih dari 4 (empat) kali) dan terlalu dekat jarak melahirkan (jarak kurang 2 (dua) tahun);atau
 - c. menderita penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberculosis, sifilis, penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung, gangguan jiwa maupun yang mengalami kekurangan gizi.

42. Tempat kerja adalah ruangan atau lapangan tertutup dan terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.
43. Pengurus Tempat Kerja adalah orang yang mempunyai tugas memimpin langsung suatu tempat kerja atau bagiannya yang berdiri sendiri.
44. Tempat Sarana Umum adalah sarana yang diselenggarakan oleh Pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan bagi kegiatan masyarakat.
45. Penyelenggara Tempat Sarana Umum adalah penanggung jawab tempat sarana umum.
46. Konseling kesehatan reproduksi adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (disebut konselor/pembimbing) kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (disebut konseli) mengenai kesehatan reproduksi yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi WUS.
47. Pendidikan kesehatan reproduksi terpadu adalah kegiatan memberikan informasi mengenai pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan semua pelayanan kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi yang meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanggulangan infeksi menular seksual termasuk penanggulangan HIV dan AIDS, dan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya.

BAB II
ASAS, TUJUAN DAN SASARAN

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 2

Asas KIBBLA adalah keadilan tidak diskriminasi, terintegrasi, berkesinambungan memberikan kepastian jaminan pelayanan kesehatan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita untuk mendapatkan pelayanan yang optimal dari Pemerintah Kota.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yaitu :

- a. terwujudnya peningkatan kualitas dan efektifitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita di seluruh wilayah Pemerintah Kota;
- b. tercapainya peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga tercapai percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- c. terdorongnya perubahan perilaku pola pencarian pengobatan dan pertolongan persalinan pada masyarakat, Pemerintah dan Pemberi Pelayanan Kesehatan;
- d. terciptanya kerjasama antar seluruh *stakeholder* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita;
- e. terwujudnya pelayanan KIBBLA yang berkualitas bagi masyarakat tidak mampu.

Bagian Ketiga

Sasaran

Pasal 4

Sasaran penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yaitu :

- a. kesehatan Pasangan Usia Subur (PUS);
- b. kesehatan Wanita Usia Subur (WUS);
- c. kesehatan ibu hamil;
- d. kesehatan ibu bersalin;
- e. kesehatan ibu nifas;

- f. kesehatan ibu menyusui;
- g. kesehatan bayi baru lahir;
- h. kesehatan bayi;
- i. kesehatan anak balita.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup dalam Peraturan Daerah ini, meliputi:

- a. hak, kewajiban dan pelayanan kesehatan;
- b. wewenang dan tanggung jawab Pemerintah Kota;
- c. fasilitas pelayanan KIBBLA;
- d. tenaga KIBBLA;
- e. sistem rujukan;
- f. air susu ibu;
- g. peran serta keluarga dan masyarakat;
- h. pembiayaan;
- i. pembinaan dan pelaporan;
- j. pengawasan; dan
- k. sanksi.

BAB IV

HAK, KEWAJIBAN DAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Hak

Paragraf 1

Hak PUS

Pasal 6

Setiap PUS berhak mendapatkan konseling. antara lain mengenai :

- a. penggunaan alat kontrasepsi dan pencegahan penyakit menular;
- b. asuhan sayang ibu; dan
- c. asuhan keperawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita.

Paragraf 2

Hak WUS, Ibu Hamil, Ibu bersalin, Ibu Nifas, dan Ibu Menyusui

Pasal 7

- (1) Setiap WUS berhak :
 - a. mendapatkan konseling tentang reproduksi;
 - b. mendapatkan imunisasi sebelum menikah (imunisasi calon pengantin) di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat;
 - c. menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya oleh tenaga dan fasilitas yang tidak memiliki sertifikasi
- (2) Setiap Ibu Hamil, Ibu bersalin, Ibu Nifas, dan Ibu Menyusui berhak :
 - a. mendapatkan konseling tentang reproduksi;
 - b. mendapatkan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) atau asuhan kehamilan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi paling sedikit 4 (empat) kali;
 - c. mendapatkan pertolongan persalinan dari tenaga kesehatan yang terampil di sarana kesehatan;
 - d. mendapatkan pelayanan komplikasi pasca persalinan;
 - e. mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas;
 - f. mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu;
 - g. menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya dan anaknya oleh tenaga dan fasilitas yang tidak memiliki sertifikasi.

Paragraf 3

Hak Bayi Baru Lahir

Pasal 8

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan :

- a. pelayanan kesehatan yang adekuat untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya;
- b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
- c. pencegahan terhadap penurunan suhu tubuh ketika baru lahir;

- d. pencegahan terhadap infeksi;
- e. pelayanan Vitamin K injeksi;
- f. air susu colostrum;
- g. pelayanan Imunisasi dasar (Hepatitis B1 Injeksi).

Paragraf 4

Hak Bayi dan Anak Balita

Pasal 9

Setiap bayi dan anak balita berhak mendapatkan :

- a. imunisasi dasar yang lengkap;
- b. perawatan kesehatan di rumah;
- c. air susu ibu yang eksklusif selama 6 (enam) bulan;
- d. makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia;
- e. lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan anak balita;
- f. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguannya.

Bagian Kedua

Kewajiban

Paragraf 1

Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 10

Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib :

- a. memberikan pelayanan KIBBLA yang sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan;
- b. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA;
- c. memberikan pelayanan komplikasi obstetri dan neonatal secara adekuat;
- d. memberikan informasi yang sebenar-benarnya mengenai pelayanan KIBBLA;
- e. melakukan kemitraan dengan Pemerintah Kota termasuk bidan dalam upaya meningkatkan derajat KIBBLA;

- f. mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan terhadap ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam pemberian pelayanan KIBBLA;
- g. dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan KIBBLA harus melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan mekanisme yang berlaku.
- h. menerima dan memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien rujukan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.
- i. melaksanakan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam, jika tidak ada kontra indikasi medis;
- j. menempatkan ibu dan bayi dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung, jika tidak ada kontra indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter;
- k. memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada Ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai;
- l. tidak memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya, kecuali atas indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi;
- m. memberikan peragaan dan penjelasan tentang penggunaan dan penyajian susu formula bayi kepada ibu dan/atau keluarga, dalam hal pemberian ASI Eksklusif tidak memungkinkan sesuai indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayi;
- n. tidak menerima dan/atau mempromosikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif;
- o. tidak menyediakan pelayanan di bidang kesehatan atas biaya yang disediakan oleh produsen dan distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya;

- p. tidak menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya, kecuali untuk tujuan membiayai kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis, serta tidak ada kewajiban tertentu yang harus dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan keinginan pemberi bantuan dalam bentuk tertulis yang ditandatangani oleh kedua belah pihak;
- q. memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu dalam keadaan gawat darurat;
- r. memberikan pernyataan tertulis kepada Menteri melalui Kepala OPD yang membidangi kesehatan bahwa bantuan sebagaimana dimaksud pada huruf p, tidak mengikat dan tidak menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif; dan/atau
- s. memberikan laporan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal yang bertanggung jawab di bidang gizi atas bantuan yang diterima dari produsen atau distributor.

Pasal 11

- (1) Untuk terselenggaranya kemitraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pemerintah Kota berkewajiban untuk membina tenaga kesehatan, dan organisasi kemasyarakatan.
- (2) Setiap tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi PUS, WUS, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi baru lahir, bayi dan anak balita tanpa memandang status sosial, termasuk yang memiliki resiko sosial.

Paragraf 2

Kewajiban PUS dan Keluarga

Pasal 12

PUS dan Keluarga wajib :

- a. melakukan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan;

- b. melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan;
- c. melakukan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanggulangan komplikasi keguguran;
- d. mengubah perilaku yang tidak menguntungkan KIBBLA;
- e. menjalankan program suami siaga dan program P4K.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 13

Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan bagi PUS, WUS, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan bagi Pasangan Usia Subur

Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan bagi Pasangan Usia Subur dilakukan untuk pasangan usia subur dalam menjalani perkawinan.
- (2) Kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Pasangan Usia Subur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemeriksaan fisik;
 - b. pemeriksaan penunjang;
 - c. pemberian imunisasi;
 - d. pemberian suplementasi gizi untuk mencegah anemia;
 - e. konsultasi, informasi dan edukasi;
 - f. keluarga berencana; dan
 - g. pelayanan kesehatan lainnya.

Paragraf 3

Pelayanan Kesehatan bagi Wanita Usia Subur

Pasal 15

Pelayanan kesehatan bagi Wanita Usia Subur, meliputi:

- a. konseling kesehatan reproduksi;
- b. pelayanan KB bagi yang sudah menikah;

- c. KIE kesehatan reproduksi pada calon pengantin;
- d. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT);
- e. konseling dan penanganan penyakit menular termasuk HIV dan AIDS;
- f. penanganan gizi;
- g. pelayanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan.

Paragraf 4

Pelayanan Kesehatan bagi Ibu Hamil

Pasal 16

Pelayanan kesehatan ibu hamil meliputi:

- a. pelayanan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K);
- b. pemberian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
- c. pelayanan/pemeriksaan kehamilan terpadu;
- d. kelas ibu hamil;
- e. pemberian Fe dan asam folat;
- f. konseling dan penyuluhan gizi selama masa hamil;
- g. pemberian makanan tambahan ibu hamil terutama pada kelompok keluarga tidak mampu yang Kekurangan Energi Kronis (KEK);
- h. pemberian vaksin Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil;
- i. deteksi dini resiko tinggi pada masa kehamilan;
- j. ibu hamil yang datang ke fasilitas kesehatan dengan kondisi gawat darurat maka wajib diberikan pelayanan kesehatan sesuai prosedur yang berlaku.

Pasal 17

- (1) Tenaga kesehatan KIBBLA harus menyampaikan informasi kepada suami dan keluarganya mengenai ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.
- (2) Tenaga kesehatan KIBBLA, suami dan keluarga harus memberikan perhatian dan penanganan khusus terhadap Ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.

Paragraf 5

Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Bersalin

Pasal 18

Pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin, meliputi:

- a. persalinan harus ditangani oleh tenaga kesehatan KIBBLA yang bekerja pada fasilitas kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan selama ibu bersalin dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA;
- c. persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar yang meliputi :
 1. membuat keputusan klinik;
 2. asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 3. pencegahan infeksi;
 4. pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, persetujuan tindakan; dan
 5. rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
- d. deteksi dini resiko pada masa persalinan dan melakukan penanganan yang tepat;
- e. persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (APN);
- f. pelayanan kontrasepsi pasca plasenta lahir sesuai indikasi medis dan persetujuan klien/keluarga.

Paragraf 6

Pelayanan Kesehatan bagi Ibu Nifas

Pasal 19

Pelayanan kesehatan bagi ibu nifas, meliputi:

- (1) Asuhan masa nifas paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas.
- (2) Asuhan masa nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi:
 - 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;
- c. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.
- (3) Kegiatan Asuhan masa nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 tanda bahaya pada masa nifas dan neonatus;
 - i. penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- (4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan bayi dan teknik menyusui yang benar.
- (5) Pencatatan hasil pemeriksaan pada kartu ibu dan/atau buku KIA.
- (6) Pelayanan KB pasca persalinan.
- (7) Penyediaan alat kontrasepsi bagi warga tidak mampu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 7

Pelayanan Kesehatan bagi Ibu Menyusui

Pasal 20

Pelayanan kesehatan bagi ibu menyusui, meliputi:

- a. konseling tentang lanjutan pemberian asi sampai dua tahun;
- b. pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara;
- c. konseling gizi tentang pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan dalam masa menyusui;
- d. konseling tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) mulai anak umur 6 (enam) bulan.

Paragraf 8

Pelayanan Kesehatan bagi Bayi Baru Lahir

Pasal 21

Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, meliputi:

- a. perawatan bayi baru lahir dengan pendekatan **Managemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)**, meliputi:
 1. menjaga bayi tetap hangat;
 2. inisiasi menyusui dini;
 3. memberikan perawatan tali pusat;
 4. pemberian ASI Eksklusif;
 5. pemberian Vitamin K injeksi kepada bayi baru lahir;
 6. pemberian imunisasi Hepatitis B;
 7. pemberian salep mata.
- b. pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital yang dilakukan pada bayi usia 48 s/d 72 jam;
- c. konseling dan pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir;
- d. penanganan tanda bahaya pada bayi baru lahir;
- e. perawatan dengan metode kanguru bagi bayi berat lahir rendah;
- f. pemberian tanda identitas diri;
- g. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Paragraf 9

Pelayanan Kesehatan bagi Bayi

Pasal 22

Pelayanan kesehatan bagi bayi, meliputi:

- a. pemberian ASI eksklusif;
- b. pemberian imunisasi dasar lengkap;
- c. pemberian makan yang bernutrisi dan bergizi setelah umur 6 bulan;
- d. Penimbangan berat badan;
- e. stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang bayi;
- f. konseling tanda-tanda sakit dan perawatan bayi dirumah dengan menggunakan buku KIA;

- g. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan penanganan kasus rujukan bila diperlukan.

Paragraf 10

Pelayanan Kesehatan bagi Balita

Pasal 23

Pelayanan kesehatan bagi Balita, meliputi :

- a. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita;
- b. pemberian makanan tambahan yang bernutrisi dan bergizi;
- c. pemberian vitamin A dosis tinggi;
- d. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan penanganan kasus rujukan bila diperlukan.

BAB V

WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

PEMERINTAH KOTA

Pasal 24

Wewenang dan tanggung jawab Pemerintah Kota dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA, adalah :

- a. membuat kebijakan dan aturan yang berpihak terhadap peningkatan pelayanan KIBBLA;
- b. melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) terhadap setiap kasus yang terkait dengan kematian Ibu dan Bayi;
- c. melakukan pembinaan dan pengawasan kepada tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, masyarakat serta pembinaan pelayanan KIBBLA;
- d. mengembangkan kerjasama dengan pihak lain terkait KIBBLA sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. menyusun database tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita berbasis teknologi informasi;
- f. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan KIBBLA;

- g. menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- h. mengalokasikan anggaran yang cukup sebagaimana perundang-undangan yang berlaku untuk menyediakan kebutuhan fasilitas, tenaga, alat, dana dan lainnya terutama untuk fasilitas kesehatan pemerintah secara bertahap;
- i. menjamin pembiayaan pelayanan KIBBLA untuk masyarakat tidak mampu;
- j. melakukan koordinasi pelayanan KIBBLA dengan lintas sektor dan lintas tingkat pemerintah;
- k. memberikan informasi dan penyuluhan mengenai pelayanan KIBBLA kepada masyarakat secara aktif;
- l. menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, termasuk melakukan kemitraan dengan organisasi masyarakat, sektor usaha swasta, dan penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat KIBBLA;
- m. menjalankan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K);
- n. Pemerintah Kota bekerjasama dengan Unit Transfusi darah PMI mengupayakan ketersediaan darah yang cukup agar bisa digunakan sesuai dengan kebutuhan pelayanan KIBBLA.

BAB VI

FASILITAS PELAYANAN KIBBLA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 25

- (1) Pelayanan KIBBLA diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan Swasta.

- (2) Penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :

 - a. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok;
 - b. Puskesmas dan jejaringnya;
 - c. Posyandu.
- (3) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Puskesmas dan Puskesmas PONED.
- (4) Penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yang diselenggarakan oleh Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

 - a. Rumah Sakit Umum;
 - b. Rumah Sakit Ibu dan Anak;
 - c. Klinik Utama maupun klinik Pratama;
 - d. Dokter praktik swasta;
 - e. Bidan praktik mandiri.
- (5) fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memenuhi kualifikasi dan standar yang ditetapkan pemerintah.
- (6) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.
- (7) Fasilitas Pelayanan kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita setelah menerima bantuan darurat.
- (8) Apabila ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita ternyata dari kelompok masyarakat tidak mampu yang dibuktikan dengan bukti kepesertaan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat tidak mampu sesuai dengan peraturan yang berlaku, maka segala biaya selama masa darurat akan digantikan oleh Pemerintah atau Pemerintah Kota sesuai dengan tarif yang berlaku.

Bagian Kedua
Sarana dan Prasarana Pelayanan KIBBLA
Rumah Sakit Mampu PONEK

Pasal 26

- (1) Rumah Sakit Mampu PONEK menyediakan sarana dan prasarana, peralatan umum, Sarana dan prasarana penunjang, peralatan Essensial, peralatan Ideal dan Obat-obatan bagi pelayanan KIBBLA.
- (2) Sarana dan Prasarana Pelayanan KIBBLA Rumah Sakit Mampu PONEK, meliputi :
 - a. Ruang rawat inap yang leluasa dan nyaman;
 - b. Ruang tindakan gawat darurat dengan instrument dan bahan yang lengkap;
 - c. Ruang pulih/observasi pasca tindakan;
 - d. protokol pelaksanaan dan uraian tugas pelayanan termasuk koordinasi internal;
 - e. Ruang Maternal, meliputi :
 1. Kamar bersalin
 2. Unit Perawatan Intensif/eklampsia/ sepsis
 - f. Ruangan Neonatal, meliputi :
 1. Unit perawatan intensif (NICU/PICU);
 2. Unit Perawatan khusus;
 3. area laktasi;
 4. Area pencucian inkubator;
 - g. Ruang Operasi;
 - h. Ruangan penunjang.
- (3) Sarana dan Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memenuhi:
 - a. kriteria umum ruangan meliputi struktur fisik, kebersihan, pencahayaan, ventilasi, pencucian tangan;
 - b. kriteria khusus ruangan, meliputi :
 1. Area cuci tangan di ruang Obstetri dan Neonatus;
 2. Area Resusitasi dan stabilisasi di ruang obstetric dan neonatus/Unit Gawat Darurat (UGD);

- c. Sarana pendukung meliputi toilet, kamar tunggu keluarga, kamar persiapan peralatan (linen dan instrument), kamar kerja kotor, kamar jaga, ruang sterilisator dan jalur ke ruang bersalin/kamar operasi terletak saling berdekatan dan merupakan bagian dari UGD.
- (4) Sarana dan prasarana penunjang Pelayanan KIBBLA Rumah Sakit mampu PONEK, meliputi :
 - a. Unit transfusi darah;
 - b. Laboratorium;
 - c. Radiologi dan USG.
 - (5) Peralatan Essensial Pelayanan KIBBLA Rumah Sakit mampu PONEK, meliputi peralatan maternal essensial dan peralatan neonatal essensial.
 - (6) Peralatan Ideal Pelayanan KIBBLA Rumah Sakit mampu PONEK, merupakan peralatan medis yang harus ada di masing-masing unit, meliputi :
 - a. peralatan unit perawatan intensif/eclampsia/sepsis untuk maternal;
 - b. peralatan unit perawatan intensif neonatal;
 - c. peralatan kamar bersalin.
 - (7) Peralatan umum Pelayanan KIBBLA Rumah Sakit mampu PONEK, meliputi peralatan area cuci tangan, peralatan area resusitasi dan stabilisasi di ruang neonatus/UGD, peralatan unit khusus dan peralatan kamar bersalin.
 - (8) Obat-obatan Rumah Sakit mampu PONEK meliputi obat-obatan maternal dan obat-obatan neonatal.

Bagian Ketiga

Sarana dan Prasarana Pelayanan KIBBLA di Puskesmas PONEK dan 24 jam

Pasal 27

- (1) Bangunan perawatan Puskesmas mampu PONEK, dan 24 jam harus mempunyai akses mudah dengan jalan masuk dari luar kompleks bangunan Puskesmas.

- (2) Sarana dan prasarana Pelayanan KIBBLA Puskesmas PONED, meliputi :
- a. unit rawat jalan Puskesmas untuk pelayanan ANC, PNC, KB post partum.
 - b. fasilitas rawat inap;
 - c. Ruang kerja sekaligus sebagai kamar jaga untuk perawat/bidan jaga (*nurse station*);
 - d. Ruang perawatan pasien;
 - e. ruangan/fasilitas pendukung;
 - f. Peralatan sesuai standar dalam jenis dan jumlahnya sebagai penunjang fasilitas rawat inap, ruang tindakan/persalinan, UGD Obstetri/neonatal atau UGD umum, Peralatan standar KIA di ruang rawat jalan Puskesmas;
 - g. Peralatan medis dan perawatan di fasilitas rawat jalan ibu dan bayi, UGD, Klinik KB;
 - h. Peralatan Penunjang medis sesuai standar;
 - i. Peralatan non medis sesuai standar;
 - j. Peralatan transportasi rujukan yang sesuai standar.
- (3) Agar memberikan rasa nyaman bagi pengguna layanan dan pemberi layanan, maka bangunan fasilitas rawat inap di Puskesmas mampu PONED, fasilitas pendukung dan area lingkungannya, harus terawat dan tertata baik, rapi, bersih, nyaman dan aman serta memperhatikan sirkulasi udara di setiap ruangan.
- (4) Penyelenggaraan pelayanan KIBBLA di puskesmas mampu PONED dan 24 jam berbasis teknologi informasi.

Bagian Keempat

Sarana dan Prasarana Pelayanan KIBBLA

Posyandu

Pasal 28

- (1) Kegiatan Pokok Posyandu di meja 4 (empat), meliputi Pelayanan KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan diare.

- (2) Sarana dan prasarana Posyandu, terdiri dari :
 - a. sarana fisik atau kelengkapan seperti bangunan, meja kursi, perlengkapan penimbangan, perlengkapan pencatatan dan pelaporan, perlengkapan penyuluhan dan perlengkapan pelayanan;
 - b. sumber daya manusia yang ada seperti kader, petugas kesehatan dan aparat kelurahan atau kecamatan yang ikut berperan dalam kelangsungan program;
 - c. pemberian honor bagi kader posyandu.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan KIBBLA di posyandu berbasis teknologi informasi.

BAB VII

TENAGA KIBBLA

Pasal 29

- (1) Tenaga Kesehatan bertugas menyelenggarakan pelayanan KIBBLA.
- (2) Setiap tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memenuhi kualifikasi dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

- (1) Untuk memenuhi kualifikasi, Tenaga Kesehatan harus mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta.
- (2) Pelatihan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain :
 - a. pelatihan penanganan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, dan ibu menyusui.;
 - b. pelatihan penanganan bayi baru lahir, bayi dan balita sakit; dan
 - c. pelatihan lainnya sesuai kebutuhan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang akan menyelenggarakan pelayanan KIBBLA, harus mendapat Surat Izin Praktek diberikan oleh Pemerintah Kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di Kota tempat Tenaga Kesehatan menjalankan praktiknya.
- (2) Tata cara dan persyaratan izin sebagaimana ayat (1) berpedoman pada peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

SISTEM RUJUKAN

Pasal 32

- (1) Sistem rujukan diwajibkan bagi ibu, bayi baru lahir, bayi, dan balita yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan dan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ibu, bayi baru lahir, bayi, dan balita peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlakusesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti pelayanan kesehatan yang berjenjang.
- (3) Setiap ibu, bayi baru lahir, bayi, dan balita yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dapat mengikuti sistem rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

BAB IX

ASI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 33

- (1) Pemerintah Kota, Tenaga Kesehatan, Penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum, dan masyarakat wajib menyelenggarakan program ASI eksklusif dan pemberian ASI pada anak sampai usia 2 (dua) tahun.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI;
 - b. pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja;
 - c. pembuatan peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif; dan
 - d. penyediaan Tenaga Terlatih Pemberian ASI.

Bagian Kedua

Pemberian ASI

Pasal 34

- (1) Setiap ibu yang melahirkan wajib melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap bayi yang baru lahir paling singkat selama 1 (satu) Jam jika tidak mempunyai kontra indikasi medis.
- (2) Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, kecuali dalam keadaan :
 - a. adanya indikasi medis;
 - b. ibu tidak ada; atau
 - c. ibu terpisah dari bayi.

Pasal 35

- (1) Indikasi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (2) huruf a dilakukan dalam hal :
 - a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus;
 - b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI dengan jangka waktu terbatas;
 - c. kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis;
 - d. kondisi medis ibu dengan HbsAg (+), dalam hal Bayi belum diberikan vaksinasi hepatitis yang pasif dan aktif dalam 12 (dua belas) jam; dan
 - e. keadaan lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (2) Penentuan adanya Indikasi Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh dokter.
- (3) Pemberian Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya atas Indikasi Medis yang dilakukan oleh bidan dan perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diutamakan untuk penyelamatan nyawa.

Pasal 36

- (1) Indikasi Medis pada Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) huruf a, merupakan kelainan metabolisme bawaan (*inborn errors metabolism*).
- (2) Kelainan metabolisme bawaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Bayi dengan galaktosemia klasik memerlukan formula khusus bebas galaktosa;
 - b. Bayi dengan penyakit kemih beraroma sirup maple (*maple syrup urine disease*), memerlukan formula khusus bebas leusin, isoleusin, dan valin;
 - c. Bayi dengan *fenilketonuria*, memerlukan formula khusus bebas *fenilalanin*; dan/atau

- d. kelainan metabolisme lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (3) Bayi dengan *fenilketonuria* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c masih dapat diberikan ASI dengan perhitungan dan pengawasan dokter spesialis anak yang kompeten.

Pasal 37

Indikasi Medis pada Bayi dengan kebutuhan makanan selain ASI dalam jangka waktu tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) huruf b, dengan kriteria antara lain :

- a. Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 1500 (seribu lima ratus) gram atau Bayi lahir dengan berat badan sangat rendah;
- b. Bayi lahir kurang dari 32 (tiga puluh dua) minggu dari usia kehamilan yang sangat prematur; dan/atau
- c. Bayi baru lahir yang berisiko hipoglikemia berdasarkan gangguan adaptasi metabolisme atau peningkatan kebutuhan glukosa seperti pada Bayi prematur, kecil untuk umur kehamilan atau yang mengalami stress iskemik/intrapartum hipoksia yang signifikan, Bayi yang sakit dan Bayi yang memiliki ibu pengidap diabetes, jika gula darahnya gagal merespon pemberian ASI baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pasal 38

Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) huruf c terbagi atas :

- a. ibu yang dapat dibenarkan menghentikan menyusui secara permanen; dan
- b. ibu yang dapat dibenarkan menghentikan menyusui sementara waktu.

Pasal 39

- (1) Kondisi medis ibu yang dapat dibenarkan menghentikan menyusui secara permanen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf a jika ibu terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
- (2) Ibu dengan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan informasi tentang kemungkinan menggunakan donor ASI atau Susu Formula Bayi.
- (3) Penggunaan Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi syarat AFASS, meliputi dapat diterima (*acceptable*), layak (*feasible*), terjangkau (*affordable*), berkelanjutan (*sustainable*) dan aman (*safe*).
- (4) Dikecualikan terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jika Bayi diketahui positif terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau ibu dan Bayi telah mendapatkan pengobatan sesuai standar dan secara teknologi ASI dinyatakan aman untuk kepentingan Bayi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

Kondisi medis ibu yang dapat dibenarkan menyusui sementara waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf b meliputi:

- a. ibu yang menderita penyakit parah yang menghalangi seorang ibu merawat bayinya, seperti sepsis/demam tinggi hingga tidak sadarkan diri;
- b. ibu yang menderita infeksi Virus Herpes Simplex tipe 1 (HSV-1) dan HSV-2 di payudara;
- c. ibu dalam pengobatan :
 1. menggunakan obat psikoterapi jenis penenang, obat anti *epilepsy* dan *opioid*;
 2. radioaktif iodine 131;
 3. penggunaan *yodium* atau *yodofortopical*; dan/atau
 4. *sitotoksik* kemoterapi.

Pasal 41

Keadaan ibu tidak ada atau ibu terpisah dari Bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (2) huruf b dan huruf c, meliputi:

- a. ibu meninggal dunia, sakit berat, sedang menderita gangguan jiwa berat;**
- b. ibu tidak diketahui keberadaannya; atau**
- c. ibu terpisah dari Bayi karena adanya bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.**

Pasal 42

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan wajib menempatkan ibu dan bayi dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung jika tidak ada kontra indikasi medis.**
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif sampai usia 2 (dua) tahun.**
- (3) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif paling sedikit selama 6 (enam) bulan tanpa diselingi makanan tambahan serta pemberian ASI pada anak sampai usia 2 (dua) tahun.**
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan wajib mendorong Ibu melakukan IMD dan pemberian ASI eksklusif dan memfasilitasi untuk mendapatkan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).**
- (5) Fasilitas pelayanan dan tenaga kesehatan dilarang untuk memberikan fasilitas dan promosi bagi produk susu formula, makanan pengganti ASI (air susu ibu), dan atau sejenisnya selama masa pemberian ASI.**
- (6) Larangan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (5) tidak berlaku dalam keadaan yang tidak memungkinkan secara medis dan/atau biologis.**

- (7) Fasilitas pelayanan dan tenaga kesehatan dilarang menerima hadiah atau bantuan dari produsen atau distributor susu formula dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI.
- (8) Fasilitas penyelenggara pelayanan KIBBLA diwajibkan menyediakan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah susu.

Bagian Ketiga

Ruang ASI

Pasal 43

- (1) Setiap pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum, harus memberikan kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam ruangan dan/atau di luar ruangan untuk menyusui dan/atau pemerah ASI pada waktu kerja di tempat kerja.
- (2) Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum wajib menyediakan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah air susu ibu berupa penyediaan ruang ASI sesuai standar minimal yang telah ditetapkan.
- (3) Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum wajib memprioritaskan asupan makanan tambahan yang bergizi kepada ibu pekerja sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan KIBBLA.

Pasal 44

- (1) Ruang ASI diselenggarakan pada bangunan yang permanen, dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum.
- (2) Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan kesehatan.
- (3) Setiap Tempat Kerja dan Tempat Sarana Tempat Umum harus menyediakan sarana dan prasarana Ruang ASI sesuai kebutuhan.

Pasal 45

Persyaratan kesehatan Ruang ASI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2) paling sedikit meliputi:

- a. tersedianya ruangan khusus dengan ukuran disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
- b. ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup;
- c. lantai keramik/semen/karpet;
- d. memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
- e. bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi;
- f. lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
- g. penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan;
- h. kelembapan berkisar antara 30-50% (tiga puluh sampai dengan lima puluh persen), paling tinggi 60% (enam puluh persen);
- i. tersedia kursi dan meja;
- j. tersedia wastafel dan sabun dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan; dan
- k. khusus bagi tempat kerja disediakan lemari pendingin (*refrigerator*).

BAB X

PERAN SERTA

Bagian Kesatu

Peran Keluarga

Pasal 46

- (1) Keluarga harus ikut serta berperan aktif dalam pelaksanaan KIBBLA.
- (2) Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi suami, orangtua dan anak.

- (3) Peran keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. keterlibatan suami dalam pelayanan KB yang dibuktikan dengan penandatanganan persetujuan tindakan tentang KB;
 - b. pendampingan suami dan keluarga pada saat pemeriksaan kehamilan;
 - c. pendampingan suami dan keluarga pada saat persalinan;
 - d. pendampingan suami terhadap pelaksanaan ASI eksklusif;
 - e. pendampingan suami dan keluarga terhadap tumbuh kembang anak.

Bagian Kedua

Peran Masyarakat

Pasal 47

- (1) Dalam rangka membantu percepatan pencapaian derajat kesehatan yang optimal 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;
 - b. penyelenggaraan posyandu;
 - c. penyelenggaraan kelas ibu hamil;
 - d. kemitraan bidan dan dukun.
 - e. ikut serta dan berperan aktif dalam pengawasan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita di lingkungannya;
 - f. berperan aktif dalam mendukung keberhasilan program pemberian ASI di lingkungannya.

Pasal 48

- (1) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf a merupakan suatu kegiatan dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan KIBBLA.

- (2) Kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. pendataan dan pemetaan sasaran ibu hamil;
 - b. penyiapan donor darah;
 - c. penyiapan tabungan ibu bersalin (tabulin) dan dana sosial ibu bersalin (Dasolin);
 - d. penyiapan ambulans (transportasi);
 - e. pengenalan tanda bahaya kehamilan dan persalinan; dan
 - f. penandatanganan amanat persalinan yang terdapat dalam buku KIA.
- (3) Memberikan informasi yang benar terkait data yang dibutuhkan.

Pasal 49

- (1) Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil.
- (2) Penyelenggaraan kelas ibu hamil dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hamil yang diikuti oleh semua ibu hamil, pasangan dan /atau keluarga.
- (3) Sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa fasilitas kesehatan, posyandu dan rumah penduduk.

Pasal 50

- (1) Kemitraan antara bidan dan dukun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf d dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

- (2) Kemitraan antara bidan dan dukun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk perjanjian secara tertulis antara kedua pihak dan paling sedikit diketahui oleh lurah setempat.

BAB XI

PEMBIAYAAN

Pasal 51

- (1) Dana penyelenggaraan pelayanan KIBBLA dan jaminan persalinan bagi ibu dan bayi baru lahir yang tidak mampu dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Depok, APBN dan/atau pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pendanaan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah bagian dari alokasi anggaran untuk bidang kesehatan.
- (3) Dalam upaya mengoptimalkan dana pelayanan KIBBLA pada khususnya dan dana pelayanan kesehatan secara umum, pemerintah mengembangkan sistem jaminan kesehatan masyarakat.

BAB XII

PEMBINAAN DAN PELAPORAN

Pasal 52

- (1) Walikota melalui pejabat yang ditunjuk melakukan pembinaan KIBBLA.
- (2) Pembinaan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan;
 - b. fasilitasi teknis pelayanan;
 - c. konsultasi teknis pelayanan;
 - d. promosi kesehatan berkelanjutan.

Pasal 53

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan diwajibkan mencatat dan melaporkan pelaksanaan kegiatannya setiap bulan sekali.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Walikota melalui Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
- (3) Penerima pelayanan kesehatan apabila tidak menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dapat melaporkan kepada Walikota melalui Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
- (4) Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan membentuk Unit Pengaduan Masyarakat untuk melakukan verifikasi terhadap laporan yang disampaikan pelapor.

BAB XIII

PENGAWASAN

Pasal 54

- (1) Pengawasan terhadap pelaksanaan KIBBLA dilakukan melalui:
 - a. ketaatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap pelaksanaan ketentuan perizinan;
 - b. standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan;
 - c. standar sarana dan prasarana kesehatan;
 - d. standar operasional prosedur pelayanan kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan pengawasan akan ditunjuk Tim Pengawas KIBBLA yang akan diberikan kewenangan dalam melaksanakan pengawasan KIBBLA di wilayahnya.
- (3) Tim Pengawas KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (4) Tim Pengawas KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Walikota melalui Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.

BAB XIV

SANKSI

Bagian Kesatu

Sanksi Administrasi

Pasal 55

- (1) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan Pasal 10, Pasal 17 ayat (1), Pasal 25 ayat (6) dan Pasal 42 ayat (1) dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
 - a. teguran tertulis;
 - b. pembekuan izin; dan/atau
 - c. pencabutan izin.

Pasal 56

Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55, tidak membebaskan dari tanggungjawab pidana.

Pasal 57

Teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) huruf a, dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing 10 (sepuluh) hari kalender.

Pasal 58

Pembekuan izin dan/atau pencabutan izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) huruf b dan huruf d, dilakukan apabila teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) huruf a, tidak diindahkan.

Pasal 59

Tata Cara Pengenaan Sanksi Administrasi bagi Tenaga Kesehatan dan Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan diatur dalam Peraturan Walikota.

Bagian Kedua

Sanksi Pidana

Pasal 60

- (1) Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 304 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- (2) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (6), diancam dengan pidana sesuai ketentuan dalam Pasal 190 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- (3) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut diancam dengan pidana sesuai ketentuan dalam Pasal 190 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- (4) Setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin, diancam pidana sesuai ketentuan Pasal 83 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- (5) Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif diancam pidana sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 200 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

BAB XV
PENYIDIKAN

Pasal 61

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kota diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Pelanggaran Peraturan Daerah.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan yang berkenaan dengan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah dan agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan hukum tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah tersebut;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah;

- g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang atau yang berkaitan dengan tindak pidana Peraturan Daerah;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan;
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang Pelanggaran Peraturan Daerah menurut hukum yang dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang di bidang Hukum Acara Pidana.

BAB XVI

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 62

Bagi wanita yang hamil karena mengalami tindak kekerasan seksual memiliki hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) dan mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Pasal 18, Pasal 19, dan Pasal 20.



**WALIKOTA DEPOK
PROVINSI JAWA BARAT**

**PERATURAN DAERAH KOTA DEPOK
NOMOR TAHUN 2015**

**TENTANG
KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
WALIKOTA DEPOK,**

- Menimbang** : a. bahwa berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan Yang Berkeadilan, maka seluruh Gubernur, Bupati dan Walikota diwajibkan memprioritaskan upaya pencapaian target MDGs;
- b. bahwa salah satu target Millenium Development Goals (MDGs) adalah menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu;
- c. bahwa berdasarkan Kebijakan Umum dan Program Pembangunan Misi IV (Keempat) Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Depok Tahun 2012 – 2016, salah satu Program Prioritasnya adalah Peningkatan kesehatan keluarga;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita;
- Mengingat** : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

BAB XVII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 63

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Depok.

Ditetapkan di Depok

pada tanggal 7 Mei 2015

WALIKOTA DEPOK,

TTD

H. NUR MAHMUDI ISMA'IL

Diundangkan di Depok

pada tanggal 7 Mei 2015

SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK

TTD

Hj. ETY SURYAHATI

LEMBARAN DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2015 NOMOR 2

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA DEPOK, PROVINSI JAWA BARAT:

(66)/(2015)