



WALIKOTA SEMARANG

PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG

NOMOR 2 TAHUN 2015

TENTANG

KESELAMATAN IBU DAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SEMARANG,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang pemenuhannya menjadi tanggungjawab bersama antar individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah;
 - b. bahwa Kesehatan Ibu dan Anak merupakan bagian terpenting dari kesehatan masyarakat;
 - c. bahwa Keselamatan Ibu dan Anak melalui suatu pendekatan pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan merupakan faktor utama bagi kehidupan keluarga dan masyarakat, karena tingkat derajat kesejahteraan dan kesehatan keluarga dapat diukur dari angka kematian ibu, angka kematian bayi dan anak balita serta masalah gizi;
 - d. bahwa angka kematian ibu dan kematian bayi di Kota Semarang masih memerlukan perhatian dan komitmen bersama dari semua pihak dalam mendukung tercapainya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB);
 - e. bahwa dalam rangka meningkatkan Keselamatan Ibu dan Anak perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program – program pembangunan kesehatan dan program – program yang mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat;
 - f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e, perlu membentuk Peraturan Daerah Kota Semarang tentang Keselamatan Ibu dan Anak;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah – daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta;
3. Undang – Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Penghapusan Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165);
5. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235), sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
6. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104);
8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
9. Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
10. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2004 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
11. Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
12. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

13. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144);
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 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161);
16. 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);
17. 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);
18. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 Tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 Tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal, serta Penataan Kecamatan di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang Dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
22. 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);

23. 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);
24. 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);
25. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58);
26. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264);
27. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
28. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, Serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya yang dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 541);
31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
32. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1185);

33. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
34. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5);
35. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 7);
36. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2008 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 22);
37. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Aquired Immune Deficiency Syndrome*) (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2013 Nomor 4);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH

KOTA SEMARANG

dan

WALIKOTA SEMARANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESELAMATAN IBU DAN ANAK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
3. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

4. Pemerintah 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.
5. Walikota adalah Walikota Semarang.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
8. Pelayanan kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
9. Keselamatan Ibu dan Anak adalah upaya pelayanan terpadu yang bertujuan melindungi ibu dan anak mulai dari masa kehamilan sampai usia remaja berdasarkan konsep pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan, yang bukan hanya melakukan intervensi pada saat ibu sudah hamil dan bersalin, namun dimulai sejak usia bayi, anak, usia remaja dan dewasa dalam siklus pelayanan berkesinambungan dan sedapat mungkin mengintegrasikan pelayanan dari hulu sampai hilir dari semua bentuk pelayanan atau program yang menempatkan ibu dan anak sebagai sasaran, baik lintas program maupun lintas sektor.
10. Pelayanan sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan sesuai indikator, kriteria dan tata cara yang sudah ditetapkan. Standar dan kriteria adalah ukuran baku mutu yang menjadi dasar acuan dan atau pedoman dan sekaligus menjadi batasan dalam penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak.
11. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Semarang yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
13. Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi baru lahir selama 24 jam sehari dan 7 hari 1 minggu dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.
14. Rumah Sakit mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disebut Rumah Sakit PONEK adalah Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan pertolongan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal dasar maupun komprehensif terintegrasi 24 jam secara langsung terhadap ibu hamil atau ibu bersalin dan ibu nifas baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, bidan di desa, puskesmas dan puskesmas mampu PONED.
15. Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan rujukan dan spesialisik.
16. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disebut AMP adalah proses penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
17. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6 (enam) bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
18. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
19. Masyarakat adalah masyarakat Kota Semarang.
20. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin dan nifas.
21. Perempuan Dewasa adalah perempuan yang berumur lebih dari 18 (delapan belas) tahun.
22. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
23. Bayi baru lahir atau disebut neonatal adalah anak umur 0 hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.

24. Bayi adalah anak mulai umur 0 bulan sampai dengan 11 (sebelas) bulan 28 (dua puluh delapan) hari.
25. Anak Balita adalah anak umur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
26. Anak Prasekolah adalah anak umur 60 (enam puluh) bulan sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan atau belum masuk sekolah dasar.
27. Anak Usia Sekolah adalah anak umur lebih dari 6 (enam) tahun sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.
28. Remaja adalah kelompok usia 10 (sepuluh) tahun sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.
29. Dewasa adalah masa peralihan antara masa remaja, yang dimulai setelah berumur 18 (delapan belas) tahun atau belum berumur 18 (delapan belas) tahun akan tetapi sudah pernah menikah.
30. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, yang menjadi penanggungjawab kehidupan bayi, anak dan remaja.
31. Fasilitas pelayanan upaya Keselamatan Ibu dan Anak adalah sarana yang dilengkapi dengan alat dan sumber daya untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dan keselamatan ibu dan anak baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh Pemerintah dan atau masyarakat.
32. Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
33. Swasta adalah kantor dan atau badan usaha yang mempekerjakan kaum perempuan dan/atau ibu yang sedang hamil dan menyusui.
34. Lintas sektor adalah kerjasama yang melibatkan Dinas/Instansi dan orang – orang diluar sektor kesehatan.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 2

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak berasaskan :

- a. Nilai ilmiah;
- b. Manfaat;

- c. Informatif;
- d. Transparan;
- e. Keadilan;
- f. Kemanusiaan;
- g. Keseimbangan; dan
- h. Perlindungan terhadap perkembangan ibu dan anak.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan pelayanan Keselamatan Ibu dan Anak yaitu :

- a. Tercapainya peningkatan akses pelayanan Keselamatan Ibu dan Anak;
- b. Terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- c. Terjadinya perubahan perilaku masyarakat, tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan swasta dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang lebih optimal;
- d. Terciptanya kerjasama antar semua pemangku kepentingan dalam menurunkan angka kesakitan dan atau kematian ibu dan anak melalui pendekatan pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan;
- e. Tercapainya peningkatan akses informasi tentang pelayanan Keselamatan Ibu dan Anak; dan
- f. Tersedianya sumberdaya yang dibutuhkan secara efektif dan efisien untuk pelayanan Keselamatan Ibu dan Anak.

BAB III

KLASIFIKASI IBU DAN KLASIFIKASI UMUR ANAK

Pasal 4

Klasifikasi ibu adalah perempuan usia subur dalam kondisi :

- a. Hamil;
- b. Bersalin; dan
- c. Nifas.

Pasal 5

Klasifikasi umur anak terbagi menjadi :

- a. Bayi baru lahir adalah anak umur 0 (nol) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari;
- b. Bayi adalah anak mulai umur 0 (nol) bulan sampai dengan 11 (sebelas) bulan 28 (dua puluh delapan) hari;
- c. Anak Balita adalah anak umur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan;
- d. Anak Prasekolah adalah anak umur 60 (enam puluh) bulan sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan atau belum masuk sekolah dasar;
- e. Anak Usia Sekolah adalah anak umur lebih dari 6 (enam) tahun sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun; dan
- f. Remaja adalah kelompok usia 10 (sepuluh) tahun sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.

BAB IV

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak

Pasal 6

Setiap ibu berhak :

- a. Mendapatkan informasi, edukasi dan pelayanan kesehatan selama kehamilan sesuai standar pelayanan;
- b. Mendapatkan informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk menyetujui tindakan dan pengobatan yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan baik di tingkat pelayanan dasar maupun rujukan;
- c. Mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan;
- d. Mendapatkan penanganan komplikasi dan kesulitan persalinan yang sesuai dengan standar pelayanan, baik dalam pelayanan emergensi dasar dan atau rujukannya;
- e. Mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas; dan
- f. Mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan keinginan ibu.

Pasal 7

- (1) Setiap anak dalam klasifikasi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a berhak :
- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang sesuai dengan standar untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya;
 - b. Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini;
 - c. Mendapatkan ASI Eksklusif; dan
 - d. Imunisasi dasar.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c adalah bayi baru lahir dari ibu yang terinfeksi penyakit yang dapat ditularkan melalui ASI, termasuk ibu yang mengalami kontra indikasi.

Pasal 8

Setiap anak dalam klasifikasi bayi, anak balita dan anak prasekolah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, huruf c dan huruf d berhak mendapatkan :

- a. Imunisasi dasar yang lengkap;
- b. Lingkungan yang aman bagi kesehatan dan keselamatan bayi dan anak balita;
- c. Pelayanan kesehatan yang sesuai standar pelayanan di fasilitas kesehatan;
- d. ASI Eksklusif dari umur 0 (nol) sampai 6 (enam) bulan; dan
- e. Makanan dan minuman yang sehat dan bergizi.

Pasal 9

Setiap anak dalam klasifikasi anak usia sekolah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e berhak :

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan selama usia sekolah dari tenaga kesehatan;
- b. Mendapatkan pelayanan imunisasi sesuai ketentuan; dan
- c. Mendapatkan informasi tentang upaya kesehatan.

Pasal 10

Setiap anak dalam klasifikasi remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf f berhak :

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk gizi remaja dan tablet tambah darah untuk remaja putri;
- b. Mendapatkan edukasi, konseling dan penyuluhan tentang Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), HIV dan AIDS serta kesehatan reproduksi.
- c. Mendapatkan informasi tentang upaya kesehatan dari tenaga kesehatan.

Pasal 11

Setiap ibu dan perempuan dewasa berhak :

- a. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah;
- b. Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama;
- c. Mendapatkan informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar;
- d. Mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan, keinginan dan kondisinya, termasuk pelayanan keluarga berencana; dan
- e. Mendapatkan edukasi, konseling dan informasi mengenai kesehatan keluarga.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 12

Penyedia jasa pelayanan kesehatan di tingkat pelayanan primer dan rujukan memiliki kewajiban :

- a. Memberikan pelayanan keselamatan ibu dan anak sesuai standar;
- b. Memberikan informasi secara benar tentang pelayanan keselamatan ibu dan anak;
- c. Melakukakan konseling dan edukasi pada setiap ibu dan/atau keluarga tentang upaya keselamatan ibu dan anak;

- d. Meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan dalam pelayanan keselamatan ibu dan anak;
- e. Membuat catatan media sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku; dan
- f. Melakukan audit internal bilamana terjadi kasus kematian ibu dan anak.

Pasal 13

Ibu, perempuan dewasa dan keluarga memiliki kewajiban :

- a. Menjamin kehidupan reproduksi yang sehat bagi diri dan keluarganya;
- b. Berupaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi sesuai kebutuhan dari tenaga kesehatan;
- c. Menjalankan setiap saran yang diberikan tenaga kesehatan terkait pelayanan kesehatan reproduksi; dan
- d. Menyampaikan informasi yang benar tentang status reproduksinya.

Pasal 14

Masyarakat memiliki kewajiban :

- a. Memenuhi kebutuhan pelayanan keselamatan ibu dan anak di wilayah setempat; dan
- b. Memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita, anak, remaja dan perempuan dewasa dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Pasal 15

Institusi pendidikan memiliki kewajiban :

- a. Menjamin terselenggaranya Usaha Kesehatan Sekolah;
- b. Memberikan pengetahuan yang dibutuhkan bagi peserta didik perihal kesehatan reproduksi dan upaya keselamatan ibu dan anak;
- c. Mengasuh, memelihara, melindungi, dan menumbuhkembangkan peserta didik; dan
- d. Dalam melaksanakan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c perlu kerjasama dengan lintas sektor.

Pasal 16

Sektor usaha swasta memiliki kewajiban :

- a. Memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana penyelenggaraan berbagai upaya keselamatan ibu dan anak;
- b. Memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita, anak, remaja dan perempuan dewasa dalam mendapatkan pelayanan keselamatan ibu dan anak;
- c. Memberikan perlindungan terhadap hak normatif buruh perempuan, cuti melahirkan dan pemberian tunjangan sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Memberikan ijin kepada buruh laki – laki yang istrinya akan melahirkan untuk ikut mendampingi; dan
- e. Menyediakan fasilitas dan sarana yang dibutuhkan bagi ibu menyusui untuk pemerah ASI dan menyimpannya, termasuk penyediaan pojok laktasi.

BAB V

WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu

Wewenang

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan keselamatan ibu dan anak berwenang melakukan pengaturan dan memberikan peringatan serta mencabut izin praktek fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi;
- (2) Pemerintah Daerah mengatur perencanaan, penempatan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan;
- (3) Pemerintah Daerah memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek sesuai dengan peraturan perundang – undangan;
- (4) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab
Pasal 18

- (1) Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam optimalisasi penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dilakukan melalui fungsi pembinaan, koordinasi dan kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan, baik lintas sektor maupun lintas program dan swasta melalui pengaturan dan regulasi pemerintah daerah.
- (2) Pemerintah Daerah menyediakan dan memfasilitasi pelayanan keluarga berencana dan ketersediaan kontrasepsi terutama bagi pasangan usia subur dari keluarga miskin dan tidak mampu sesuai kemampuan keuangan daerah.

BAB VI
PELAYANAN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah memberikan kemudahan bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan;
- (2) Pemerintah Daerah memprioritaskan pelayanan pada :
 - a. Pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi pada ibu hamil yang menderita gizi kurang dari kelompok keluarga miskin; dan
 - b. Pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi.

Pasal 20

Tenaga kesehatan memberikan pelayanan :

- a. Pemeriksaan kehamilan pada setiap ibu hamil sesuai standar;
- b. Menyampaikan informasi kepada suami dan/atau keluarganya mengenai kondisi kesehatan ibu hamil; dan
- c. Memberikan perhatian dan penanganan khusus terhadap ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi.

Bagian Kedua
Pelayanan Persalinan
Pasal 21

- (1) Pelayanan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan pemerintah dan/atau fasilitas kesehatan swasta sesuai standar.
- (2) Dalam hal terjadi kegawatdaruratan dilakukan stabilitas sebelum dirujuk.
- (3) Penatalaksanaan rujukan dilakukan sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Bagian Ketiga
Pelayanan Nifas
Pasal 22

Pelayanan nifas dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

Bagian Keempat
Pelayanan Keluarga Berencana
Pasal 23

- (1) Tenaga Kesehatan memberi konseling kepada suami dan istri dalam menentukan pilihan kontrasepsi;
- (2) Pelayanan kontrasepsi dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Bagian Kelima
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi, Anak Balita dan Anak
Prasekolah
Pasal 24

- (1) Tenaga kesehatan dalam memberikan pertolongan persalinan wajib menerapkan prinsip inisiasi menyusui dini kepada bayi baru lahir.
- (2) Tenaga kesehatan dan keluarga melakukan upaya pencegahan penurunan suhu tubuh, pencegahan perdarahan dan pencegahan infeksi kepada bayi baru lahir sesuai standar yang berlaku.

Pasal 25

- (1) Tenaga kesehatan melakukan tindakan pemotongan tali pusat kepada bayi baru lahir dengan menggunakan alat yang steril.
- (2) Keluarga atau pihak lain dapat melakukan perawatan tali pusat sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Pasal 26

- (1) Ibu harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sampai umur 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Suami dan anggota keluarga lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Pemberian air susu selain ASI harus ada indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter.

Pasal 27

- (1) Pemberian imunisasi pada bayi dan balita dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Apabila terjadi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), bayi dan balita harus mendapatkan penanganan yang sesuai standar.

Pasal 28

- (1) Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan dan diagnosa pada bayi baru lahir, bayi, anak balita dan anak prasekolah sesuai standar;
- (2) Sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta harus memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada bayi baru lahir, bayi, anak balita dan anak prasekolah.

Bagian Keenam

Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pasal 29

- (1) Pemerintah memberikan pelayanan kesehatan dan imunisasi pada anak usia sekolah.
- (2) Apabila terjadi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), anak usia sekolah harus mendapatkan penanganan yang sesuai standar.

Pasal 30

- (1) Setiap anak harus terlindungi dan terhindar dari segala bentuk diskriminasi akses pelayanan kesehatan maupun tindak kekerasan yang dapat mengganggu kesehatannya.
- (2) Pemerintah Daerah, masyarakat dan sektor swasta menjamin terselenggaranya perlindungan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan menyediakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan supaya anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

Bagian Ketujuh

Pelayanan Kesehatan Remaja

Pasal 31

Pemerintah Daerah memfasilitasi pelayanan kesehatan remaja meliputi komunikasi, informasi, edukasi, dan konseling HIV – AIDS, NAPZA, gizi remaja, serta kesehatan reproduksi.

BAB VII

SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Tenaga Kesehatan

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah memfasilitasi pelatihan atau pendidikan kepada tenaga kesehatan agar lebih kompeten dan keahlian yang ada tetap terpelihara sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditempatkan dan didayagunakan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 33

Pemerintah Daerah memfasilitasi ketersediaan dokter ahli dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan rujukan pemerintah.

Bagian Kedua
Tenaga Non Kesehatan

Pasal 34

- (1) Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan keselamatan ibu dan anak dapat dibantu oleh Tenaga Non Kesehatan dalam bentuk bantuan non medis.
- (2) Tenaga Non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah kader kesehatan dan dukun bayi.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 35

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya keselamatan ibu dan anak wajib memiliki izin operasional sesuai dengan peraturan perundang – undangan.
- (2) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan/atau izin melakukan pekerjaan profesi.
- (3) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas khusus untuk penanganan ibu dan anak korban kekerasan.
- (4) Pemerintah Daerah meningkatkan fasilitas dan sarana pelayanan kesehatan dalam pelayanan Puskesmas PONED dan Rumah Sakit PONEK.
- (5) Penunjukan Puskemas PONED dan Rumah Sakit PONEK sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah menjamin pelayanan kesehatan bagi warga miskin.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan keselamatan ibu dan anak diwajibkan melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lain.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), sesuai dengan peraturan perundang – undangan.

Bagian Keempat
Pendanaan Kesehatan

Pasal 37

- (1) Anggaran penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dibebankan kepada Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah dan partisipasi swasta serta masyarakat.
- (2) Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah melakukan perencanaan dan penganggaran upaya keselamatan ibu dan anak setiap tahun.

BAB VIII
KERJASAMA LINTAS SEKTOR

Pasal 38

Koordinasi dan kerjasama penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dilakukan oleh pemerintah daerah bersama dengan Perangkat Daerah terkait, swasta dan masyarakat.

Pasal 39

Kerjasama penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak juga dapat dilakukan dengan lembaga internasional, negara asing dan atau lembaga swasta asing sesuai dengan peraturan perundang – undangan.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 40

- (1) Masyarakat ikut berperan serta dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan.
- (2) Peran serta masyarakat meliputi :
 - a. Pendataan ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir;
 - b. Pendampingan ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir resiko tinggi;
 - c. Memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi tentang pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi;
 - d. Menumbuhkembangkan kemandirian masyarakat dalam pendanaan untuk pelayanan kehamilan dan persalinan; dan

- e. Melaporkan ibu hamil yang beresiko tinggi ke Pusat Kesehatan Masyarakat setempat.
- (3) Ketentuan mengenai peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB X

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 41

- (1) Walikota melalui Dinas Kesehatan melakukan pembinaan penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak secara rutin dan konsisten.
- (2) Pembinaan dilakukan untuk menjamin tercapainya tujuan upaya keselamatan ibu dan anak.
- (3) Pembinaan penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. Pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan;
 - b. Fasilitas dan bimbingan teknis pelayanan;
 - c. Konsultasi teknis pelayanan; dan
 - d. Koordinasi pelayanan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 42

- (1) Walikota melalui Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak.
- (2) Pengawasan dalam penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dilakukan secara konsisten dan berjenjang sesuai peraturan perundang – undangan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Perijinan;
 - b. Standar kinerja tenaga kesehatan keselamatan ibu dan anak;

- c. Standar sarana pelayanan kesehatan dalam keselamatan ibu dan anak; dan
- d. Standar operasional prosedur pelayanan keselamatan ibu dan anak.

Bagian Ketiga

Pelaporan

Pasal 43

Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan keselamatan ibu dan anak diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Walikota melalui Dinas Kesehatan.

BAB XI

KETENTUAN SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 44

- (1) Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan aparatur pemerintah yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan dalam upaya keselamatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, Pasal 15, Pasal 16, Pasal 24 ayat (1), Pasal 29 ayat (1), Pasal 30 ayat (2), Pasal 35 ayat (1), Pasal 35 ayat (2), Pasal 35 ayat (3), Pasal 36 ayat (2) dan Pasal 43 dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan sementara dan/atau pencabutan izin.
- (3) Khusus bagi tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selain dikenakan sanksi administrasi juga mendapatkan sanksi dari organisasi profesi.
- (4) Tata cara dan prosedur penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Semarang.

Ditetapkan di Semarang
Pada tanggal 28 September 2015
Pj. WALIKOTA SEMARANG

ttd

TAVIP SUPRIYANTO

Diundangkan di Semarang
Pada tanggal 28 September 2015

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SEMARANG

ttd

ADI TRI HANANTO

LEMBARAN DAERAH KOTA SEMARANG TAHUN 2015 NOMOR 2

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG, PROVINSI JAWA
TENGAH NOMOR 2 TAHUN 2015

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG
NOMOR 2 TAHUN 2015
TENTANG
KESELAMATAN IBU DAN ANAK

I. UMUM

Bahwa kesadaran masyarakat akan hidup sehat, mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan kesehatan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu. Oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan.

Bahwa dalam rangka meningkatkan keselamatan ibu dan anak perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program – program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, anak, remaja dan dewasa, menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, melalui dukungan semua pihak termasuk pemerintah, swasta dan masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, untuk menjamin terselenggaranya pelayanan keselamatan ibu dan anak, maka perlu penetapan upaya keselamatan ibu dan anak dengan Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “nilai ilmiah” yaitu bahwa setiap keputusan penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak didukung oleh bukti yang dapat dipercaya, logis, masuk akal dan bisa dikonfirmasi kebenarannya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “manfaat” yaitu bahwa penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan manusia dan khususnya bagi masyarakat Kota Semarang.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “informatif” yaitu bahwa dalam penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dibutuhkan kemampuan dan kemauan dalam mencari data, mengolah dan menyajikannya dalam bentuk informasi yang jujur, terukur dan lugas sehingga mendukung pengambilan keputusan yang berkualitas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan asas “transparan” yaitu bahwa setiap informasi yang dibutuhkan dan dihasilkan terkait penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak bisa secara mudah diakses oleh publik sesuai kebutuhan dan tetap menghormati etika dan kerahasiaan sesuai aturan yang berlaku.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas “keadilan” yaitu bahwa setiap kegiatan dan upaya keselamatan ibu dan anak harus mencerminkan keadilan secara proposional dan pemerataan pelayanan sesuai kebutuhan bagi setiap warga Negara tanpa kecuali.

Huruf f

Yang dimaksud dengan asas “kemanusiaan” yaitu bahwa setiap penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak – hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga Negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.

Huruf g

Yang dimaksud asas “keseimbangan” yaitu keserasian dan keselarasan setiap kegiatan atau upaya keselamatan ibu dan anak yang mencerminkan keseimbangan antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan Negara.

Huruf h

Perlindungan terhadap perkembangan ibu dan anak, adalah penyelenggaraan upaya keselamatan ibu dan anak dilakukan dengan menghormati hak dari ibu dan anak, sesuai dengan klasifikasi umur dan tanpa melakukan diskriminasi yang merugikan kepentingan pengguna pelayanan;

Pasal 3

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pemberian pelayanan secara cepat, tepat, mudah, tidak berbelit – belit dan terjamin mutunya.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Pemangku kepentingan adalah semua pihak yang secara langsung dan tidak langsung terkait dengan upaya keselamatan ibu dan anak, termasuk ibu, keluarga, masyarakat dan lembaga kemasyarakatan, pemerintah pusat dan pemerintah daerah, serta pihak swasta dan industri swasta yang mempunyai tenaga kerja perempuan.

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Sumberdaya efektif dan efisien adalah sumberdaya yang dibutuhkan tersedia dan cukup dalam upaya keselamatan ibu dan anak, meliputi sumberdaya tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten, sumberdaya dana dan sumberdaya sarana prasarana kesehatan.

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Huruf a

Pelayanan kesehatan selama kehamilan sesuai standar dilakukan sekurang – kurangnya 4 (empat) kali selama kehamilan dengan ketentuan 1 (satu) kali pada trimester pertama, 1 (satu) kali pada trimester kedua dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga, meliputi pelayanan 10 T yaitu :

1. Pengukuran tinggi dan berat badan (TB/BB);
2. Pengukuran tekanan darah / tensi;
3. Pengukuran tinggi *Fundus Uteri*;
4. Pengukuran lingkaran lengan atas (LLA);
5. Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid*;
6. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
7. Pemberian tablet besi (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan;
8. Temu wicara / Tanya / konseling;
9. Tes terhadap penyakit menular seksual / PMS; dan
10. Tata laksana kasus.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Tenaga kesehatan yang kompeten adalah tenaga kesehatan yang mampu melaksanakan suatu tugas atau peran dan mampu mengintegrasikan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan nilai – nilai pribadi yang memungkinkan untuk melaksanakan satu cara atau upaya pelayanan kesehatan yang efektif.

Huruf d

Komplikasi dan kesulitan persalinan adalah kondisi yang dapat mempengaruhi dan mempersulit proses kehamilan dan persalinan, antara lain : syok, emboli air ketuban, plasenta previa, solusio plasenta, ketuban pecah dini, persalinan premature, kehamilan postmatur (postmaturitas), kelainan letak janin (sungsang), distosa bahu, prolapsus korda umbilikalis, atonia uteri, retensio plasenta, ruptura uteri dan persalinan lama/macet.

Huruf e

Pelayanan kesehatan masa nifas adalah pelayanan yang diberikan pada ibu pasca persalinan pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan, minimal 3 (tiga) kali selama masa nifas.

Huruf f

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)

Huruf a

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada bayi baru lahir yang dilakukan baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan :

1. Pada saat lahir dalam periode 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) jam sesudah lahir, meliputi :
 - a) Menjaga bayi tetap hangat;
 - b) Inisiasi menyusui dini;
 - c) Pemotongan dan perawatan tali pusat;

- d) Pemberian suntikan vitamin K1;
 - e) Pemberian salep mata antibiotika dosis tunggal;
 - f) Pemberian imunisasi Hepatitis B-O dosis tunggal;
 - g) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir;
 - h) Pemantauan tanda bahaya;
 - i) Penanganan afiksia bayi baru lahir;
 - j) Pemberian tanda identitas diri; dan
 - k) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu.
2. Pada periode setelah lahir 6 (enam) jam sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari, meliputi :
- a) Menjaga bayi tetap hangat;
 - b) Pemberian kolostrum dan ASI Eksklusif;
 - c) Pemberian tali pusat;
 - d) Pemeriksaan bayi baru lahir;
 - e) Perawatan dengan metode kanguru pada bayi dengan berat badan lahir rendah;
 - f) Pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan imunisasi;
 - g) Penangan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan; dan
 - h) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu.

Pelayanan kesehatan neonatus adalah kunjungan atau kontak neonatus dengan tenaga kesehatan sedikitnya 3 kali yaitu KN-1 (6 jam – 48 jam sesudah lahir), KN-2(hari ke 3-7 hari) dan KN-3 (hari ke 8-28 hari).

Yang dimaksud dengan “kualitas hidup” adalah kemampuan bayi untuk hidup dan berkembang secara sehat dan normal yang ditentukan oleh pelayanan resusitas bayi baru lahir melalui bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut. Apabila seorang tenaga kesehatan tidak melakukan pelayanan resusitas sesuai standar pelayanan minimal dikenai sanksi sesuai ketentuan sanksi yang tercantum.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan penyakit yang dapat ditularkan melalui ASI antara lain : HIV/AIDS, Herpes simplex pada payudara, Tuberkulosis (TBC), Hepatitis B, Hepatitis C dan Rubella.

Yang dimaksudkan ibu dengan kontra indikasi adalah ibu yang keadaannya tidak memungkinkan dan atau tidak memperbolehkan untuk memberikan ASI pada bayinya, misalnya karena kelainan payudara, terinfeksi penyakit yang berbahaya dan sebagainya.

Pasal 8

Huruf a

Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi/vaksinasi yang wajib diberikan pada bayi (sampai dengan 12 bulan) yang meliputi :

1. Imunisasi Polio (4 kali);
2. Imunisasi DPT / HB (3 kali);
3. Imunisasi Campak (1 kali);
4. Imunisasi BCG (1 kali); dan
5. Imunisasi Hepatitis O.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Pelayanan kesehatan sesuai standar dilakukan melalui :

1. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai 6 (enam) bulan;
2. Pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/HiB pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan;
3. Pemberian kapsul vitamin A yang dilakukan 1 kali untuk anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 11 (sebelas) bulan dan 2 (dua) kali dalam setahun untuk anak usia 12 (dua belas) bulan sampai dengan 60 (enam puluh) bulan;
4. Upaya pola pengasuhan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak;

5. Pemantauan gangguan tumbuh kembang anak;
6. Penatalaksanaan balita sakit melalui MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit); dan
7. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu;

Huruf d

ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif adalah pemberian ASI saja dari seorang ibu kepada bayinya sampai dengan 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan apapun (kecuali pemberian vitamin). Pemberian ASI kepada bayi dan anak balita dapat dilakukan sampai dengan umur 2 (dua) tahun.

Huruf e

Cukup jelas

Pasal 9

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Imunisasi anak usia sekolah adalah imunisasi / vaksinasi yang diberikan pada anak sekolah dasar dan bersifat ulangan atau lanjutan, yaitu imunisasi Campak dan *Difteri Tetanus/DT* (kelas 1) dan *Tetanus Toxoid* yang ditambah *Antigen Difteri/TD*.

Huruf c

Cukup jelas

Pasal 10

Huruf a

Pemberian tablet tambah darah pada remaja putrid adalah pemberian tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg *Ferro Sulfat* atau 60 mg *besi elemental* dan 0,25 mg *asam filat*. Remaja putri perlu minum tablet tambah darah dikarenakan setiap wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang. Wanita dewasa akan mengalami hamil dan menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang harus dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Pemberian tablet tambah darah dapat mengobati wanita dan remaja

putri yang menderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan bekerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Pasal 11

Huruf a

Kehidupan reproduksi adalah bahwa setiap orang dapat menikmati kehidupan seksual yang aman dan menyenangkan serta memiliki kemampuan untuk bereproduksi dan memiliki kebebasan dalam menetapkan kapan dan seberapa sering mereka ingin bereproduksi.

Kehidupan seksual yang sehat dan aman adalah hubungan seksual yang dikehendaki bersama, dapat dinikmati bersama, dan tidak menimbulkan akibat buruk, baik fisik maupun psikis bagi setiap pasangan.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Pasal 12

Pelayanan kesehatan di tingkat pelayanan primer adalah pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter atau dokter gigi atau bidan di puskesmas, puskesmas perawatan, tempat praktik perorangan, klinik pratama, klinik umum di alai / lembaga pelayanan kesehatan dan rumah sakit pratama.

Pelayanan rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang merupakan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus – kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik secara vertical maupun horizontal meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan

operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Audit internal adalah suatu evaluasi dan tindakan pelacakan serta penelaahan bersama kasus kematian ibu dan perinatal dengan menggunakan berbagai informasi dan pengalaman dari kelompok terdekat untuk mendapatkan masukan mengenai intervensi yang paling tepat dilakukan. Kegiatan audit internal berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan dengan pendekatan pemecahan masalah.

Pasal 13

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksudkan dengan “informasi yang benar tentang status reproduksi” adalah pemberian keterangan dan penjelasan secara jujur kepada tenaga kesehatan terkait permasalahan reproduksi dan alat – alat reproduksi yang dialami oleh ibu sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan diagnosa dan terapi yang tepat.

Pasal 14

Kewajiban masyarakat dalam upaya keselamatan ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan dan prinsip UKBM.

UKBM atau Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat adalah wahana pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Contohnya Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa, Pos Upaya Kesehatan Kerja, dan Dokter Kecil dalam Usaha Kesehatan Sekolah.

Pasal 15

Huruf a

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid atau peserta didik dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan lingkungan sekolah, yang meliputi kegiatan :

1. Pendidikan kesehatan;
2. Pelayanan kesehatan; dan
3. Pembinaan lingkungan sekolah sehat.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Pasal 16

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Hak normatif buruh perempuan adalah hak dasar dalam hubungan kerja yang dilindungi dan dijamin melalui peraturan ketenagakerjaan, antara lain cuti haid, cuti hamil/bersalin dan cuti karena alasan mendesak, serta hak untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Pojok laktasi adalah tempat atau ruang bagi ibu untuk menyusui dan atau memerah ASI dan diperlukan untuk menjaga privasi ibu.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 18

Ayat (1)

Pengaturan dan regulasi terhadap swasta dilakukan oleh pemerintah daerah melalui Perangkat Daerah terkait;

Ayat (2)

Pelayanan keluarga berencana dan ketersediaan kontrasepsi adalah pelayanan yang bertujuan untuk menunda atau mencegah kehamilan melalui metode medis dan penggunaan alat kontrasepsi terutama yang bersifat MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) tertentu sesuai kondisi pasangan, meliputi : IUD (*intra uterine device*), susuk/implant dan metode operasi.

Pasal 19

Ayat (1)

Kemudahan mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan adalah pemberian pelayanan secara cepat dan tepat bagi setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang dibutuhkan sesuai umur kehamilan dan kondisi kehamilannya, termasuk kemudahan dalam akses menuju fasilitas kesehatan dan pembiayaannya;

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Kriteria ibu hamil resiko tinggi yaitu ibu hamil dengan:

1. HB kurang dari 8 gr%;
2. Tekanan darah tinggi (systole >140 mmHg dan diastole > 90 mmHg);
3. Eklampsia;
4. Oedema yang nyata;
5. Perdarahan pervaginam;
6. Ketuban pecah dini;
7. Letak lintang pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu;
8. Letak sungsang pada primigravida;
9. Infeksi berat/sepsis;
10. Persalinan premature;
11. Kehamilan ganda;
12. Janin yang besar;
13. Penyakit kronis pada ibu, meliputi jantung, paru, ginjal, dll;
14. Riwayat obstetri buruk, riwayat bedah sesar dan komplikasi kehamilan;
15. Ibu hamil dengan 2 atau lebih faktor resiko.

Pasal 20

Huruf a

Pelayanan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala oleh tenaga kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi faktor resiko dan resiko kehamilan, serta penatalaksanaan resiko secara dini minimal 4 (empat) kali selama periode kehamilan, yaitu 1 (satu) kali pada trisemester pertama, 1 (satu) kali pada trisemester kedua dan 2 (dua) kali pada trisemester ketiga.

Berdasarkan ketentuan Kementerian Kesehatan, standar pelayanan pemeriksaan kehamilan meliputi 10 T yaitu :

1. Pengukuran tinggi dan berat badan (TB/BB);
2. Pengukuran tekanan darah / tensi;
3. Pengukuran tinggi *Fundus Uteri*;
4. Pengukuran lingkaran lengan atas (LLA);
5. Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid*;
6. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
7. Pemberian tablet besi (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan;
8. Temu wicara/ Tanya/ konseling;
9. Tes terhadap penyakit menular seksual / PMS;
10. Tata laksana kasus.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Tindakan stabilisasi sebelum rujukan komplikasi persalinan adalah tindakan yang harus dilakukan terlebih dahulu oleh tenaga kesehatan yang bertujuan memberikan terapi pemulihan yang memungkinkan resiko kematian akibat komplikasi dapat dihindari;

Ayat (3)

Ketentuan dalam penatalaksanaan rujukan mengacu pada prinsip utama kecepatan dan ketepatan tindakan, efisiensi, efektif dan sesuai dengan kemampuan dan kewenangan fasilitas kesehatan. Prinsip dan persiapan dalam pelaksanaan rujukan mengacu pada akronim "BAKSOKU" yaitu :

1. Bidan / tenaga kesehatan harus mendampingi ibu;
2. Alat dan bahan perlengkapan serta bahan – bahan yang diperlukan harus selalu dibawa;

3. Keluarga harus diberitahu kondisi ibu dan alasan dirujuk;
4. Surat harus dipersiapkan, berisi data indentifikasi klien, alasan rujukan, uraian hasil rujukan dan asuhan atau obat – obat yang sudah diminum;
5. Obat – obat essensial yang diperlukan;
6. Kendaraan menuju fasilitas rujukan;
7. Uang yang cukup seyogyanya dibawa oleh keluarga.

Pasal 22

Standar pelayanan nifas adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca melahirkan, minimal 3 kali dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi :

1. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pasca persalinan;
2. 1 (satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan; dan
3. 1 (satu) kali pada periode 28 (dua puluh delapan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

Kegiatan dalam pelayanan nifas meliputi :

1. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
2. Pemeriksaan tinggi fundus uteri;
3. Pemeriksaan lochia dan perdarahan;
4. Pemeriksaan jalan lahir (vulva);
5. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
6. Pemberian kapsul vitamin A;
7. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
8. Konseling; dan
9. Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pelayanan kontrasepsi adalah pelayanan pemasangan alat kontrasepsi tertentu dan atau melalui tindakan operasi medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pasal 24

Ayat (1)

Inisiasi Menyusu Dini atau IMD adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir, melalui proses meletakkan bayi baru lahir tengkurap di dada dan perut ibu (paling lama 1 jam) supaya bayi secara reflek dapat mencari dan mencapai puting payudara ibu dan mencoba menyusu.

Langkah – langkah dalam IMD meliputi :

1. Setelah lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering;
2. Mengeringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangan;
3. Pemotongan dan pengikatan tali pusat;
4. Lemak putih (vernix) jangan dibersihkan;
5. Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kepala bayi menghadap ke arah kepala ibu dan kulit bayi menempel atau melekat dengan kulit ibu;
6. Memberikan selimut untuk menyelimuti ibu dan bayi dan topi pada kepala bayi;
7. Membiarkan bayi tengkurap selama kurang lebih 1 (satu) jam untuk melakukan usaha mencapai puting susu ibu dan mencoba menyusu untuk pertama kalinya.

Ayat (2)

Upaya pencegahan penurunan suhu tubuh, pencegahan perdarahan dan infeksi oleh tenaga kesehatan dan keluarga dapat dilakukakan dengan :

1. Pengaturan suhu ruangan minimal 25°C;
2. Mengeringkan suhu bayi;
3. Penggunaan pakaian yang sesuai;
4. Menyelimuti bayi dengan kain hangat;
5. Memberikan topi di bagian kepala bayi;
6. Perawatan tali pusat;
7. Pemberian suntikan vitamin K1;
8. Pemberian salep mata antibiotik; dan
9. Pemberian imunisasi.

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Perawatan tali pusat oleh pihak lain adalah tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi, serta mempercepat terlepasnya tali pusat yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan dan/atau dukun bayi.

Pasal 26

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan indikasi medis adalah seorang ibu yang mempunyai kondisi tertentu dan atau menampilkan indikasi atau tanda – tanda atau gejala yang secara medis harus diperlukan dengan cara tertentu pula, yang dengan kondisi dan gejala/tanda-tanda tersebut tidak memungkinkan untuk memberikan ASI kepada bayinya;

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 27

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah semua kejadian atau insiden sakit dan kematian yang terjadi dalam masa satu bulan setelah imunisasi. Merupakan gejala yang tidak diinginkan yang terjadi setelah imunisasi (efek samping).

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pelayanan kesehatan yang memadai adalah pelayanan kesehatan yang sesuai dan dibutuhkan oleh bayi baru lahir, bayi, anak balita dan anak prasekolah.

Pasal 29

Ayat (1)

Imunisasi pada anak usia sekolah adalah pemberian imunisasi ulangan/lanjutan terhadap anak usia sekolah (setingkat SD) melalui BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) yaitu bulan dimana seluruh kegiatan imunisasi dilaksanakan secara serempak di seluruh Indonesia, yang bertujuan mempertahankan eliminasi Tetanus Neonatorum, pengendalian penyakit Difteri dan penyakit Campak dalam jangka panjang. Dilaksanakan 2 kali dalam setahun. Imunisasi yang diberikan berupa vaksin Difteri Tetanus (DT) dan vaksin Campak untuk anak kelas 1 SD atau sederajat, serta vaksin Tetanus Toxoid (TT) untuk anak kelas 2 atau kelas 3 SD dimana sejak tahun 2011 sejalan dengan rekomendasi Komite Ahli Penasihat Imunisasi Nasional ditambah dengan Antigen Difteri (vaksin TD) sebagai *booster* untuk mengantisipasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Difteri;

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 30

Ayat (1)

Tindak kekerasan terhadap anak adalah semua bentuk tindakan atau perlakuan yang menyakitkan secara fisik, psikis, seksual atau penelantaran, yang mengakibatkan atau dapat mengakibatkan cedera/kerugian nyata terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, tumbuh kembang anak atau martabat anak.

Ayat (2)

Perlindungan anak bertujuan menjamin terpenuhinya hak – hak anak agar dapat hidup, tumbuh dan berkembang sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan; dan memberikan perlindungan kepada anak dari kekerasan dan

diskriminasi demi terwujudnya anak yang sehat, berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera yang dilakukan melalui :

1. Pelayanan kesehatan bagi korban kekerasan terhadap anak termasuk kasus tindak pidana perdagangan orang (trafficking)
2. Pelayanan kesehatann bagi anak berhadapan dengan hukum
Di lapas/ rutan.
3. Pelayanan kesehatan bagi anak dengan disabilitas;
4. Pelayanan kesehatan bagi anak terlantar di pantai/lembaga hesejahteraan sosial anak;
5. Pelayanan kesehatan bagi anak jalanan / pekerja anak; dan
6. Pelayanan kesehatan bagi anak di daerah perbatasan.

Pasal 31

Remaja yang sehat adalah remaja yang pertumbuhan dan perkembangbiakan fisik dan sosialnya sesuai tingkatan umur, serta terhindar dari permasalahan HIV/AIDS, pemasalahan NAPZA, permasalahan gizi remaja, permasalahan kesehatan reproduksi dan segala gangguan penyakit, sehingga remaja mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Ayat (1)

Yang dimaksud bantuan non medis oleh dukun bayi adalah pelayanan yang tidak bersifat medis namun bersifat perawatan dan pemeliharaan, seperti pemijatan bayi dan ibu, kebersihan bayi, perawatan tubuh dan sebagainya.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 35

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Layanan primer di puskesmas PONEK adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi pemeriksaan kehamilan, nifas, persalinan dan penatalaksanaan komplikasi sederhana di puskesmas rawat inap yang memiliki fasilitas penanganan komplikasi obstetric kebidanan. Sedangkan layanan rujukan di RS PONEK adalah pelayanan lanjutan bilamana fasilitas layanan primer tidak mampu melaksanakannya.

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 36

Ayat (1)

Warga miskin adalah kondisi seseorang atau sekelompok orang yang tidak mampu memenuhi hak – hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat, meliputi kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan social politik. Jaminan pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah daerah berdasarkan criteria warga miskin sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku dan sesuai *data base* yang ada diwilayah setempat.

Ayat (2)

Fasilitas pelayanan kesehatan yang lain merujuk pada fasilitas – fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dan dapat menerima, baik yang setingkat atau yang lebih tinggi tingkatannya (rujukan horizontal dan vertical).

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 37

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Ayat (1)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan atau tenaga kesehatan dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan. Individu, keluarga dan masyarakat umum ikut serta bertanggungjawab terhadap kesehatan dan keselamatan ibu hamil dan bayi baru lahir dalam bentuk bantuan tenaga, dana dan sarana prasarana dan dukungan lainnya yang dibutuhkan. Berorientasi pada kemandirian dan keterlibatan semua elemen masyarakat dalam berbagai upaya kesehatan yang diselenggarakan;

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 41

Ayat (1)

Fungsi pembinaan yang dilakukan juga mencakup pembinaan dalam aspek pembiayaan, selain pembinaan sumberdaya manusia/ketenagaan, teknis pelayanan dan ketersediaan fasilitas dan sarana prasarana yang dibutuhkan dalam upaya keselamatan ibu dan anak.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “fasilitas” adalah penyediaan fasilitas dan sarana prasarana pelayanan kesehatan dan penyediaan fasilitas pendukungnya.

Pasal 42

Ayat (1)

Pengawasan merupakan proses kegiatan monitoring untuk meyakinkan bahwa semua kegiatan organisasi terlaksana seperti yang direncanakan. Berorientasi pada upaya mengoreksi dan memperbaiki;

Ayat (2)

Pengawasan konsistensi terkait dengan ketepatan waktu dan dilakukan terus menerus serta tepat sasaran, sedangkan berjenjang bermakna sifatnya yang hierarkikal sesuai struktur yang ada. Berdasarkan periode waktu dan kuantitas pengawasan, paling sedikit dilakukan 2 (dua) kali dalam setahun;

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 43

Sistem dan mekanisme pelaporan dilakukan secara rutin sesuai ketentuan yang berlaku dan dilaksanakan secara berjenjang.

Pasal 44

Ayat (1)

Sanksi administrasi adalah sanksi yang dikenakan terhadap ketidakpatuhan atau pelanggaran administrasi atau ketentuan undang – undang yang bersifat administratif.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA SEMARANG NOMOR 97