



**BUPATI KUANTAN SINGINGI  
PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI KUANTAN SINGINGI  
NOMOR 59 TAHUN 2019**

**TENTANG**

**KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI, BALITA, ANAK  
DAN ASI EKSKLUSIF  
DI KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATIKUANTAN SINGINGI,**

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang proses pemenuhannya menjadi tanggung jawab bersama antara individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah;
- b. bahwa kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi Balita, Anak dan ASI Eksklusif (KIBBLA) merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi target pembangunan bangsa seluruh dunia di era pembangunan millenium (Sustainable Development Goals);
- c. bahwa upaya kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, Balita, Anak dan ASI Eksklusif ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu dari masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan sehingga mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, Balita, Anak dan ASI Eksklusif di Kabupaten Kuantan Singingi;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ;
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4880);
4. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
5. 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 4431);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5036);

8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang
10. Perubahan Kedua;  
Peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran
11. Negara Republik Indonesia Nomor 5291);  
Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan
12. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);  
Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam semua Proses Perencanaan, Pelaksanaan, Monitoring dan
13. Evaluasi Pembangunan;  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
14. 900 Tahun 2002 Tentang Registrasi Praktek Kebidanan;  
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97/Menkes/SK/2014 tentang Pelayanan kesehatan pra hamil, persalinan
15. dan pasca persalinan (nifas);  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/Menkes/SK/ 2017 tentang Penyelenggaraan
16. imunisasi;  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04/Menkes/SK/2019 tentang Standar Pelayanan Minimal
17. Bidang Kesehatan di Kabupaten Kota;  
Peraturan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kuantan
18. Singingi Tahun 2016 Nomor 4);  
Peraturan Bupati Kuantan Singingi Nomor 34 Tahun

2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi (Berita Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2016 Nomor 34);

### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI, BALITA, ANAK DAN ASI EKSLUSIF DI KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Kuantan Singingi.
3. Penyelenggaraan urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas luasnya dalam sistem dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang -Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi sebagai perangkat Daerah yang melaksanakan tugas di bidang kesehatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis.
7. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan

berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.

8. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak dalam pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan.
9. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih memiliki kemungkinan untuk hamil, atau sedang dalam keadaan hamil, bersalin, nifas dan menyusui.
10. Bayi Baru Lahir adalah anak usia 0 (nol) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
11. Bayi adalah anak usia 29 (dua puluh Sembilan) hari sampai dengan 1 (satu) tahun.
12. Remaja adalah seseorang dalam kelompok 10 (sepuluh) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.
13. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat dengan KIA adalah suatu program yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, bayi dan balita, remaja dan kesejahteraan lanjut usia.
14. Kesehatan Ibu Menyusui adalah kondisi yang dipersyaratkan bagi wanita yang sedang menyusui, pada umumnya dari bayi lahir sampai dengan 2 (dua) tahun.
15. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang telah memiliki ijazah dan / atau sertifikasi melalui pendidikan dan/atau pelatihan dibidang kesehatan yang mengabdikan diri dibidang kesehatan sesuai keahlian dan kompetensi yang dimiliki, jenis tenaga tertentu memerlukan izin untuk dapat melakukan pelayanan kesehatan yang selanjutnya di dalam peraturan Bupati ini disebut tenaga kesehatan lainnya.
16. Tenaga KIBBLA adalah setiap tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam melakukan pelayanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan pemerintah, swasta ataupun mandiri.

17. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah upaya kesehatan bersumber dana masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui 5 (lima) program prioritas yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Imunisasi, Gizi, penanggulangan Diare dan Keluarga Berencana.
18. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah fasilitas pelayanan pada jenjang masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan bayi serta mampu memberikan pelayanan ostetri dasar.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Tekhnis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan primer di suatu wilayah kerja tertentu.
20. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disingkat RSU adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk melayani pelayanan kesehatan rujukan, spesialisik dan sub spesialisik.
21. Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas Poned adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonates selama 24 jam/7 hari dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.
22. Rumah Sakit Umum Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat RSU Ponek adalah RSU yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai dengan ketentuan yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam/7 hari dan memiliki kemampuan melakukan tindakan a) seksio sesarea, b) Histerektomi, c) Reparasi rupture uteri, cedera kandung/saluran kemih, d) Perawatan Intensif Ibu dan Neonatal, e) Transfusi Darah.
23. Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan adalah Fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
24. Gerakan Sayang Ibu yang selanjutnya disingkat GSI adalah gerakan percepatan penurunan Angka Kematian Ibu yang dilaksanakan bersama sama oleh Pemerintah dan masyarakat

dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kepedulian dalam upaya mempersatukan kekuatan.

25. Kemitraan Bidan dan Dukun adalah suatu bentuk kerjasama Bidan dan Dukun yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir.
26. Audit Maternal Perinatal yang selanjtnya 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.
27. Pelayanan Antenatal adalah pelayanan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya dilaksanakan sesuai standar, paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester 1, 1 kali trimester 2 dan 2 kali trimester 3.
28. Pelayanan Antenatal Terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat.
29. Persalinan Tenaga Kesehatan adalah pertolongan persalinan yang dilakukan oleh Bidan atau Dokter ahli yang memiliki keterampilan tekhnis dan/atau kompetensi yang dilakukan sesuai dengan pedoman dan prosedur tekhnis yang telah ditetapkan
30. Persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan disuatu wilayah kerja
31. Kunjungan Nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar dilaksanakan 4 (empat) kali meliputi :
  - 1) 6 – 48 jam setelah persalinan
  - 2) 3 – 7 hari setelah persalinan
  - 3) 8 – 28 hari setelah persalinan
  - 4) 29 – 42 hari setelah persalinanbertujuan menjaga ibu nifas tetap sehat, terdeteksi dini penyakit dengan tanda bahaya untuk dilakukan intervensi sedini mungkin.

32. Kunjungan Neonatus adalah pelayanan kesehatan pada Neonatus sesuai standar dilaksanakan 3 (tiga) kali yaitu :
  - 1) Kunjungan pertama pada waktu 6 – 48 jam
  - 2) Kunjungan kedua pada waktu 3 – 7 hari
  - 3) Kunjungan ketiga pada waktu 8 – 28 haribertujuan menjaga neonatus tetap sehat, terdeteksi dini penyakit dengan tanda bahaya untuk dilakukan intervensi sedini mungkin.
33. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah suatu pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi dan upaya promotif dan preventif yang meliputi imunisasi, pemberian vitamin A dan konseling serta pemberian makan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita dan menekan morbiditas karena penyakit tersebut.
34. Anak penyandang disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak.
35. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut dengan ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi usia 0 (nol) hari sampai 6 (enam) bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
36. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat dengan IMD adalah segera meletakkan bayi di dada ibu (ada kontak ibu dan kulit bayi paling sedikit 1 (satu) jam untuk memberikan kesempatan pada bayi menyusui sesegera mungkin.
37. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
38. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.



39. Makanan Pendamping – Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat MP-ASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi yang diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan.
40. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi atau P4K adalah pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan, pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang resiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan agar mereka dapat membuat perencanaan persalinan.
41. Hak Reproduksi adalah hak yang dilandasi oleh pemahaman akan hak asasi semua pasangan dan individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab menentukan jumlah, jarak serta waktu kelahiran anak dan untuk memperoleh standar kesehatan reproduksi setinggi tingginya.

## **Pasal 2**

Tujuan disusunnya Peraturan bupati ini meliputi:

- a. terselenggaranya peningkatan akses dan mutu pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan Anak di seluruh wilayah Daerah;
- b. tersedianya kecukupan dan kesinambungan sumberdaya kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan Anak secara komprehensif, efektif dan efisien;
- c. terbangunnya peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi Ibu, Bayi baru lahir dan Anak dari seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat rentan antara lain masyarakat miskin, perempuan dan anak korban kekerasan dan anak berkebutuhan khusus;
- d. terbentuknya sinergi dan kerjasama antar seluruh pemangku kepentingan (stakeholders), organisasi profesi, akademisi, swasta dan masyarakat dalam sistem kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan anak serta dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- e. terwujudnya derajat kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan Anak setinggi tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara social dan ekonomis melalui upaya kesehatan dengan pendekatan asuhan berkelanjutan (continuum of care);

- f. terjadinya perubahan perilaku masyarakat baik perempuan maupun laki – laki, pemerintah dan pemberi pelayanan kesehatan yang mendukung terwujudnya penyelenggaraan KIBBLA yang lebih baik; dan
- g. tercapainya target penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Bidang Kesehatan dan standar Sustainable Development Goals;

### **Pasal 3**

Ruang Lingkup pengaturan dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. hak dan Kewajiban;
- b. perlindungan dan peningkatan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- c. tugas Pemerintah Daerah;
- d. penyelenggaraan;
- e. sumberdaya Kesehatan;
- f. pembiayaan;
- g. peran serta masyarakat dan swasta;
- h. koordinasi; dan
- i. pembinaan, pengawasan dan pelaporan;

## **BAB II**

### **HAK DAN KEWAJIBAN**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Hak**

### **Pasal 4**

Berdasarkan pendekatan asuhan berkelanjutan (continuum of care), setiap ibu berhak mendapatkan:

- a. asuhan antenatal, asuhan klinis persalinan, asuhan klinis bayi baru lahir dan anak, asuhan post natal, asuhan kesehatan anak, asuhan keluarga dan masyarakat selama masa kehamilan, nifas dan menyusui melalui pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
- b. pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di fasilitas kesehatan yang memenuhi standard an ketentuan yang dipersyaratkan;

- c. pelayanan penanganan komplikasi dan penyulit kehamilan, persalinan dan nifas serta rujukan yang adekuat;
- d. pelayanan pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta kehamilan;
- e. mendapatkan komunikasi, informasi dan edukasi terkait dengan perawatan selama masa kehamilan, nifas dan menyusui meliputi IMD, ASI Eksklusif, KB, pendidikan reproduksi lainnya termasuk upaya pencegahan penularan HIV AIDS dari ibu ke Anak (PPIA), pemeriksaan IMS/sifilis dan Hepatitis B;
- f. pelayanan KB sesuai kondisi dan alat kontrasepsi pilihan sendiri;
- g. pelayanan pencegahan anemia dengan mendapatkan zat besi saat hamil dan masa nifas dari pemerintah;
- h. screening imunisasi Tetanus Toxoid dan pemberian Imunisasi tetanus toxoid apabila status imunisasinya belum lengkap (status T5) dari pemerintah;
- i. pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi mulut paling sedikit 1 (satu) kali pada 3 (tiga) semester pertama kehamilan;
- j. pemberian makanan tambahan dari Pemerintah pada kasus ibu hamil kurang energy kronis (PMT Bumil KEK);
- k. buku KIA dari pemerintah;
- l. pelayanan pasca aborsi yang dibenarkan oleh peraturan perundangan untuk menekan kematian maternal;
- m. asupan makanan yang bergizi dan cukup kalori bagi ibu hamil, nifas, menyusui, memberikan ASI Eksklusif dan ASI sampai anak berusia 2 tahun;
- n. pelayanan kunjungan rumah dari tenaga kesehatan yang berkompeten bagi ibu hamil, ibu nifas, memasukkan pelayanan antenatal minimal 4 (empat) kali dan nifas 4 (empat) kali; dan
- o. pembiayaan persalinan dari pemerintah dan / atau Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundangan;

## **Pasal 5**

- (1) Setiap bayi baru lahir berhak untuk :
  - a. ditolong kelahirannya oleh tenaga kesehatan;
  - b. mendapatkan pelayanan neonatal essential sesuai standar yang bertujuan untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
  - c. mendapatkan penanganan komplikasi sesuai standar untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;

- d. mendapatkan pelayanan rawat gabung;
  - e. mendapatkan pelayanan kesehatan melalui kunjungan neonatal;
  - f. mendapatkan pelayanan kesehatan melalui kunjungan neonatal sesuai standar paling sedikit 3 (tiga) kali (pertama saat usia 6-48 jam, kedua 3-7 hari dan ketiga 8-28 hari);
  - g. mendapatkan pelayanan skrining, bayi baru lahir paling sedikit Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK);
  - h. mendapatkan air susu kolostrum;
  - i. asi Eksklusif tanpa pemberian makanan dan minuman;
  - j. mendapatkan imunisasi dasar;
  - k. tercatat pelayanan yang diterimanya pada buku KIA;
  - l. pelayanan rujukan berkualitas; dan
  - m. pembiayaan perawatan bayi dari Pemerintah Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- (2) Dikecualikan dari ketentuan pada ayat (1) huruf g yaitu adanya indikasi medis, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi.

## **Pasal 6**

Setiap bayi dan Balita berhak untuk :

- a. mendapat akte kelahiran segera mungkin berdasarkan surat keterangan kelahiran yang diberi oleh tenaga kesehatan pada bayi yang dilahirkan di fasilitas kesehatan ;
- b. mendapat ASI Eksklusif sampai usia 6 (enam) bulan;
- c. mendapatkan ASI sampai dengan usia 2 (dua) tahun;
- d. mendapatkan gizi sesuai kebutuhan melalui pemberian MP ASI sejak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun yang dilanjutkan dengan makanan keluarga;
- e. mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi booster;
- f. mendapatkan kapsul vitamin A satu kali untuk bayi saat usia 6-11 bulan dan 2 (dua) kali setahun balita;
- g. mendapatkan kesempatan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- h. mendapatkan pelayanan stimulasi dan seteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan gigi secara berkala;

- i. mendapatkan pelayanan sesuai standar MTBS pada fasilitas kesehatan primer serta asuhan klinis dan perawatan sesuai standar di Rumah Sakit Rujukan;
- j. mendapatkan lingkungan yang bersih dan aman dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan balita;
- k. mendapatkan perlindungan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan nyaman dari orang tua, guru dan masyarakatnya;
- l. tercatat kesehatannya pada buku KIA;
- m. terlindungi dari pengaruh negatif media yang nantinya berdampak negatif terhadap perkembangan jiwa nantinya;
- n. mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi; dan
- o. mendapatkan pelayanan kesehatan anak dengan disabilitas atau anak berkebutuhan khusus;

### **Pasal 7**

Setiap Anak dan Remaja berhak untuk :

- a. mendapatkan kesempatan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- b. mendapatkan asuhan kesehatan anak dan remaja serta perawatan berkualitas di sarana pelayanan kesehatan untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- c. mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap dan berkualitas;
- d. mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan;
- e. mendapatkan tablet besi (Fe) bagi remaja putri di SMP dan SMU sederajat untuk mencegah terjadinya anemia;
- f. mendapatkan lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan anak;
- g. mendapatkan perlindungan, pendidikan kesehatan reproduksi remaja, pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR), rasa aman dan nyaman dari orang tua, guru dan masyarakatnya;
- h. mempunyai instrument/pencatatan pertumbuhan dan perkembangan (buku rapor kesehatanku untuk peserta didik SD/MI, SMP dan SMA sederajat);

## **Pasal 8**

Setiap tenaga kesehatan KIBBLA berhak mendapatkan :

- a. mendapatkan insentif/jasa pelayanan dan pemenuhan sarana dan prasarana untuk memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan minimal;
- b. tenaga kesehatan yang bertugas didaerah tertinggal, terluar, terpencil/terisolir atau daerah dengan tingkat kesulitan akses yang tinggi berhak memperoleh insentif tambahan;
- c. insentif/jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan peraturan Bupati;
- d. status daerah terpencil atau daerah dengan tingkat kesulitan akses yang tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan peraturan Bupati;

## **Bagian Kedua**

### **Kewajiban**

## **Pasal 9**

Pemerintah Daerah Wajib :

- a. menyediakan ketersediaan dan kesinambungan alokasi dana dan Sumber daya manusia serta kebijakan yang mendukung peningkatan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak;
- b. melakukan koordinasi lintas sektor dalam pemerintah daerah dan koordinasi eksternal dengan pihak keluar terkait, atas penyelenggaraan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak;
- c. memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui buku kia dan kegiatan di tingkat masyarakat yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak antara lain; desa siaga, posyandu, kelas ibu, kelas balita, kelompok pendukung ibu menyusui, kelompok sayung ibu dan keluarga sehat;
- d. memfasilitasi ketersediaan dan kesinambungan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas secara berjenjang dan berkelanjutan sesuai siklus hidup manusia dan fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan intelegensia;
- e. mewajibkan seluruh puskesmas dan rumah sakit mengembangkan kebijakan untuk keselamatan ibu, bayi baru lahir dan anak serta menjamin ketersediaan biaya operasional, jasa pelayanan, pemeliharaan sarana dan prasarana, farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai standar;

- f. menginstruksikan seluruh Pemerintahan Desa untuk mengikuti kebijakan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dan di Fasilitas Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- g. memastikan setiap penyelenggara pelayanan yang akan menyelenggarakan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi dan Balita harus mempunyai surat izin sesuai peraturan;
- h. mengupayakan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan bagi pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan di seluruh daerah, khususnya di daerah terpencil dan terisolir;
- i. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak pada fasilitas pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier;
- j. menjamin keterjangkauan pelayanan KIA bagi seluruh penduduk melalui mekanisme jaminan kesehatan nasional dan resources lain yang mendukung;
- k. melakukan supervisi fasilitatif dan menjamin terselenggara tindak lanjutnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA secara berkala;
- l. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
- m. mengupayakan pendidikan kesehatan reproduksi remaja terintegrasi dalam mata pelajaran di Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah;
- n. menyediakan buku Rapor Kesehatan KIA;
- o. menyediakan tablet tambah darah untuk remaja putri;
- p. menjamin ketersediaan sarana pelayanan ibu bersalin yang beresiko tinggi;
- q. melakukan perencanaan, mengalokasikan anggaran untuk pembiayaan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan Anak baik melalui skema sistem jaminan maupun melalui penganggaran program; dan
- r. memberikan cuti dan pengurangan beban kerja bagi ibu pada masa kehamilan, melahirkan dan nifas.

#### **Pasal 10**

Pemberi Pelayanan Kesehatan wajib:

- a. memberi pelayanan KIBBLA yang sesuai dengan standar pelayanan;

- b. mengedepankan nilai nilai kemanusiaan, kesetaraan, keselamatan dan perlindungan terhadap Ibu, Bayi baru lahir dan Anak dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- c. meningkatkan kompetensi dan sarana pendukung sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terkait secara terus menerus;
- d. memberikan sosialisasi, informasi terbuka program KIBBLA kepada seluruh masyarakat, terutama kelompok masyarakat miskin dan masyarakat di wilayah tertinggal, terpencil dan terisolir;
- e. melaporkan setiap Kematian Ibu dan Bayi, melakukan AMP, menindak lanjuti serta mengkomunikasikan dengan pemangku kepentingan terkait;
- f. memberikan pelayanan KIBBLA dalam keadaan darurat tanpa memperhatikan kemampuan bayarnya;
- g. mencatat seluruh kondisi ibu bersalin dalam bentuk catatan medis, buku KIA, termasuk grafik persalinan atau partograf serta sistem informasi manajemen kesehatan ibu dan anak;
- h. melakukan pencatatan dan pelaporan dengan benar termasuk pemanfaatan buku KIA;
- i. memberi pelayanan kesehatan kepada perempuan dan anak yang diduga menjadi korban kekerasan antara lain:
  - 1) memberikan pertolongan pertama;
  - 2) memberikan konseling awal;
  - 3) menjelaskan kepada orangtua anak tentang keadaan anak dan dugaan penyebabnya, serta mendiskusikan langkah langkah ke depan;
  - 4) melakukan rujukan apabila diperlukan;
  - 5) memastikan keselamatan anak
  - 6) melakukan pencatatan lengkap di dalam rekam medis serta siap untuk membuat visum et repertum apabila diminta secara resmi;
- j. melaporkan data kesakitan dan kematian Ibu, Bayi baru lahir dan anak Balita ke Dinas kesehatan; dan
- k. Menjalankan sistem manual rujukan maternal perinatal.

### **Pasal 11**

Ibu Hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas dan Ibu menyusui wajib :

- a. menggunakan dan menjaga Buku KIA;
- b. memberikan kolostrum kepada Bayi baru lahir secara mandiri ataupun dengan bantuan tenaga kesehatan;



- c. memberikan ASI Eksklusif dan ASI sesuai ketentuan yang berlaku; dan
- d. memberikan hak – hak Bayi baru lahir dan anak yang terkait dengan fungsi seorang ibu.

### **Pasal 12**

Masyarakat wajib :

- a. memberikan kesempatan hidup bagi Ibu, Bayi baru lahir dan anak untuk tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- b. menjalankan kesehatan komunitas untuk Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- c. menjalankan pola asuh dan makanan bergizi kepada Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- d. memberikan perlindungan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan nyaman Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- e. memberikan perhatian khusus kepada Ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi;
- f. mendukung dan memfasilitasi tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan program Kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- g. memberi perhatian khusus pada remaja sehubungan dengan kesehatan reproduksi terutama dalam rangka pendewasaan usia perkawinan; dan
- h. menjalankan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehatn (GERMAS) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

### **Pasal 13**

Pelaku usaha sektor swasta :

- a. memberikan lingkungan yang bersih dari bahan – bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan Ibu, Bayi baru lahir;
- b. mengalokasikan anggaran untuk membantu biaya persalinan;
- c. menyediakan fasilitas untuk menyusui atau memerah ASI bagi Ibu menyusui di fasilitas perusahaan; dan;
- d. memberikan cuti dan pengurangan beban kerja bagi Ibu pada masa kehamilan, melahirkan dan nifas.

**BAB III**  
**PELAYANAN KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI,**  
**BALITADAN ANAK**

**Bagian Kesatu**  
**Jenis Pelayanan KIBBLA**

**Pasal 14**

- (1) Pemerintah Daerah menjamin terselenggaranya pelayanan KIBBLA yang terjangkau dan sesuai dengan standar.
- (2) Jaminan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pelayanan wanita usia subur;
  - b. pelayanan kesehatan ibu hamil;
  - c. pelayanan persalinan;
  - d. pelayanan nifas;
  - e. pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi, balita dan anak; dan
  - f. pelayanan kontrasepsi.

**Bagian Kedua**  
**Rincian dan Bentuk Pelayanan KIBBLA**

**Paragraf 1**

**Pelayanan Wanita Usia Subur**

**Pasal 15**

- (1) Pemerintah Daerah menjamin pelayanan kesehatan reproduksi yang terstandar, bermutu, merata dan terjangkau.
- (2) Setiap wanita usia subur yang akan menikah mendapatkan pemeriksaan kesehatan dan KIE kesehatan reproduksi bagi calon pengantin.
- (3) Setiap wanita usia subur harus memiliki akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

**Paragraf 2**

**Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

**Pasal 16**

- (1) Pemerintah Daerah menjamin kemudahan bagi Ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil (Antenatal Care) yang memadai dan sesuai standar.
- (2) Pemerintah Daerah memprioritaskan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi bagi Ibu hamil yang menderita

Kurang Energi Kronik (KEK) dari kelompok keluarga miskin atau terpencil.

- (3) Tenaga KIBBLA harus memberikan pelayanan ANC sesuai standar (10 T) secara komprehensif dan terintegrasi dengan program terkait lainnya serta melaksanakan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
- (4) Tenaga KIBBLA harus mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- (5) Tenaga KIBBLA, suami, keluarga dan masyarakat harus memberikan perhatian dan penanganan khusus terhadap Ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.
- (6) Pemerintah Daerah menjamin kemudahan menyiapkan pelayanan rujukan Ibu dalam kondisi darurat sesuai dengan kemampuan pemerintah.

### **Paragraf 3**

#### **Pelayanan Persalinan**

##### **Pasal 17**

- (1) Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sesuai kewenangannya di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan tenaga dan sarana kesehatan yang berkualitas sesuai standar dalam menunjang persalinan.
- (3) Pemerintah Daerah menjamin tersedianya pelayanan persalinan sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi risiko akibat persalinan.
- (4) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan darah pada PMI dan Bank Darah Rumah Sakit Pemerintah.
- (5) Ibu yang akan bersalin di sarana pelayanan KIBBLA milik pemerintah maupun milik swasta harus segera ditangani oleh tenaga KIBBLA yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan tersebut tanpa membedakan status sosial sesuai standar operasional pelayanan persalinan.
- (6) Apabila tenaga KIBBLA tidak dapat memberikan pelayanan karena suatu hal, sementara kondisi ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan yang bersertifikat dapat memberikan bantuan sebatas

kemampuannya dan penanganan selanjutnya diserahkan kepada tenaga kesehatan KIBBLA.

- (7) Setiap tenaga KIBBLA mencatat seluruh kondisi Ibu bersalin dalam bentuk pencatatan medis, kohort ibu bersalin, termasuk grafik persalinan atau partograf serta catatan Pemantauan Wilayah Setempat KIA (PWS KIA).

#### **Paragraf 4**

#### **Pelayanan Nifas**

#### **Pasal 18**

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan tenaga dan sarana kesehatan yang berkualitas sesuai standar dalam menunjang pelayanan Nifas.
- (2) Tenaga KIBBLA memberikan pelayanan kunjungan Nifas sebanyak 4 kali yaitu;
  - a. 1 kali 6 – 48 jam setelah persalinan
  - b. 1 kali 3 – 7 hari setelah persalinan
  - c. 1 kali 8 – 28 hari setelah persalinan
  - d. 1 kali 29 – 42 hari setelah persalinan
- (3) Pemerintah Daerah menjamin tersedianya pelayanan Nifas sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi resiko akibat masa Nifas dan melakukan promosi kesehatan terhadap kesehatan Ibu dan anak pada masa – masa mendatang.

#### **Paragraf 5**

#### **Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi, Balita dan Anak**

#### **Pasal 19**

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan tenaga dan sarana kesehatan yang berkualitas untuk pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi, Balita dan Anak.
- (2) Setiap bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap hak hidup, tumbuh dan berkembang.
- (3) Tenaga KIBBLA memberikan pelayanan kunjungan Neonatus sebanyak 3 kali yaitu.
  - a. 1 kali 6 – 48 jam setelah persalinan
  - b. 1 kali 3 – 7 hari setelah persalinan
  - c. 1 kali 8 – 28 hari setelah persalinan

- (4) Perlindungan Kesehatan bayi Baru Lahir meliputi :
  - a. perawatan Bayi Baru Lahir sesuai standar
  - b. imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas sesuai standar
  - c. imd dan rawat gabung
  - d. pemberian ASI Eksklusif
  - e. pemberian zalf mata
  - f. pemberian vitamin K1
  - g. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui program 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK), buku KIA dan Buku rapor Kesehatanku; dan
  - h. pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital sesuai standar
- (5) Pemerintah Daerah harus menggalakkan program pemberian ASI Eksklusif.
- (6) Tenaga KIBBLA menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk diberikan air susu ibu (Inisiasi Menyusu Dini).
- (7) Tenaga KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta sarana pelayanan kesehatan dilarang memberikan air susu formula.
- (8) Pemberian air susu selain air susu ibu harus mendapat anjuran dokter.
- (9) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai waktu 6 bulan.
- (10) Suami dan anggota keluarga lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
- (11) Perlindungan kesehatan Balita meliputi :
  - a. pemantauan pertumbuhan 8 kali setahun
  - b. pemantauan perkembangan 2 kali setahun
  - c. pemberian vitamin A 2 kali setahun
  - d. pemberian imunisasi lanjutan
  - e. melakukan SDIDTK
  - f. melakukan kelas Ibu Balita
- (12) Tenaga KIBBLA harus mampu mendeteksi seorang Bayi dan Balita sakit.
- (13) Menggalakkan perawatan pada anak balita gizi kurang dan gizi buruk di Panti Pemulihan Gizi (PPG) serta penanganan pasca rawatan.
- (14) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, serta

melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat komunitas untuk bayi dan balita.

### **Paragraf 6**

### **Pelayanan Kontrasepsi**

#### **Pasal 20**

Pemerintah Daerah memberikan dan menyediakan :

- (1) informasi intensif kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi;
- (2) jaminan ketersediaan alat kontrasepsi terutama bagi pasangan usia subur kelompok miskin;
- (3) jaminan pelayanan bagi pasangan usia subur yang ingin menggunakan cara kontrasepsi Medis Operatif Wanita dan Medis Operatif Pria;
- (4) pelatihan tenaga KIBBLA dalam upaya pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan penanganan komplikasi akibat kontrasepsi;
- (5) ibu dapat menentukan pilihan kontrasepsi untuk mengatur kehamilannya setelah diberikan edukasi tentang alat kontrasepsi;
- (6) tenaga KIBBLA dan atau tokoh masyarakat dapat memberikan informasi yang jelas untuk menentukan pilihan kontrasepsi.

### **Bagian Ketiga**

### **Sistem Rujukan**

#### **Pasal 21**

- (1) Sistem rujukan kesehatan ibu dan anak diatur lebih lanjut dalam dokumen rujukan maternal perinatal.
- (2) Puskesmas rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan Puskesmas PONEK.
- (3) Setiap Rumah Sakit Rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan rumah sakit PONEK.

### **BAB IV**

### **SUMBER DAYA MANUSIA KIBBLA**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Tenaga KIBBLA**

#### **Pasal 22**

- (1) Pemerintah daerah menjamin ketersediaan tenaga kesehatan di sarana kesehatan milik daerah.

- (2) Tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memenuhi kualifikasi dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- (3) Untuk memenuhi kualifikasi bagi tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan / atau swasta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- (4) Setiap tenaga kesehatan harus menjalankan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada pasal 22 pelayanan kesehatan KIBBLA.
- (5) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
- (6) Pemerintah Daerah harus menjamin kesejahteraan tenaga kesehatan KIBBLA yang layak sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan profesionalitasnya.
- (7) Bagi tenaga KIBBLA yang bertugas di desa terpencil diberikan fasilitas tambahan berupa alat transportasi dan tempat tinggal.
- (8) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak di fasilitas kesehatan rujukan pemerintah.
- (9) Apabila tenaga dokter ahli sebagaimana dimaksud ayat (8) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu baik dari dalam daerah maupun dari luar daerah.

## **Bagian Kedua**

### **Sarana Pelayanan Kesehatan**

#### **Pasal 23**

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memiliki kualifikasi dan standar yang ditetapkan pemerintah.
- (2) Pemerintah daerah harus mampu meningkatkan sarana pelayanan kesehatan dalam pelayanan kesehatan dalam pelayanan obstetric neonatal emergensi dasar dan pelayanan obstetric neonatal emergensi komprehensif.

- (3) Pemerintah Daerah menjamin pembiayaan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak dari kelompok keluarga miskin yang dibuktikan dengan bukti kepesertaan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin sesuai dengan peraturan yang berlaku.

**BAB V**  
**LARANGAN**  
**Pasal 24**

- (1) Petugas kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum memberikan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak.
- (2) Petugas di fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menelantarkan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- (3) Petugas di fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempromosikan susu formula.
- (4) Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah/swasta dilarang digunakan sebagai tempat/media promosi susu formula.
- (5) Tenaga penolong persalinan tradisional (dukun) dilarang untuk melakukan pertolongan persalinan.
- (6) Tenaga penolong persalinan tradisional (dukun) dapat membantu tenaga kesehatan terlatih atau kemitraan dalam bentuk bantuan non medis lainnya kepada ibu dan bayi.
- (7) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (5) dikenakan sanksi administrative berupa:
- a. teguran lisan
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pencabutan izin
- (8) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan sanksi administrative berupa:
- a. peringatan tertulis
  - b. penutupan sementara
  - c. pencabutan izin; dan
  - d. penutupan kegiatan



**BAB VI**  
**PEMBIAYAAN**

**Pasal 25**

- (1) Pembiayaan KIBBLA bersumber dari APBD, Program Jaminan Kesehatan nasional atau sumber lain yang sah.
- (2) Anggaran Kesehatan Pemerintah Daerah mengacu pada ketentuan peraturan perundang undangan.

**BAB VII**  
**PERAN SERTA MASYARAKAT DAN SWASTA**

**Bagian Kesatu**

**Peran serta Masyarakat**

**Pasal 26**

Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal:

- (1) Kegawat daruratan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak melalui penyediaan donor darah, pondok sayung ibu, transportasi dan lain – lain dalam GSI :
  - a. pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, kelahiran, keluarga berencana, tumbuh kembang anak di posyandu, Pendidikan Anak Usia Dini dan kelompok upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya;
  - b. sebagai motivator kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak serta keluarga berencana;
  - c. pembentukan kelompok peduli ASI (KP ASI) di tingkat kelurahan dan kecamatan; dan
  - d. program suami siaga dan ayah hebat
- (2) Pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, peran serta masyarakat secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Ibu, bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak melalui pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok.

**Bagian Kedua**

**Peran Serta Swasta**

**Pasal 27**

Peran Swasta Non Pelayanan kesehatan dalam mendukung perlindungan dan peningkatan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak meliputi :

- a. memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh perempuan dalam memenuhi hak kesehatan reproduksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- b. memudahkan dan membantu Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan; dan
- c. memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak sesuai anjuran tenaga kesehatan.

## **BAB VIII**

### **KOORDINASI**

#### **Pasal 28**

- (1) Tim Maternal perinatal membantu Pemerintah Daerah dalam melaksanakan usaha perlindungan dan peningkatan kesehatan Ibu, Bayi baru lahir, Bayi, Balita dan Anak.
- (2) Koordinasi dengan instansi terkait dalam penggunaan Buku KIA dan Program Persalinan di fasilitas kesehatan sebagai dasar pembuatan Akte Kelahiran.
- (3) Koordinasi dengan Dinas Pendidikan dan Kementerian Agama dalam pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah, penanganan Anak berkebutuhan khusus, dan penggunaan Buku KIA sebagai dasar penerimaan murid di Pendidikan Anak Usia Dini dan Taman Kanak – kanak.
- (4) Koordinasi dengan instansi terkait yang menangani perlindungan perempuan dan anak dalam perlindungan korban kekerasan terhadap perempuan dan korban kekerasan terhadap anak.

## **BAB IX**

### **PEMBINAAN, PENGAWASANDAN PELAPORAN**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Pembinaan**

#### **Pasal 29**

Pemerintah Daerah melakukan pembinaan KIBBLA berupa :

- a. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan;
- b. fasilitasi dan konsultasi teknis pelayanan;
- c. monitoring dan evaluasi;
- d. koordinasi pelayanan; dan
- e. pembinaan dukun melalui kemitraan Bidan dan Dukun sesuai fungsinya.

## **Bagian Kedua**

### **Pengawasan**

#### **Pasal 30**

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

## **Bagian Ketiga**

### **Pelaporan**

#### **Pasal 31**

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan KIBBLA diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya setiap bulan ;
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan .

## **BAB X**

### **KETENTUAN SANKSI**

#### **Pasal 32**

- (1) Bagi sarana pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan aparatur pemerintah yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai dengan Peraturan Daerah ini akan dikenakan sanksi administrasi ;
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan sementara, pencabutan izin, penutupan kegiatan dan atau sanksi administrasi kepegawaian lainnya.

**BAB XI**  
**KETENTUAN PERALIHAN**

**Pasal 33**

- (1) Ketentuan Daerah ini sudah dapat diterapkan secara penuh paling lama 1 (satu) tahun sejak peraturan Daerah ini diundangkan;
- (2) Perizinan untuk tenaga kesehatan yang telah dikeluarkan sebelum peraturan daerah ini dinyatakan tetap berlaku sampai dengan tenggat waktu berakhirnya.

**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 34**

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Perundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kuantan Singingi

Ditetapkan diTeluk Kuantan  
pada tanggal 17 Oktober 2019

**BUPATI KUANTAN SINGINGI,**

ttd

**H. M U R S I N I**

Diundangkan di Teluk Kuantan  
pada tanggal 17 Oktober 2019

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

ttd

**H. DIANTO MAMPANINI**

BERITA DAERAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI TAHUN 2019 NOMOR 59

Salinan sesuai dengan aslinya

**KEPALA BAGIAN HUKUM,**



**SURIYANTO, SH, MH**

Pembina

NIP. 19730603 200701 1 007