



SALINAN

BUPATI BOYOLALI
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOYOLALI
NOMOR 5 TAHUN 2023

TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, DAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOYOLALI,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak merupakan hak Konstitusi untuk hidup sejahtera lahir dan batin, serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak sebagai hak konstitusi harus diselenggarakan secara sistematis, terarah, terpadu, berkesinambungan dan akuntabel melalui regulasi yang berkeadilan humanis agar turun angka kematian ibu, bayi baru lahir, dan anak, serta lahir generasi yang sehat dan berkualitas;
 - c. bahwa pemerintah daerah belum memiliki landasan hukum dalam penyelenggaraan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak, sehingga dalam rangka pemenuhan dan perlindungan hak terhadap kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak, perlu diatur dalam peraturan daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;

Mengingat.....

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
 3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BOYOLALI

dan

BUPATI BOYOLALI

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Boyolali.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Boyolali.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

5. Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial 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 Daerah dan/atau masyarakat.
8. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak adalah keadaan sehat pada Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
9. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih memiliki kemungkinan untuk hamil, atau sedang dalam keadaan hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
10. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
11. Bayi Baru Lahir adalah bayi umur 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
12. Bayi adalah anak mulai umur 0 (nol) sampai 11 (sebelas) bulan.
13. Anak Balita adalah anak umur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
14. Remaja adalah kelompok 10 (sepuluh) tahun sampai 18 (delapan belas) tahun.
15. Kesehatan Ibu adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap ibu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis serta mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berkualitas.
16. Kesehatan Bayi adalah kondisi kesehatan yang dipersyaratkan bagi bayi, baik secara fisik, mental, spiritual yang memungkinkan setiap bayi untuk hidup aktif dan normal.
17. Kesehatan Anak adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial sehingga mampu menjadi generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berkualitas.

18. Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial pada anak sejak lahir sampai berusia 28 (dua puluh delapan) hari yang dipersyaratkan untuk hidup aktif dan normal.
19. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah paket pelayanan terpadu dengan menfokuskan intervensi pada remaja putri, calon pengantin, pasangan usia subur, ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi dan Anak Balita.
20. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dan/atau pelatihan di bidang kesehatan dan memiliki ijazah dan/atau sertifikasi sehingga memiliki kewenangan dan izin untuk melakukan upaya kesehatan sesuai keahlian dan kompetensinya.
21. Masyarakat adalah orang-perseorangan atau kelompok orang, termasuk suami dan/atau ayah, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan.
22. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui 5 (lima) program prioritas yaitu KIA, Imunisasi, Gizi, Penanggulangan Diare dan Keluarga Berencana.
23. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat.
24. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
25. Pelayanan Kesehatan Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.
26. Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun.
27. Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan terkait dengan pemberian obat, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dan tindakan-tindakan lain dalam upaya mencegah kehamilan.

28. Pelayanan Kesehatan Seksual adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada kesehatan seksualitas.
29. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak.
30. Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disingkat MTBS adalah suatu pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus kepada kesehatan anak berusia 0 (nol) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan secara menyeluruh di unit rawat jalan fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
31. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
32. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
33. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
34. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
35. 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.
36. Pelayanan Antenatal adalah pelayanan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya dilaksanakan sesuai dengan standar, paling sedikit 6 (enam) kali selama kehamilan.

37. Kekerasan terhadap Anak yang selanjutnya disingkat KtA adalah semua bentuk tindakan/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.
38. Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh Masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau Masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.
39. Anak dengan Disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, 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.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak berasaskan:

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- f. keadilan;
- g. gender dan nondiskriminatif; dan
- h. norma-norma agama.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai pedoman dan menjamin serta meningkatkan derajat kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak dalam lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berkualitas.

Pasal 4.....

Pasal 4

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

- a. menyediakan fasilitas pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak yang sesuai standar pelayanan;
- b. mewujudkan peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;
- c. membangun tingkat kesadaran dan kemauan hidup sehat dan berkualitas bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;
- d. meningkatkan partisipasi dan keterlibatan Masyarakat dalam penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak di tingkat desa/kelurahan;
- e. menurunkan angka kematian Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak; dan
- f. mewujudkan generasi yang sehat dan berkualitas.

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. hak dan kewajiban;
- b. kewenangan dan tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- c. penyelenggaraan Kesehatan;
- d. sumber daya Kesehatan;
- e. kerja sama dan kemitraan;
- f. peran serta Masyarakat dan swasta;
- g. pembiayaan; dan
- h. pembinaan, pengawasan, pelaporan dan evaluasi.

BAB II HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 6

Setiap Ibu berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan melalui:

- a. pelayanan Kesehatan reproduksi remaja;
- b. pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, hamil, persalinan, dan sesudah melahirkan;
- c. pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi dan Kesehatan seksual; dan
- d. pelayanan Kesehatan sistem reproduksi.

Pasal 7

Setiap Bayi Baru Lahir berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan melalui:

- a. pelayanan kesehatan neonatal esensial;
- b. skrining.....

- b. skrining Bayi Baru Lahir; dan
- c. pemberian komunikasi, informasi, edukasi kepada Ibu dan keluarganya.

Pasal 8

Setiap Bayi, Anak Balita dan Prasekolah berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan melalui:

- a. pemberian kolostrum kepada Bayi Baru Lahir secara mandiri ataupun dengan bantuan Tenaga Kesehatan;
- b. pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 (enam) bulan;
- c. pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun;
- d. pemberian makanan pendamping ASI mulai usia 6 (enam) bulan;
- e. pemberian imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
- f. pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 (delapan belas) bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 (dua puluh empat) bulan;
- g. pemberian vitamin A;
- h. upaya pola mengasuh Anak;
- i. pemantauan pertumbuhan;
- j. pemantauan perkembangan;
- k. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
- l. MTBS; dan
- m. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

Pasal 9

- (1) Setiap Anak usia sekolah dan Remaja berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan dan perlindungan Kesehatan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit melalui:
 - a. usaha Kesehatan sekolah; dan
 - b. pelayanan Kesehatan peduli Remaja.
- (3) Perlindungan Kesehatan Anak usia sekolah dan Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pelayanan Kesehatan bagi korban kekerasan terhadap Anak termasuk kasus tindak pidana perdagangan orang/*trafficking*;
 - b. pelayanan Kesehatan bagi Anak berhadapan dengan hukum di lapas/rutan;
 - c. pelayanan Kesehatan bagi Anak dengan Disabilitas;
 - d. pelayanan Kesehatan bagi Anak terlantar di panti/lembaga kesejahteraan sosial Anak;
 - e. pelayanan Kesehatan bagi Anak jalanan/pekerja Anak; dan
 - f. pelayanan Kesehatan bagi Anak di wilayah terpencil dan tertinggal, perbatasan dan terisolasi.

Pasal 10

Pemberi pelayanan Kesehatan berhak:

- a. mendapatkan keamanan dan kenyamanan dalam melaksanakan pelayanan KIA;
- b. mendapatkan imbalan yang layak atas jasa yang diberikan; dan
- c. mendapatkan informasi yang benar dan lengkap mengenai kondisi Ibu dan Anak yang diperiksa.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 11

(1) Pemberi pelayanan Kesehatan wajib:

- a. memiliki surat tanda registrasi bagi Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik;
- b. memiliki izin berupa surat izin praktik bagi Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan Kesehatan;
- c. memberikan pelayanan Kesehatan kepada Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sesuai atau patuh dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;
- d. memperoleh persetujuan dari Ibu atau keluarganya untuk Bayi Baru Lahir dan Anak atas tindakan yang akan diberikan;
- e. membuat dan menyimpan rahasia catatan, rekam medis dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;
- f. merujuk Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai;
- g. memberikan pertolongan pertama kepada Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan;
- h. melakukan inisiasi menyusui dini terhadap Bayi Baru Lahir;
- i. menempatkan Ibu dan Bayi dalam 1 (satu) ruangan atau rawat gabung kecuali atas indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter;
- j. memberikan.....

- j. memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada Ibu dan/atau anggota keluarga dari Bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai;
 - k. memberikan informasi dan konseling pemilihan jenis kontrasepsi pada Ibu pasca persalinan dan Ibu pasca keguguran; dan
 - l. menggunakan standar antropometri Anak sebagai acuan untuk penilaian status gizi Anak dan tren pertumbuhan Anak.
- (2) Pemberi pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 12

Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas dan Ibu menyusui untuk:

- a. menggunakan dan menjaga buku KIA;
- b. memberikan hak-hak Bayi Baru Lahir, dan Anak yang terkait dengan fungsi seorang Ibu;
- c. melaksanakan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan; dan
- d. melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.

Pasal 13

- (1) Setiap badan usaha berkewajiban:
- a. memberikan lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;
 - b. menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau pemerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan; dan
 - c. memberikan cuti dan pengurangan beban kerja bagi Ibu pada masa kehamilan, melahirkan, dan nifas.
- (2) Badan Usaha yang tidak melaksanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembatasan kegiatan usaha;
 - d. penghentian.....

- d. penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi;
 - e. pembekuan kegiatan usaha; dan/atau
 - f. pencabutan izin.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB III
KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB
PEMERINTAH DAERAH

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah memiliki kewenangan menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak.
- (2) Berdasarkan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab:
 - a. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak secara merata dan terjangkau;
 - b. menjamin ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas Kesehatan baik fisik maupun sosial bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - c. sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - d. akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
 - e. memberdayakan dan mendorong peran aktif Masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak;
 - f. segala bentuk upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau; dan
 - g. melaksanakan jaminan Kesehatan Masyarakat melalui sistem jaminan sosial bagi upaya kesehatan perorangan.

BAB IV
PENYELENGGARAAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 15.....

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak secara terpadu dengan tujuan menurunkan angka kematian Ibu, angka kematian Bayi, dan meningkatkan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak.
- (2) Dalam menyelenggarakan pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah memberikan fasilitas penyelenggaraan pelayanan Kesehatan dalam bentuk:
 - a. penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak, termasuk alat dan obat kontrasepsi KB;
 - b. melakukan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pembinaan dan pengawasan;
 - c. ketersediaan dokter ahli dalam penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak pada fasilitas Kesehatan rujukan Pemerintah Daerah; dan
 - d. mendidik, melatih, dan membina tenaga Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak dengan melibatkan organisasi profesi.

Pasal 16

Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dilakukan melalui:

- a. pelayanan Kesehatan Ibu;
- b. pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
- c. pelayanan Kesehatan Bayi, anak Balita, dan pra sekolah;
- d. pelayanan Kesehatan Anak usia sekolah dan Remaja;
- e. pelayanan Kesehatan Bagi Korban KtA;
- f. Anak Berhadapan dengan Hukum di lapas/rutan dan Anak terlantar, Anak jalanan atau pekerja Anak di panti/lembaga kesejahteraan sosial Anak; dan
- g. Anak dengan Disabilitas.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan Ibu

Paragraf 1
Umum

Pasal 17

- (1) Setiap Ibu berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan Ibu untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian Ibu.

(2) Pelayanan.....

- (2) Pelayanan Kesehatan Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sedini mungkin dimulai dari masa Remaja sesuai dengan perkembangan mental dan fisik.
- (3) Pelayanan Kesehatan Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui:
 - a. pelayanan Kesehatan reproduksi Remaja;
 - b. pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, hamil, persalinan, dan sesudah melahirkan;
 - c. pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan Kesehatan seksual; dan
 - d. pelayanan Kesehatan sistem reproduksi.
- (4) Pelayanan Kesehatan Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Pasal 18

- (1) Pelayanan Kesehatan reproduksi Remaja dilaksanakan melalui:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - b. konseling; dan/atau
 - c. pelayanan klinis medis.
- (2) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. pendidikan keterampilan hidup sehat;
 - b. ketahanan mental melalui keterampilan sosial;
 - c. sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
 - d. perilaku seksual yang sehat dan aman;
 - e. perilaku seksual berisiko dan akibatnya;
 - f. KB; dan
 - g. perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap reproduksi.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan oleh Tenaga Kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Pelayanan klinis medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c termasuk deteksi dini penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi.
- (5) Pemberian materi komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal.

Paragraf 3
Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil

Pasal 19

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil bertujuan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat, serta memperoleh Bayi yang sehat.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit:
 - a. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. pelayanan konseling;
 - c. pelayanan skrining kesehatan;
 - d. pemberian Imunisasi;
 - e. pemberian suplementasi gizi;
 - f. pelayanan medis; dan/atau
 - g. pelayanan Kesehatan lainnya.

Pasal 20

- (1) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf a diberikan melalui ceramah tanya jawab, diskusi kelompok terarah, dan diskusi interaktif.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (3) Materi komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai tahapan tumbuh kembang dan kebutuhan masing-masing kelompok umur.

Pasal 21

- (1) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf b dapat diberikan secara individual, berpasangan, atau kelompok.
- (2) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai kebutuhan klien.
- (3) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau fasilitas lainnya.

Pasal 22

- (1) Pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf c dilakukan melalui:

a. anamnesis.....

- a. anamnesis;
 - b. pemeriksaan fisik; dan
 - c. pemeriksaan penunjang.
- (2) Anamnesis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk memperoleh informasi tentang keluhan, penyakit yang diderita, riwayat penyakit, faktor risiko, termasuk deteksi dini masalah kesehatan jiwa.
- (3) Pemeriksaan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit meliputi:
- a. pemeriksaan tanda vital;
 - b. pemeriksaan status gizi;
 - c. pemeriksaan tanda dan gejala anemia; dan
 - d. pemeriksaan fisik lengkap sesuai indikasi medis.
- (4) Pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis dan/atau kebutuhan program kesehatan.
- (5) Dalam hal hasil pelayanan skrining ditemukan permasalahan kesehatan, ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

- (1) Pemberian Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf d dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dalam rangka menyiapkan kehamilan yang sehat bagi Ibu dan Bayi.
- (2) Pemberian Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada hasil skrining status Imunisasi.
- (3) Ketentuan mengenai pemberian Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

Pemberian suplementasi gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf e bertujuan untuk mengoptimalkan asupan gizi pada masa sebelum hamil.

Pasal 25

- (1) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf f merupakan tata laksana untuk menindaklanjuti masalah kesehatan yang ditemukan pada masa sebelum hamil.

(2) Pelayanan.....

- (2) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang mengatur pedoman pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan.

Paragraf 4

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil

Pasal 27

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap Ibu hamil memperoleh pelayanan Kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan Bayi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi:
 - a. 1 (satu) kali pada trimester pertama;
 - b. 2 (dua) kali pada trimester kedua; dan
 - c. 3 (tiga) kali pada trimester ketiga.
- (4) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga.
- (5) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) termasuk pelayanan *ultrasonografi* (USG).
- (6) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu.
- (7) Pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
 - a. pengukuran berat badan dan tinggi badan;
 - b. pengukuran tekanan darah;
 - c. pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA);
 - d. pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
 - e. penentuan.....

- e. penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin;
 - f. pemberian Imunisasi sesuai dengan status Imunisasi;
 - g. pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet;
 - h. tes laboratorium;
 - i. tata laksana/penanganan kasus; dan
 - j. temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.
- (8) Pelayanan antenatal secara terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan Kesehatan lainnya pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) dilakukan dengan prinsip:
- a. deteksi dini masalah penyakit dan penyulit atau komplikasi kehamilan;
 - b. stimulasi janin pada saat kehamilan;
 - c. persiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - d. perencanaan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi; dan
 - e. melibatkan Ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi Ibu hamil dan menyiapkan persalinan dan kesiagaan jika terjadi penyulit atau komplikasi.
- (9) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dicatat dalam kartu ibu/rekam medis, formulir pencatatan kohort ibu, dan buku KIA sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) Ibu hamil yang mengalami keguguran mendapatkan pelayanan Kesehatan asuhan pasca keguguran yang berupa:
- a. pelayanan konseling; dan
 - b. pelayanan medis.
- (2) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sebelum dan setelah pelayanan medis.
- (3) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit meliputi:
- a. konseling dukungan psikososial;
 - b. konseling tata laksana medis/klinis; dan
 - c. konseling perencanaan kehamilan termasuk pelayanan kontrasepsi pascakeguguran.
- (4) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan oleh Tenaga Kesehatan.

- (5) Konseling perencanaan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c diberikan sampai dengan 14 (empat belas) hari pascakeguguran dalam upaya perencanaan kehamilan.
- (6) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. tindakan pengeluaran hasil konsepsi secara farmakologis dan/atau operatif;
 - b. tata laksana nyeri; dan
 - c. tata laksana pascatindakan pengeluaran sisa hasil konsepsi.
- (7) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh dokter atau dokter spesialis yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Paragraf 5
Persalinan

Pasal 29

- (1) Persalinan dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang tenaga medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
 - a. dokter, bidan, dan perawat; atau
 - b. dokter dan 2 (dua) bidan.
- (4) Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2), persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan terdiri dari bidan-bidan atau bidan, perawat.
- (5) Keterbatasan akses sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:
 - a. kesulitan dalam menjangkau Fasilitas Pelayanan Kesehatan karena jarak dan/atau kondisi geografis; dan
 - b. tidak ada tenaga medis.

Pasal 30

- (1) Ibu dan janin dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, maka persalinan dilakukan di rumah sakit sesuai kompetensinya.
- (2) Dalam hal Ibu dan janin mengalami komplikasi atau kegawatdaruratan saat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, pihak Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama harus melakukan tindakan prarujukan dan segera dirujuk ke rumah sakit.

Pasal 31.....

Pasal 31

- (1) Persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) harus memenuhi 7 (tujuh) aspek yang meliputi:
 - a. membuat keputusan klinik;
 - b. asuhan sayang Ibu dan Bayi termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan resusitasi Bayi Baru Lahir;
 - c. pencegahan infeksi;
 - d. pencegahan penularan penyakit dari Ibu ke Anak;
 - e. persalinan bersih dan aman;
 - f. pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan; dan
 - g. rujukan pada kasus komplikasi Ibu dan Bayi Baru Lahir.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan standar persalinan normal atau standar persalinan komplikasi.

Pasal 32

- (1) Ibu dan Bayi Baru Lahir harus dilakukan observasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam setelah persalinan.
- (2) Dalam hal kondisi Ibu dan/atau Bayi Baru Lahir normal maka dapat dipulangkan setelah dilakukan observasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Paragraf 6

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan

Pasal 33

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a. pelayanan Kesehatan bagi Ibu;
 - b. pelayanan Kesehatan bagi Bayi Baru Lahir; dan
 - c. pelayanan Kesehatan bagi Bayi dan Anak.
- (2) Pelayanan Kesehatan bagi Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali yang meliputi:
 - a. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pascapersalinan;
 - b. 1 (satu) kali pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pascapersalinan;
 - c. 1 (satu) kali pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan; dan

d. 1 (satu).....

- d. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) 1 (satu) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.
- (3) Pelayanan Kesehatan yang diberikan pada periode sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan pelayanan Kesehatan di luar pelayanan persalinan dan dapat dilakukan sebelum Ibu dipulangkan sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32.
- (4) Pelayanan Kesehatan bagi Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. pemeriksaan dan tata laksana menggunakan algoritma tata laksana terpadu masa nifas;
 - b. identifikasi risiko dan komplikasi;
 - c. penanganan risiko dan komplikasi;
 - d. konseling; dan
 - e. pencatatan pada buku KIA, kohort Ibu dan kartu Ibu/rekam medis.

Paragraf 7

Pengaturan Kehamilan

Pasal 34

- (1) Pelayanan pengaturan kehamilan dilakukan berupa pemberian:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi melalui penyuluhan; dan/atau
 - b. konseling.
- (2) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, dan jarak ideal kelahiran anak.
- (3) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyelenggaraan program KB.
- (4) Setiap orang berhak mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang KB.
- (5) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diberikan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan siklus kehidupan manusia.

Paragraf 8

Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 35

- (1) Pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.
- (2) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

a. kegiatan.....

- a. kegiatan prapelayanan kontrasepsi;
- b. tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi; dan
- c. kegiatan pascapelayanan kontrasepsi.

Pasal 36

- (1) Kegiatan prapelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf a dilakukan untuk menyiapkan klien dalam memilih metode kontrasepsi.
- (2) Kegiatan prapelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. pelayanan konseling;
 - c. penapisan kelayakan medis; dan
 - d. permintaan persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan.
- (3) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang perencanaan keluarga.
- (4) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada klien mengenai pilihan kontrasepsi berdasarkan tujuan reproduksinya.
- (5) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b harus dilakukan secara memadai sampai klien dapat memutuskan untuk memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan.
- (6) Penapisan kelayakan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dimaksudkan sebagai upaya untuk melakukan kajian tentang kondisi kesehatan klien yang akan disesuaikan dengan pilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan.
- (7) Permintaan persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diberikan secara tertulis atau lisan.

Pasal 37

- (1) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (2) huruf a dan pelayanan konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (2) huruf b dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Penapisan.....

- (2) Penapisan kelayakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (2) huruf c dan permintaan persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (2) huruf d dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Pasal 38

- (1) Persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan secara tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (7) meliputi:
 - a. tindakan tubektomi atau vasektomi diperlukan dari pasangan suami istri; dan
 - b. suntik, pemasangan, atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim dan implan diperlukan dari pihak yang akan menerima tindakan.
- (2) Persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan secara lisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (7) diperlukan dari pihak yang akan menerima tindakan pada pemberian pil atau kondom.

Pasal 39

- (1) Tindakan pemberian Pelayanan Kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf b meliputi pemberian kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, pelayanan vasektomi dan konseling Metode Amenorea Laktasi (MAL).
- (2) Tindakan pemberian Pelayanan Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada:
 - a. masa interval;
 - b. pascapersalinan;
 - c. pascakeguguran; atau
 - d. pelayanan kontrasepsi darurat.
- (3) Tindakan pemberian Pelayanan Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Pasal 40

- (1) Tindakan pemberian Pelayanan Kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) diberikan sesuai dengan metode kontrasepsi yang diputuskan dan disetujui oleh klien tanpa paksaan.
- (2) Pemilihan metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus:

- a. mempertimbangkan.....

- a. mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, dan kondisi kesehatan klien; dan
 - b. sesuai dengan tujuan reproduksi klien.
- (3) Tujuan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi:
- a. menunda kehamilan pada pasangan muda, Ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan;
 - b. mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia antara 20 (dua puluh) sampai 35 (tiga puluh lima) tahun; atau
 - c. tidak menginginkan kehamilan pada klien yang berusia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun.

Pasal 41

- (1) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) terdiri atas:
 - a. metode kontrasepsi jangka panjang; dan
 - b. nonmetode kontrasepsi jangka panjang.
- (2) Metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi alat kontrasepsi dalam rahim, implan, vasektomi, dan tubektomi.
- (3) Pemberian pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan.
- (4) Nonmetode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi kontrasepsi dengan metode suntik, pil, kondom, dan *Metode Amenorea Laktasi (MAL)*.
- (5) Pemberian pelayanan non-metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (6) Pelayanan nonmetode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dengan metode kondom dapat diberikan oleh tenaga nonkesehatan dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 42

- (1) Pelayanan kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf d diberikan kepada perempuan yang tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.

(2) Kontrasepsi.....

- (2) Kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam waktu 5 (lima) hari pascasenggama atau kejadian perkosaan.
- (3) Pelayanan kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh dokter dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Pasal 43

- (1) Kegiatan pascapelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf c dilakukan untuk memantau dan menangani efek samping penggunaan kontrasepsi, komplikasi penggunaan kontrasepsi, dan kegagalan kontrasepsi.
- (2) Efek samping penggunaan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perubahan sistem, alat, dan fungsi tubuh yang timbul akibat dari penggunaan alat atau obat kontrasepsi dan tidak berpengaruh serius terhadap klien.
- (3) Komplikasi penggunaan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan gangguan kesehatan yang dialami oleh klien sebagai akibat dari pemakaian kontrasepsi.
- (4) Kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan terjadinya kehamilan pada klien saat menggunakan kontrasepsi.
- (5) Kegiatan pasca pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pemberian konseling, pelayanan medis, dan/atau rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 9

Pelayanan Kesehatan Seksual

Pasal 44

- (1) Pelayanan Kesehatan Seksual diberikan agar setiap orang menjalani kehidupan seksual yang sehat secara aman, tanpa paksaan dan diskriminasi, tanpa rasa takut, malu, dan rasa bersalah.
- (2) Kehidupan seksual yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kehidupan seksual yang:
 - a. terbebas dari infeksi menular seksual;
 - b. terbebas dari disfungsi dan gangguan orientasi seksual;
 - c. terbebas dari kekerasan fisik dan mental;
 - d. mampu mengatur kehamilan; dan
 - e. sesuai dengan etika dan moralitas.

Pasal 45

- (1) Pelayanan Kesehatan Seksual dilakukan di fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Seksual dilakukan melalui:
 - a. keterampilan sosial;
 - b. komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - c. konseling;
 - d. pemeriksaan dan pengobatan; dan
 - e. perawatan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat terintegrasi dengan program atau pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Program atau pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. KIA;
 - b. KB;
 - c. Kesehatan reproduksi;
 - d. Kesehatan remaja;
 - e. Kesehatan lanjut usia;
 - f. pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS, Hepatitis B dan infeksi menular seksual (sifilis);
 - g. pencegahan risiko kanker serviks melalui pemeriksaan IVA; dan
 - h. Kesehatan jiwa.

Paragraf 10

Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi

Pasal 46

- (1) Setiap perempuan berhak atas Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi.
- (2) Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk melindungi organ dan fungsi reproduksi agar terbebas dari gangguan, penyakit atau kecacatan pada perempuan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan tahapan siklus reproduksi perempuan sesuai standar.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pasal 47

- (1) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dilaksanakan melalui:
 - a. pelayanan Kesehatan neonatal esensial;
 - b. skrining Bayi Baru Lahir; dan
 - c. pemberian.....

- c. pemberian komunikasi, informasi, edukasi kepada ibu dan keluarganya.
- (2) Pemberian pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan keamanan, dilakukan pada saat:
 - a. Bayi lahir sampai dengan proses pemulangan; dan
 - b. kunjungan ulang.

Pasal 48

- (1) Pelayanan Kesehatan neonatal esensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf a diberikan kepada Bayi Baru Lahir.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan:
 - a. pada saat lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) jam; dan
 - b. setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari.

Pasal 49

Pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (2) huruf a meliputi:

- a. menjaga Bayi tetap hangat;
- b. inisiasi menyusui dini;
- c. pemotongan dan perawatan tali pusat;
- d. pemberian suntikan vitamin K1;
- e. pemberian salep mata antibiotik;
- f. pemberian Imunisasi hepatitis B0;
- g. pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir;
- h. pemantauan tanda bahaya;
- i. penanganan asfiksia Bayi Baru Lahir;
- j. pemberian tanda identitas diri; dan
- k. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

Pasal 50

- (1) Pelayanan neonatal esensial yang dilakukan setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. menjaga Bayi tetap hangat;
 - b. perawatan tali pusat;
 - c. pemeriksaan Bayi Baru Lahir;
 - d. perawatan dengan metode kanguru pada Bayi berat lahir rendah;
 - e. pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan Imunisasi;
 - f. penanganan Bayi Baru Lahir sakit dan kelainan bawaan; dan
 - g. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

(2) Pelayanan.....

- (2) Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi:
 - a. 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam;
 - b. 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari; dan
 - c. 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari.

Pasal 51

- (1) Penanganan asfiksia Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf i merupakan penanganan terhadap keadaan Bayi yang tidak bernafas secara spontan dan tidak teratur segera setelah lahir, yang sebelumnya telah mengalami gawat janin.
- (2) Dalam melakukan penanganan asfiksia Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Kesehatan penolong persalinan harus mengetahui tanda-tanda bayi dengan risiko asfiksia sebelum dan setelah persalinan sesuai standar.

Pasal 52

- (1) Pemberian injeksi vitamin K1 dan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf d dan huruf f dilaksanakan segera setelah lahir atau saat Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) apabila persalinan ditolong oleh bukan Tenaga Kesehatan.
- (2) Dalam hal saat pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum diberikan, Tenaga Kesehatan yang melakukan pemeriksaan harus memberikan.

Pasal 53

- (1) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf k dan Pasal 50 ayat (1) huruf g dilakukan melalui rujukan antara dan/atau langsung ke rumah sakit PONEK.
- (2) Rujukan antara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Puskesmas mampu PONEK sebagai pendukung berfungsinya rumah sakit PONEK di kabupaten/kota setempat.

Pasal 54

- (1) Skrining Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf b dilakukan terhadap setiap Bayi Baru Lahir oleh Tenaga Kesehatan.

(2) Skrining.....

- (2) Skrining Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi skrining hipotiroid kongenital.
- (3) Skrining hipotiroid kongenital sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui pengambilan sampel darah yang harus dilakukan pada bayi usia 48 (empat puluh delapan) sampai 72 (tujuh puluh dua) jam.
- (4) Dalam hal skrining hipotiroid kongenital sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menunjukkan hasil positif, pengobatan harus dilakukan terhadap sebelum Bayi berusia 1 (satu) bulan.

Pasal 55

- (1) Pemberian Pelayanan Kesehatan pada saat Bayi Baru Lahir sampai dengan proses pemulangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a harus dilakukan paling lama 24 (dua puluh empat) jam setelah bayi lahir di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Dalam hal terdapat kondisi khusus dan Bayi dilahirkan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, proses pemulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggap dilakukan pada saat petugas kesehatan meninggalkan tempat ibu bersalin paling cepat 2 (dua) jam setelah Bayi lahir.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian pelayanan Kesehatan pada saat bayi lahir sampai proses pemulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 56

- (1) Pemeriksaan kunjungan ulang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf b dilakukan:
 - a. saat bayi dibawa ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan karena suatu masalah kesehatan; dan
 - b. sesuai jadwal kunjungan neonatus.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 57

- (1) Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf c meliputi:
 - a. perawatan Bayi Baru Lahir;
 - b. ASI Eksklusif;
 - c. tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir;

d. pelayanan.....

- d. pelayanan kesehatan pada Bayi Baru Lahir; dan
 - e. skrining Bayi Baru Lahir.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan kader dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak atau media kesehatan lainnya.

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan
Prasekolah

Pasal 58

- (1) Pelayanan kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah.
- (2) Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan melalui:
- a. pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 (enam) bulan;
 - b. pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun;
 - c. pemberian makanan pendamping ASI mulai usia 6 (enam) bulan;
 - d. pemberian Imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
 - e. pemberian Imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 (delapan belas) bulan dan Imunisasi campak pada anak usia 24 (dua puluh empat) bulan;
 - f. pemberian Vitamin A;
 - g. upaya pola mengasuh Anak;
 - h. pemantauan pertumbuhan;
 - i. pemantauan perkembangan;
 - j. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
 - k. MTBS; dan
 - l. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.
- (3) Pemberian makanan pendamping ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan pada usia 6 (enam) bulan sampai 24 (dua puluh empat) bulan.
- (4) Pemberian kapsul vitamin A sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dilakukan 1 (satu) kali untuk anak usia 6 (enam) bulan sampai 11 (sebelas) bulan dan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk anak usia 12 (dua belas) bulan sampai 60 (enam puluh) bulan.

- (5) Upaya pola mengasuh Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g dilakukan melalui pemberian konseling kepada orang tua atau pelayanan oleh petugas taman pengasuhan anak, pendidikan anak usia dini, bina kesehatan balita, dan Posyandu pada Anak usia 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan.
- (6) Upaya pembinaan pola mengasuh Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan dan petugas lintas sektor secara komprehensif, berkualitas dan berkelanjutan.
- (7) Upaya pembinaan pola mengasuh Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan dan petugas lintas sektoral akan dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan; dan/atau
 - b. teguran tertulis.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 59

- (1) Pemantauan pertumbuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2) huruf h dilakukan pada anak usia 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan melalui penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan setiap 3 (tiga) bulan serta pengukuran lingkar kepala sesuai jadwal.
- (2) Pemantauan perkembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2) huruf i dilakukan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini tumbuh kembang setiap 3 (tiga) bulan pada anak usia 0 (nol) sampai 12 (dua belas) bulan dan setiap 6 (enam) bulan pada anak usia 12 (dua belas) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan.
- (3) Pemantauan gangguan tumbuh kembang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2) huruf j dilakukan sesuai jadwal umur skrining.

Pasal 60

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 diarahkan untuk meningkatkan kesehatan fisik, kognitif, mental, dan psikososial anak.

(2) Pemantauan.....

- (2) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan:
 - a. stimulasi yang memadai;
 - b. deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang; dan
 - c. intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan di taman kanak-kanak.
- (4) Dalam hal terdapat penyimpangan tumbuh kembang setelah dilakukan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), rujukan harus dilakukan Tenaga Kesehatan sesuai dengan standar agar anak dapat hidup optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

Pasal 61

- (1) MTBS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2) huruf k dilaksanakan untuk meningkatkan:
 - a. sistem pelayanan Kesehatan;
 - b. pengetahuan dan keterampilan Ibu serta pengasuh Anak dalam perawatan Anak serta pencarian pertolongan kesehatan; dan
 - c. kemampuan dan keterampilan Tenaga Kesehatan dalam menangani balita sakit.
- (2) MTBS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh perawat dan bidan terlatih.
- (3) Dalam penyelenggaraan MTBS, Perawat dan bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus di bawah supervisi dokter yang telah diberikan pelatihan.

Pasal 62

- (1) Komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pelayanan kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah harus diberikan kepada orang tua Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperoleh melalui Tenaga Kesehatan dan buku Kesehatan Ibu dan Anak.

Bagian Kelima Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

Pasal 63

- (1) Setiap Anak usia sekolah dan Remaja harus diberikan pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Anak usia sekolah dan Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan agar setiap Anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
- (3) Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit melalui:
 - a. usaha kesehatan sekolah; dan
 - b. pelayanan kesehatan peduli Remaja.
- (4) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, Kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya.

Pasal 64

- (1) Usaha kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (3) huruf a dilakukan meliputi kegiatan:
 - a. pendidikan Kesehatan;
 - b. pelayanan Kesehatan; dan
 - c. pembinaan lingkungan sekolah sehat.
- (2) Usaha Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor.
- (3) Pelayanan Kesehatan melalui usaha kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 65

- (1) Pelayanan kesehatan peduli Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (3) huruf b dilakukan melalui:
 - a. pelayanan konseling;
 - b. pelayanan klinis medis;
 - c. pelayanan rujukan;
 - d. pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan Remaja;
 - e. partisipasi Remaja; dan
 - f. keterampilan sosial.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada semua Remaja, dilaksanakan di dalam atau di luar gedung untuk perorangan atau kelompok.

Pasal 66

- (1) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf a diberikan oleh konselor terlatih kepada Remaja untuk membantu agar Remaja mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi, dan dapat berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dan bertanggung jawab.
- (2) Pelayanan klinis medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf b diberikan kepada Remaja yang menderita penyakit tertentu sesuai standar.
- (3) Pemberian pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf c meliputi pelayanan rujukan bidang:
 - a. medis;
 - b. sosial; dan
 - c. hukum.
- (4) Pelayanan rujukan bidang sosial dan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dan huruf c harus dilakukan oleh Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf d dilakukan sesuai dengan tahap tumbuh kembang dan kebutuhan Remaja.
- (6) Partisipasi Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf e dilakukan dengan cara melibatkan Remaja secara aktif dalam perencanaan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli Remaja serta pemberdayaan konselor sebaya.
- (7) Keterampilan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1) huruf f dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan tenaga pendidik dengan melibatkan peran Remaja sesuai standar.

Pasal 67

- (1) Komunikasi, informasi, dan edukasi diberikan kepada semua Anak usia sekolah dan Remaja.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh Tenaga Kesehatan, guru usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, dan konselor sebaya.
- (3) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain diberikan melalui ceramah tanya jawab, kelompok diskusi terarah, dan diskusi interaktif dengan menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi, dan edukasi.

Pasal 68.....

Pasal 68

- (1) Materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 meliputi:
 - a. perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. tumbuh kembang Anak usia sekolah dan Remaja;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. Imunisasi;
 - e. kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - f. gizi;
 - g. penyakit menular termasuk HIV dan AIDS;
 - h. pendidikan keterampilan hidup sehat; dan
 - i. kesehatan intelegensia.
- (2) Materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai tahap tumbuh kembang dan kebutuhan Anak usia sekolah dan Remaja.

Bagian Keenam
Pelayanan Kesehatan Bagi Korban KtA

Pasal 69

- (1) Pelayanan Kesehatan bagi korban KtA diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas/institusi lain.
- (2) Pelayanan Kesehatan bagi korban KtA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyuluhan dampak kekerasan terhadap tumbuh kembang anak;
 - b. penanganan kasus darurat medis;
 - c. konseling dan kesehatan jiwa;
 - d. pemeriksaan fisik dan status mental;
 - e. pemeriksaan penunjang meliputi laboratorium darah dan urine, rontgen;
 - f. rekam medis;
 - g. kunjungan rumah;
 - h. Pencatatan dan pelaporan;
 - i. pembuatan *Visum et Repertum*;
 - j. pemberian rujukan medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan bila diperlukan; dan
 - k. rujukan untuk bantuan hukum dan psikososial.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi korban KtA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang sesuai sistem rujukan.

Pasal 70.....

Pasal 70

- (1) Tenaga Kesehatan yang dalam melakukan pelayanan Kesehatan menemukan adanya dugaan KtA memberitahukan kepada orang tua dan/atau pendamping Anak tersebut, disertai anjuran melaporkan dugaan KtA tersebut kepada kepolisian.
- (2) Dalam hal orang tua atau pendamping korban KtA menolak dilakukan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Kesehatan memberikan informasi kepada kepolisian sesegera mungkin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Bagian Ketujuh

Anak Berhadapan dengan Hukum di Lapas/Rutan dan Anak Terlantar, Anak Jalanan atau Pekerja Anak di Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak

Pasal 71

- (1) Pelayanan kesehatan bagi Anak Berhadapan dengan Hukum di Lapas/Rutan dan Anak Terlantar, Anak Jalanan atau Pekerja Anak di Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak dilakukan oleh Tenaga Kesehatan.
- (2) Puskesmas yang wilayah kerjanya memiliki lapas/rutan dan panti/lembaga kesejahteraan sosial Anak harus melakukan pelayanan Kesehatan paling sedikit meliputi:
 - a. penyuluhan mengenai kesehatan Anak;
 - b. penyuluhan mengenai kesehatan lingkungan;
 - c. penjangkaran kesehatan;
 - d. pemberantasan sarang nyamuk;
 - e. Imunisasi;
 - f. pengobatan sesuai dengan indikasi medis; dan/atau
 - g. konseling dan pelayanan kesehatan jiwa.
- (3) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan usia Anak Berhadapan dengan Hukum di Lapas/Rutan dan Anak Terlantar, Anak Jalanan atau Pekerja Anak di Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak.

Bagian Kedelapan

Anak Dengan Disabilitas

Pasal 72

- (1) Pelayanan kesehatan Anak dengan Disabilitas dapat dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Pelayanan.....

- (2) Pelayanan Kesehatan Anak dengan Disabilitas yang dilakukan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain dapat dilakukan melalui sekolah luar biasa, sekolah inklusif, institusi lain, dan keluarga.
- (3) Pelayanan kesehatan Anak dengan Disabilitas yang dilakukan di sekolah luar biasa dan sekolah inklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan terintegrasi dengan usaha kesehatan sekolah.
- (4) Dalam hal pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Puskesmas yang wilayah kerjanya terdapat sekolah luar biasa, harus dilakukan paling sedikit meliputi:
 - a. penyuluhan tentang Kesehatan Anak;
 - b. penyuluhan tentang Kesehatan lingkungan;
 - c. penjangkaran Kesehatan;
 - d. pemberantasan sarang nyamuk;
 - e. Imunisasi;
 - f. pengobatan;
 - g. konseling dan pelayanan Kesehatan jiwa; dan/atau
 - h. pelayanan Kesehatan intelegensia.

BAB V SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 73

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- (3) Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Sumber Daya Manusia

Pasal 74

- (1) Sumber daya manusia dalam Upaya Kesehatan meliputi Tenaga Kesehatan dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Dalam.....

- (3) Dalam hal suatu daerah tidak terdapat Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, Tenaga Kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.
- (4) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh kepala Dinas setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.

Pasal 75

- (1) Tenaga nonkesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan merupakan tenaga yang terlatih.
- (2) Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berupa pelayanan promotif dan preventif.
- (3) Dalam hal Daerah tersebut merupakan Daerah yang sulit akses terhadap pelayanan Kesehatan, tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat melakukan pelayanan kuratif terbatas melalui pendekatan MTBS berbasis Masyarakat.
- (4) Ketentuan mengenai MTBS berbasis Masyarakat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan

Pasal 76

- (1) Perbekalan kesehatan merupakan semua bahan dan peralatan medik yang diperlukan dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan.
- (2) Peralatan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan siap pakai dan dengan memperhatikan keselamatan pasien.

BAB VI

KERJA SAMA DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu Kerjasama

Pasal 77

- (1) Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dengan pemerintah, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota lain dan lembaga negara serta kerja sama internasional dalam usaha memajukan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara:
 - a. tukar-menukar informasi dan pengalaman;
 - b. program pelatihan;
 - c. praktik.....

- c. praktik tenaga kesehatan;
- d. penelitian;
- e. ilmu pengetahuan; dan/atau
- f. alih teknologi.

Bagian Kedua
Kemitraan

Pasal 78

- (1) Pemerintah Daerah dapat menjalin kemitraan dengan dunia usaha dalam mendukung Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara mendorong partisipasi perusahaan terkait penggunaan dana tanggung jawab sosial lingkungan bagi Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak.

BAB VII
PERAN SERTA MASYARAKAT DAN SWASTA

Bagian Kesatu
Peran Serta Masyarakat

Pasal 79

- (1) Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal:
 - a. Kegawatdaruratan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak melalui penyediaan donor darah, transportasi dan lain-lain dalam gerakan sayang Ibu;
 - b. pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, kelahiran, KB, tumbuh kembang anak di posyandu, pendidikan anak usia dini dan kelompok upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya;
 - c. sebagai motivator Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak serta KB;
 - d. pembentukan desa siaga Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak; dan
 - e. pembentukan kelompok peduli ASI di tingkat kelurahan/desa dan kecamatan.
- (2) Peran serta Masyarakat secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak melalui pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan desa siaga kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Peran Serta Swasta

Pasal 80

Peran serta swasta nonpelayanan Kesehatan dalam mendukung perlindungan dan peningkatan pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, 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, dan Anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan; dan
- c. memenuhi kebutuhan pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 81

Pembiayaan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB IX
PEMBINAAN, PENGAWASAN, PELAPORAN, DAN
EVALUASI

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 82

- (1) Bupati melakukan pembinaan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak 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.
- (2) Pembinaan penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didelegasikan kepada Dinas.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 83

- (1) Bupati melakukan pengawasan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak dalam hal:
 - a. perizinan;
 - b. pelaksanaan pelayanan kesehatan;
 - c. standar kinerja dan perilaku tenaga pelayanan kesehatan;
 - d. standar sarana dan prasarana kesehatan; dan
 - e. standar operasional prosedur pelayanan kesehatan.
- (2) Pengawasan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didelegasikan kepada Dinas.

Bagian Ketiga
Pelaporan

Pasal 84

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan dan penyelenggara sarana pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak wajib melaporkan pelaksanaan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak setiap 1 (satu) bulan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Dinas.
- (3) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara sarana pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sanksi administratif berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. penutupan sementara;
 - c. pencabutan izin; dan/atau
 - d. penutupan kegiatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempat
Evaluasi

Pasal 85

- (1) Evaluasi terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak menjadi bagian dari evaluasi pembangunan Daerah.

(2) Evaluasi.....

- (2) Evaluasi terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan membandingkan antara:
 - a. target capaian dan pelaksanaan dengan dokumen perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah; dan
 - b. target capaian dan pelaksanaan dengan pelaksanaan program dan kegiatan Perangkat Daerah.

Pasal 86

- (1) Perangkat Daerah melakukan evaluasi atas dokumen perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan program dan kegiatan terkait Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak mengacu pada perencanaan.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan, penelitian dan pengembangan.
- (3) Hasil Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan, penelitian dan pengembangan kepada Bupati melalui Dinas.

Pasal 87

Ketentuan mengenai Pembinaan, Pengawasan, Pelaporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 88

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 89.....

Pasal 89

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali.

Ditetapkan di Boyolali
pada tanggal 19 Mei 2023
BUPATI BOYOLALI,

ttd

MOHAMMAD SAID HIDAYAT

Diundangkan di Boyolali
pada tanggal 19 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BOYOLALI,

ttd

MASRURI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOYOLALI
TAHUN 2023 NOMOR 5

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN
BOYOLALI, PROVINSI JAWA TENGAH:(5-92/2023)

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

SETDA KABUPATEN BOYOLALI



AGNES SRI SUKARTININGSIH

Pembina Tingkat I

NIP. 19671102 199403 2 009

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOYOLALI
NOMOR 6 TAHUN 2023
TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, DAN ANAK

I. UMUM

Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak pada hakekatnya merupakan penegakan hak-hak asasi manusia, agar terwujud harkat dan martabat Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak yang memiliki kemauan dan kemampuan secara mandiri memenuhi kebutuhan dasar hidup dan kehidupannya. Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak merupakan kewajiban bagi Pemerintah Daerah dan Masyarakat, sebagai perwujudan pelaksanaan hak asasi manusia, juga sebagai implementasi amanat alinea IV pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dan penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus berlandaskan nilai-nilai Pancasila.

Kabupaten Boyolali kini masih berada di 10 kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dengan angka kematian Ibu dan angka kematian Bayi tergolong tinggi. Di Kabupaten Boyolali, pada Tahun 2020, jumlah kasus kematian Ibu mencapai 17 kasus dan jumlah kematian Bayi mencapai 109 kasus. Pada Tahun 2021 terdapat jumlah kematian ibu mencapai 45 kasus dan jumlah kasus kematian Bayi mencapai 138 kasus, Sedangkan di Tahun 2022 hingga Bulan Desember ada jumlah kematian Ibu mencapai 20 kasus dan jumlah kematian bayi mencapai 102 kasus, sehingga diperlukan kebijakan pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak, dan juga diperlukan kebijakan implementatif berupa program dan kegiatan untuk meminimalisasi angka kematian Ibu dan angka kematian Bayi dan Anak. Kegunaan Penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak yaitu tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak yang sesuai standar pelayanan, terwujudnya peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak, membangun tingkat kesadaran dan kemauan hidup sehat dan berkualitas bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak, menurunnya angka kematian Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak, dan terwujudnya generasi yang sehat dan berkualitas.

Peraturan perundang-undangan yang memperkuat pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Jo Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “perikemanusiaan” adalah penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “keseimbangan” adalah penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “manfaat” adalah penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanausiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf d

Yang dimaksud dengan asas “perlindungan” adalah penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas “penghormatan terhadap hak dan kewajiban” berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan asas “keadilan” adalah penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf g

Yang dimaksud dengan asas “gender dan nondiskriminatif” adalah penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf h

Yang dimaksud dengan asas “norma-norma agama” adalah penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan “berkualitas” adalah keadaan lingkungan hidup yang dapat memberikan daya dukung optimal bagi kelangsungan hidup manusia pada suatu wilayah. Kualitas lingkungan dicirikan antara lain dari suasana yang membuat orang merasa aman, nyaman dan kerasan tinggal di tempatnya sendiri. Berbagai keperluan hidup terpenuhi dari kebutuhan dasar atau primer, meliputi makan, minum, perumahan, sampai kebutuhan rohani atau spiritual meliputi pendidikan, rasa aman, dan sarana ibadah.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Kolostrum” adalah cairan pra susu yang dihasilkan oleh Ibu dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca persalinan). Kolostrum mengandung kekebalan (actor imun) dan actor pertumbuhan kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan kesehatan Bayi Baru Lahir.

Pemberian Kolostrum tidak berlaku apabila Ibu tidak dapat meberikan ASI Eksklusif kepada Bayi dikarenakan:

- a. indikasi medis;
- b. Ibu tidak ada; atau
- c. Ibu terpisah dari Bayi.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “memberikan ASI Eksklusif dan ASI sesuai ketentuan yang berlaku” yaitu dikecualikan apabila Ibu tidak dapat meberikan ASI Eksklusif kepada Bayi dikarenakan:

- a. indikasi medis;
- b. Ibu tidak ada; atau
- c. Ibu terpisah dari Bayi.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Cukup jelas.

Pasal 9	Cukup jelas.
Pasal 10	Cukup jelas.
Pasal 11	Cukup jelas.
Pasal 12	Cukup jelas.
Pasal 13	Cukup jelas.
Pasal 14	Cukup jelas.
Pasal 15	Cukup jelas.
Pasal 16	Cukup jelas.
Pasal 17	Cukup jelas.
Pasal 18	Cukup jelas.
Pasal 19	Cukup jelas.
Pasal 20	Cukup jelas.
Pasal 21	Cukup jelas.
Pasal 22	Cukup jelas.
Pasal 23	Cukup jelas.
Pasal 24	Cukup jelas.
Pasal 25	Cukup jelas.
Pasal 26	Cukup jelas.
Pasal 27	Cukup jelas.
Pasal 28	Cukup jelas.

Pasal 29	Cukup jelas.
Pasal 30	Cukup jelas.
Pasal 31	Cukup jelas.
Pasal 32	Cukup jelas.
Pasal 33	Cukup jelas.
Pasal 34	Cukup jelas.
Pasal 35	Cukup jelas.
Pasal 36	Cukup jelas.
Pasal 37	Cukup jelas.
Pasal 38	Cukup jelas.
Pasal 39	Cukup jelas.
Pasal 40	Cukup jelas.
Pasal 41	Cukup jelas.
Pasal 42	Cukup jelas.
Pasal 43	Cukup jelas.
Pasal 44	Cukup jelas.
Pasal 45	Cukup jelas.
Pasal 46	Cukup jelas.
Pasal 47	Cukup jelas.

- Pasal 48
Cukup jelas.
- Pasal 49
Cukup jelas.
- Pasal 50
Cukup jelas.
- Pasal 51
Cukup jelas.
- Pasal 52
Cukup jelas.
- Pasal 53
Ayat (1)
Yang dimaksud dengan "PONED" adalah Pelayanan
Obstetri Neonatal Emergensi Dasar.
Ayat (2)
Yang dimaksud dengan "PONEK" adalah Pelayanan
Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif.
- Pasal 54
Cukup jelas.
- Pasal 55
Cukup Jelas.
- Pasal 56
Cukup jelas.
- Pasal 57
Cukup jelas.
- Pasal 58
Cukup jelas.
- Pasal 59
Cukup jelas.
- Pasal 60
Cukup jelas.
- Pasal 61
Cukup jelas.
- Pasal 62
Cukup jelas.
- Pasal 63
Cukup jelas.
- Pasal 64
Cukup jelas.

Pasal 65	Cukup jelas.
Pasal 66	Cukup jelas.
Pasal 67	Cukup jelas.
Pasal 68	Cukup jelas.
Pasal 69	Cukup jelas.
Pasal 70	Cukup jelas.
Pasal 71	Cukup jelas.
Pasal 72	Cukup jelas.
Pasal 73	Cukup jelas.
Pasal 74	Cukup jelas.
Pasal 75	Cukup jelas.
Pasal 76	Cukup jelas.
Pasal 77	Cukup jelas.
Pasal 78	Cukup jelas.
Pasal 79	Cukup jelas.
Pasal 80	Cukup jelas.
Pasal 81	Cukup jelas.
Pasal 82	Cukup jelas.
Pasal 83	Cukup jelas.

Pasal 84	Cukup jelas.
Pasal 85	Cukup jelas.
Pasal 86	Cukup jelas.
Pasal 87	Cukup jelas.
Pasal 88	Cukup jelas.
Pasal 89	Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOYOLALI NOMOR 301