



SALINAN

BUPATI PURBALINGGA
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PURBALINGGA
NOMOR 53 TAHUN 2023

TENTANG

PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURBALINGGA,

- Menimbang : a. bahwa untuk menurunkan angka kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga, diperlukan strategi dan langkah-langkah penurunan angka kematian ibu melalui pelayanan keluarga berencana pasca persalinan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pelaksanaan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
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 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Tahun 2014 Nomor 874);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 853);

6. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2020 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Salin dan Pasca Keguguran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1235);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI PURBALINGGA TENTANG PELAKSANAAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

BAB 1
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Purbalingga.
2. Bupati adalah Bupati Purbalingga.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari;
5. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
6. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya, yang termasuk FKTP adalah Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara.
7. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspelelisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang termasuk di dalamnya berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
8. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
9. *Total Fertility Rate* yang selanjutnya disingkat TFR adalah rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya.
10. *Unmet need* adalah Pasangan Usia Subur yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak menggunakan kontrasepsi.

11. Peserta Keluarga Berencana Baru yang selanjutnya disingkat PB adalah peserta yang baru pertama kali menggunakan metode kontrasepsi termasuk mereka yang pasca persalinan pasca keguguran.
12. Peserta Keluarga Berencana Aktif yang selanjutnya disingkat PA adalah akseptor yang pada saat ini sedang memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan, dan masih terlindungi oleh efek kontrasepsinya.
13. Alat Bantu Pengambilan Keputusan yang selanjutnya disingkat ABPK adalah lembar balik yang dikembangkan bersama dengan WHO, digunakan untuk membantu petugas melakukan konseling sesuai standar dengan adanya tanda pengingat mengenai ketrampilan konseling yang perlu dilakukan dan informasi yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan klien.
14. Informed consent adalah suatu persetujuan tertulis yang menyatakan kesediaan dan kesiapan akseptor atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan.
15. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.
16. Provider adalah tenaga dokter dan para medis yang memiliki kompetensi dan atau sertifikasi untuk memberikan pelayanan keluarga berencana.
17. Komunikasi Informasi Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan-pesan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang.
18. *Crude Birth* yang selanjutnya disingkat CBR adalah angka kelahiran kasar merupakan angka yang menunjukkan banyaknya kelahiran pada tahun tertentu per 1000 (seribu) penduduk pada pertengahan tahun yang sama.
19. Petugas Lapangan Keluarga Berencana selanjutnya disingkat PLKB adalah Pegawai Negeri Sipil atau non Pegawai Negeri Sipil yang diangkat oleh pejabat yang berwenang yang mempunyai tugas, tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, evaluasi dan pengembangan KKB.
20. Metode kontrasepsi Medis Operasi Wanita yang selanjutnya disingkat MOW tindakan pengikatan dan pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma.
21. Metode kontrasepsi Medis Operasi Pria yang selanjutnya disingkat MOP atau lebih dikenal dengan istilah vasektomi adalah proses operasi ini pengikatan vas deferens (saluran berbentuk tabung kecil di dalam skrotum yang membawa sperma dari testikel menuju penis).

BAB II MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman kerja bagi pengelola dan pelaksana promosi dan konseling serta pelayanan KBPP bagi yang tidak beresiko tinggi maupun yang beresiko tinggi.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk meningkatkan capaian PB melalui perolehan KBPP dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan TFR.

Pasal 4

Ruang lingkup peraturan Bupati ini meliputi :

- a. pra pelayanan KBPP;
- b. pelayanan KBPP; dan
- c. pasca pelayanan KBPP.
- d. Pemantauan dan evaluasi.

BAB III PRA PELAYANAN KBPP

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

Pra pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 huruf a merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan sebelum calon peserta KBPP yang terdiri dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas sampai memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi.

Pasal 6

Kegiatan pra pelayanan KB yang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 adalah meliputi :

- a. Perencanaan KBPP; dan
- b. Penggerakan KBPP.

Bagian Kedua Perencanaan

Pasal 7

Perencanaan pelayanan sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 huruf a dalam mempersiapkan pelayanan KBPP terdiri atas:

- a. perencanaan pra pelayanan KBPP;
- b. advokasi.

Paragraf 1 Perencanaan Pra Pelayanan KBPP

Pasal 8

(1) Perencanaan pra pelayanan KBPP yang dilakukan di tingkat Daerah meliputi:

- a. melakukan analisis dan pemetaan kebutuhan medis maupun non medis pelayanan KBPP; dan
- b. melakukan advokasi kepada mitra kerja dan stakeholder.

- (2) Perencanaan pra pelayanan KBPP meliputi :
 - a. melakukan analisis dan pemetaan fasilitas kesehatan yang dapat melayani KBPP;
 - b. memetakan rencana kebutuhan pelatihan peningkatan kompetensi pelayanan KBPP serta pelatihan KIP/K bagi provider; dan
 - c. memetakan rencana kebutuhan pelatihan peningkatan ketrampilan KIE bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana dan kader KB.
- (3) Perencanaan pra pelayanan KBPP yang dilakukan di tingkat fasilitas kesehatan meliputi:
 - a. melakukan analisis kebutuhan alat kontrasepsi dan sarana prasarana penunjang pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan;
 - b. memastikan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi dari jumlah persalinan di fasilitas kesehatan.
 - c. melakukan analisis kebutuhan peningkatan kompetensi bagi provider.

Pasal 9

- (1) Perencanaan pra pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan sebagaimana disebutkan dalam Pasal 8 dapat dilakukan terintegrasi melalui kegiatan mini lokakarya terpadu dengan kegiatan pelayanan KIA lainnya seperti pelayanan pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*), kelas ibu hamil, kelas ibu menyusui.
- (2) Perencanaan untuk kegiatan di luar gedung yang terintegrasi dengan kegiatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu, kelas ibu menyusui dan kelompok kegiatan Bina Keluarga Balita, Bina Keluarga Remaja dan Bina Keluarga Lansia.

Pasal 10

Analisis kebutuhan untuk pelayanan KBPP meliputi :

- a. memastikan bahwa sarana pendukung pelayanan KB dapat digunakan untuk pelayanan KB MKJP.
- b. memastikan bahwa materi promosi konseling kesehatan reproduksi Alat Bantu Pengambilan Keputusan dan Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi tersedia di setiap fasilitas pelayanan KBPP;
- c. memastikan bahwa alat kontrasepsi yang digunakan untuk pelayanan KBPP cukup tersedia di faskes pelayanan KB; dan
- d. memastikan bahwa petugas di setiap fasilitas pelayanan KB telah kompeten dalam memberikan pelayanan KBPP.

Paragraf 2 Advokasi

Pasal 11

- (1) Advokasi merupakan upaya yang dibutuhkan dalam melakukan pelaksanaan program KBPP, melalui upaya pendekatan yang dilakukan terhadap orang lain dalam rangka keberhasilan program KBPP.
- (2) Advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan kepada :
 - a. stakeholder; dan
 - b. mitra kerja

Pasal 12

- (1) Kegiatan advokasi kepada stakeholder sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a dilakukan sebagai bentuk komunikasi strategis dalam upaya meningkatkan komitmen pemerintah ataupun swasta untuk mendukung program KBPP.
- (2) Kegiatan advokasi kepada mitra kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b dilakukan sebagai bentuk komunikasi strategis dalam upaya meningkatkan komitmen, memberdayakan organisasi masyarakat, organisasi profesi dan forum-forum yang ada lainnya untuk mendukung program KBPP.

Bagian Ketiga Penggerakkan KBPP

Pasal 13

- (1) Penggerakkan KBPP merupakan rangkaian kegiatan berupa pemantapan calon peserta dari ibu hamil/ibu pasca persalinan/ibu menyusui ataupun pasca keguguran khususnya yang masuk katagori resiko tinggi agar bersedia menggunakan KB khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.
- (2) Penggerakkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan kegiatan meliputi:
 - a. KIE;
 - b. konseling;
 - c. penapisan medis;
 - d. pembiayaan penggerakan.
- (3) Penggerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tenaga pengelola dan pelaksana KB, tenaga lini lapangan (PKB/PLKB), dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- (4) Penguatan dan optimalisasi peran tenaga lini lapangan dalam upaya penggerakan KB perlu dilakukan melalui peningkatan kompetensi.

Paragraf 1 KIE KBPP dan PK

Pasal 14

- (1) KIE KBPP merupakan suatu proses penyampaian dan penerimaan pesan-pesan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kepada ibu hamil/ibu pasca persalinan/ibu menyusui ataupun ibu pasca keguguran dan keluarga/ pasangannya.
- (2) KIE KBPP dapat dilakukan secara langsung/ tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan agar dapat secara langsung untuk menggunakan kontrasepsi.
- (3) Pemberian KIE dilakukan oleh tenaga kesehatan/PLKB/PKB dan kader KB.

Paragraf 2
Konseling KBPP

Pasal 15

- (1) Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif tentang KB, dilakukan antara calon peserta KB dan petugas untuk membantu calon peserta KB mengenali kebutuhan ber-KBnya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.
- (2) Pemberian konseling KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan KIP/ K.
- (3) Konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan menggunakan Alat Bantu Konseling, misalkan dengan media lembar balik, kartu konseling berimbang, *leaflet* atau poster.

Pasal 16

- (1) Pelaksanaan konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, dilakukan oleh konselor sejak masa kehamilan minimal 20 (dua puluh) minggu (P4K).
- (2) Pelaksanaan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. mempromosikan pemberian ASI Eksklusif pada peserta KBPP;
 - b. memberikan informasi kelahiran yang baik; dan
 - a. memastikan tujuan peserta KB, menunda, menjarangkan, ataukah membatasi jumlah anak.

Pasal 17

- (1) Konseling KBPP dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dan kegiatan yang berbasis masyarakat.
- (2) Kegiatan konseling KBPP yang dilakukan di fasilitas kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), kelas ibu hamil, kegiatan terpadu lainnya (P4K), sesaat setelah bersalin di ruang bersalin, kunjungan PNC, atau kelas ibu menyusui.
- (3) Kegiatan konseling KBPP yang dilakukan di masyarakat dapat terintegrasi dengan kegiatan posyandu ataupun kelompok kegiatan lainnya.

Paragraf 3
Penapisan Medis

Pasal 18

Penapisan medis merupakan upaya melakukan kajian tentang kondisi kesehatan oleh provider kesehatan kepada klien pasca persalinan dan pasca keguguran yang akan dilayani pelayanan KBPP.

Pasal 19

- (1) Penapisan dimaksud dilakukan oleh tenaga kesehatan setelah calon klien mantap untuk menggunakan/memilih metode kontrasepsi KBPP.
- (2) Apabila penapisan sebagaimana disebutkan pada ayat (1) telah dilakukan, dan calon peserta KB layak secara medis untuk diberikan pelayanan kontrasepsi khususnya pelayanan KB MKJP bagi PUS Resiko Tinggi, maka calon peserta KB harus menandatangani lembar persetujuan tindakan (*informed consent*).

- (3) Apabila penapisan sebagaimana disebutkan pada ayat (1) telah dilakukan, dan calon peserta KB layak secara medis untuk diberikan pelayanan kontrasepsi khususnya pelayanan KB MKJP bagi PUS Resiko Tinggi, maka calon peserta KB harus menandatangani lembar persetujuan tindakan (*informed consent*).

Paragraf 4
Pembiayaan Penggerakkan

Pasal 20

- (1) Pembiayaan penggerakkan pelayanan KBPP dapat disediakan melalui dana:
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 - c. sumber lain yang sesuai peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan penggerakkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PELAYANAN KBPP

Pasal 21

- (1) Pelayanan KBPP merupakan upaya kelanjutan dari kegiatan pra pelayanan.
- (2) Pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki beberapa kriteria yang harus dipenuhi antara lain:
- a. fasilitas kesehatan;
 - b. ketersediaan alat dan obat kontrasepsi
 - c. jenis-jenis kontrasepsi;
 - d. pembiayaan pelayanan KB; dan
 - e. pencatatan dan pelaporan.
- (3) Pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah minimal 70% (tujuh puluh persen) ibu bersalin di Rumah Sakit/Klinik, Puskesmas dan mengutamakan KB MKJP.

Bagian Kesatu
Fasilitas Kesehatan

Pasal 22

- (1) Fasilitas kesehatan KBPP adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama beserta jejaring/jaringannya dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.
- (2) Fasilitas kesehatan memberikan pelayanan KBPP dengan kriteria sebagai berikut:
- a. sarana prasarana penunjang pelayanan KB;
 - b. sumber daya manusia; dan
 - c. sistem rujukan.

Pasal 23

- (1) Pelayanan KBPP yang dilakukan di FKTP meliputi pelayanan KB dasar, Implan, IUD dan MOP.
- (2) Pelayanan KBPP yang dilakukan di FKRTL meliputi semua pelayanan KB yang dapat dilakukan di FKTP dan pelayanan MOP.

Paragraf 1
Sarana dan Prasarana

Pasal 24

- (1) Dalam melakukan pelayanan KBPP FKTP ataupun FKRTL diperlukan sarana dan prasarana pendukung dan penunjang.
- (2) Sarana dan Prasarana penunjang kebutuhan pelayanan KBPP sebagaimana pada ayat (1) dapat difasilitasi ketersediaannya oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- (3) Prasarana yang difasilitasi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di distribusikan oleh Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi kepada Perangkat Daerah yang membidangi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk mendukung pelayanan KBPP.
- (4) Perangkat Daerah yang membidangi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mendistribusikan sarana dan prasarana ke fasilitas kesehatan.

Paragraf 2
Sumber Daya Manusia

Pasal 25

Pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan, termasuk pemberian konselingnya dan pemasangan kontrasepsi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten.

Pasal 26

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 adalah dokter spesialis kandungan dan kebidanan ataupun dokter spesialis bedah urologi, dokter umum dan bidan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang memberikan pelayanan IUD dan implan harus telah mengikuti pelatihan KBPP serta telah dinyatakan kompeten untuk memberikan pelayanan KB.

Paragraf 3
Sistem Rujukan

Pasal 27

- (1) Sistem rujukan merupakan pelimpahan tanggung jawab yang dapat berupa pengetahuan dan ketrampilan dalam penanganan KBPP.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara :
 - a. Rujukan horizontal; dan
 - b. Rujukan vertical.
- c. Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan ke fasilitas kesehatan yang setingkat.
- d. Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Pasal 28

- (1) Peserta KBPP dapat dilakukan dengan sistem rujukan.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial maupun non Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan mengikuti skema rujukan yang berlaku.
- (3) Rujukan dilakukan apabila di fasilitas kesehatan awal klien tidak dapat dilayani karena tidak tersedia tenaga yang mampu, sarana prasarana yang terbatas dan dikarenakan kondisi medis tertentu sehingga peserta memerlukan penanganan khusus.
- (4) Rujukan bagi Resiko Tinggi sudah di lampiri *Inform Consent* pemasangan KB MKJP pasca persalinan dan pasca keguguran

Bagian Kedua Ketersediaan Alat Kontrasepsi

Pasal 29

- (1) Ketersediaan Alat Kontrasepsi dalam pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf b, merupakan dukungan dalam pelayanan KBPP
- (2) Ketersediaan Alat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi kewenangan BKKBN dalam melaksanakan urusan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- (3) Alat dan obat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. AKDR/IUD;
 - b. AKBK/Implan;
 - c. suntik 3 bulanan;
 - d. kondom;
 - e. pil kombinasi.

Pasal 30

Alat Kontrasepsi yang tersedia di fasilitas kesehatan pemberi layanan KBPP paling sedikit 70% (tujuh puluh persen) dari jumlah persalinan.

Bagian Ketiga Jenis-jenis Kontrasepsi

Pasal 31

- (1) Jenis-jenis Kontrasepsi dalam pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3), dengan pilihan metode kontrasepsi.
- (2) Pilihan metode Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi ibu pasca persalinan dan/atau pasca keguguran disesuaikan dengan kebutuhan.
- (3) Jenis dan pilihan metode kontrasepsi berdasarkan jangka waktu pemakaian terbagi menjadi metode kontrasepsi jangka Panjang dan jangka pendek.
- (4) Metode KBPP baru dapat diberikan apabila klien telah layak setelah melalui penapisan medis.

- (5) Methoda KBPP bagi yang masuk katagori resiko tinggi di berikan pilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu KB MOW, KB MOP, KB IUD atau KB AKBK/Implant
- (6) Pasca Persalinan dan pasca keguguran Yang tergolong resiko tinggi untuk harnil dan melahirkan adalah apabila istri berumur kurang daru 20 tahun atau lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun, memiliki anak lebih dari 2 (dua) dan jarak kelahiran yang satu dan berikutnya minimal 3 (tiga) tahun.

Pasal 32

- (1) Jenis pilihan metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (3) terdiri atas:
 - a. kontrasepsi mantap baik MOW maupun MOP;
 - b. AKDR; dan
 - c. AKBK.
- (2) Jenis pilihan metode kontrasepsi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (3) terdiri atas:
 - a. suntikan;
 - b. pil;
 - c. kondom.

Pasal 33

Metode Kontrasepsi pelayanan KBPP terdiri atas:

- a. MOW;
- b. MOP;
- c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim /IUD;
- d. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit /Implan;
- e. Suntikan KB;
- f. Pil KB;
- g. Kondom

Pasal 34

MOW sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf a, adalah:

- a. merupakan metode kontrasepsi mantap bagi pasangan yang ingin membatasi anak;
- b. dilakukan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat FKRTL;
- c. bagi ibu bersalin dengan Sectio Caesaria dapat dilakukan bersamaan disaat bayi dikeluarkan;
- d. bagi ibu bersalin dengan persalinan normal, dilakukan dengan bantuan laparoskopi;
- e. dapat dilakukan sebelum 1 minggu pasca persalinan atau diatas 4 (empat) minggu setelah persalinan; dan
- f. tidak akan mengganggu produksi ASI, sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya.

Pasal 35

MOP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf b, adalah:

- a. merupakan metode jangka panjang dengan bagi pasangan yang ingin membatasi anak dan ditujukan bagi peran suami;
- b. dapat dilakukan kapan saja, di FKTP apabila tersedia tenaga medis yang terlatih dan peralatan yang memadai.

Pasal 36

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim /IUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf c, meliputi:

- a. AKDR merupakan metode pilihan kontrasepsi jangka panjang;
- b. AKDR Cooper T merupakan pilihan metode kontrasepsi non hormonal dan bekerja secara mekanik;
- c. AKDR KBPP/PK dapat dipasang 10 (sepuluh) menit setelah plasenta terlepas dari rahim;
- d. AKDR sebaiknya dipasangkan pada peserta KB sebelum 48 (empat puluh delapan) jam atau diatas 4 (empat) minggu pasca persalinan;
- e. AKDR tidak mengganggu produksi ASI, sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya.

Pasal 37

Alat Kontrasepsi bawah Kulit/Implan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf d, meliputi:

- a. Implan merupakan pilihan metode kontrasepsi jangka panjang;
- b. Implan merupakan pilihan metode kontrasepsi hormonal;
- c. Implan dapat segera dipasangkan pada ibu sesaat setelah bersalin;

Pasal 38

Suntikan KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf e, meliputi:

- a. Suntikan KB adalah metode kontrasepsi jangka pendek;
- b. Suntikan KB merupakan pilihan metode kontrasepsi bersifat hormonal
- c. Suntikan KB progestin 3 (tiga) bulanan baru dapat diberikan diatas 6 (enam) minggu setelah persalinan;
- d. Suntikan KB 3 bulanan tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya;
- e. Suntikan KB kombinasi 1 (satu) bulanan tidak dapat diberikan pada ibu yang menyusui bayinya, karena akan mengganggu produksi ASI.

Pasal 39

Pil KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf f, meliputi:

- a. Pil KB adalah metode kontrasepsi jangka pendek;
- b. Pil KB merupakan pilihan metode kontrasepsi yang bersifat hormonal;
- c. Pil KB progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu paca bersalin;
- d. Pil KB progestin (mini pil) tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya;dan
- e. Pil KB Kombinasi tidak dapat diberikan pada ibu yang menyusui bayinya, karena akan mengganggu produksi ASI.

Pasal 40

Kondom sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf g, meliputi:

- a. Kondom adalah metode kontrasepsi jangka pendek;
- b. Kondom merupakan pilihan metode kontrasepsi barrier;
- c. Kondom digunakan pada pria;
- d. Kondom apabila digunakan secara baik dan benar akan sangat efektif sebagai alat kontrasepsi.

Bagian Keempat
Pembiayaan Pelayanan KB

Pasal 41

Pembiayaan pelayanan KBPP dapat dilakukan melalui:

- a. mandiri;
- b. jaminan kesehatan atau BPJS atau asuransi kesehatan lainnya.

Pasal 42

- (1) Pembiayaan pelayanan KBPP melalui mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf a, bagi peserta non BPJS dan atau sumber pembiayaan lainnya.
- (2) Pembiayaan pelayanan KBPP melalui jaminan kesehatan atau BPJS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 huruf b, mengacu pada mekanisme dan ketentuan yang berlaku.

Bagian Kelima
Pencatatan dan Pelaporan

Pasal 43

Pencatatan dan pelaporan dalam pelayanan KBPP berpedoman pada subsistem pencatatan dan pelaporan program KB Nasional.

BAB V
PASCA PELAKSANAAN KBPP

Pasal 44

Pembinaan kesertaan KBPP adalah satu upaya yang dilakukan pasca pelayanan KB untuk menjamin keberlangsungan kesertaannya sehingga menjadi peserta KB Aktif.

Pasal 45

Pembinaan kepesertaan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, dapat dilakukan oleh Petugas KB/PLKB/PKB dan kader KB ataupun petugas kesehatan dibawah koordinasi PD KB Kabupaten Purbalingga.

BAB VI
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 46

Pemantauan dan evaluasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai program KBPP dengan indikator yang meliputi:

- a. pra pelayanan;
- b. pelayanan;
- c. pasca pelayanan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Purbalingga.

Ditetapkan di Purbalingga
pada tanggal 23 Mei 2023

BUPATI PURBALINGGA,

Ttd

DYAH HAYUNING PRATIWI

Diundangkan di Purbalingga
pada tanggal 23 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA,

Ttd

HERNI SULASTI

BERITA DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2023 NOMOR 53

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,


SOLIKHUN, S.H., M.H.
Pembina Tingkat I
NIP. 19730310 199903 1 007