



PERATURAN DAERAH KABUPATEN JEPARA  
NOMOR 25 TAHUN 2011

T E N T A N G

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR,  
BAYI DAN ANAK BALITA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JEPARA,

- Menimbang :
- a. bahwa kesadaran masyarakat akan hidup sehat, mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana, baik jumlah maupun mutu. Oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan;
  - b. bahwa Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita merupakan salah satu faktor utama bagi kehidupan keluarga, karena tingkat derajat kesehatan keluarga dapat diukur dari angka kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita, penderita gizi buruk;
  - c. bahwa dalam rangka meningkatkan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program-program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan c, maka perlu membentuk Peraturan daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita ;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah ;

2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indoensia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063 )
11. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 3637);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2005 Nomor 208, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4031);
17. Peraturan pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Jepara (Lembaran daerah Kabupaten Jepara Tahun 2008 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Nomor 3);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 31 Tahun 2010 tentang Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2010 Nomor 31, Tambahan embaran daerah Kabupaten Jepara Nomor 27).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN JEPARA

dan

BUPATI JEPARA

MEMUTUSKAN :

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

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jepara.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
3. Pemerintah Propinsi adalah Pemerintah Propinsi Jawa Tengah.
4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Jepara.
5. Bupati adalah Bupati Jepara.
6. Desa terpencil adalah desa yang secara geografis sulit dijangkau.
7. Masyarakat adalah masyarakat Kabupaten Jepara.
8. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas dan menyusui.
9. Bayi baru lahir atau disebut neonatal adalah anak usia 0 hari sampai dengan 28 hari.
10. Bayi adalah anak usia 0 bulan sampai dengan 11 bulan 28 hari.

11. Anak balita adalah anak usia 0 bulan sampai dengan 59 bulan.
12. Wanita pasangan usia subur adalah wanita dengan usia antara 15 tahun sampai dengan 45 tahun.
13. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan bidang kesehatan.
14. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
15. Pelayanan Kesehatan adalah interaksi antara penyedia dan pengguna jasa kesehatan.
16. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi baru lahir, Bayi serta Anak Balita.
17. Tenaga KIBBLA adalah orang yang memiliki kompetensi dalam melakukan pelayanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada fasilitas kesehatan pemerintah, swasta maupun mandiri.
18. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya KIBBLA, antara lain Dokter Umum, Dokter Spesialis Kandungan, Dokter Spesialis Anak, Apoteker, Bidan, Perawat, Nutrisionis, Asisten Apoteker.
19. Upaya Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
20. Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumberdaya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
21. Jaminan Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Jamkesmas adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang sebelumnya disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin).
22. Jaminan Pelayanan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir dalam rangka penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).
23. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

24. Pemberdayaan Masyarakat adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok dan masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
25. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi 5 program prioritas yaitu Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan Diare.
26. Poliklinik Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut PKD adalah fasilitas pelayanan pada jenjang masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi dan mampu memberikan pelayanan obstetri dasar. Polindes dikelola oleh Bidan yang telah dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan.
27. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
28. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di bawah koordinasi puskesmas, seperti Puskesmas Pembantu dan Poliklinik Kesehatan Desa..
29. Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu IGANTI) memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonatus secara purna waktu (24 jam) ruangan rawat inap dengan tempat tidur rawat inap.
30. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disebut RSU adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialisik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap.
31. RSU Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Konprehensif (PONEK) adalah RSU yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai ketentuan yang mampu memberikan pelayananan komprehensif kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonatus.
32. Pengobatan adalah tindakan pengobatan yang diberikan oleh Dokter atau jika berhalangan didelegasikan kepada perawat atau Bidan yang ditunjuk untuk menjalankan pengobatan, perawatan dan lain-lainnya yang ada hubungannya dengan kesehatan.
33. Rumah Sakit Bersalin adalah tempat penyelenggaraan pelayanan kebidanan bagi wanita hamil, bersalin dan masa nifas fisiologis dan patologid termasuk pelayanan KB dan perawatan Bayi Baru lahir secara rawat inap.
34. Bidan Praktek Swasta adalah tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan kebidanan bagi wanita hamil, nifas, bayi, balita, KB dan Jampersal secara rawat jalan.
35. Bidan Delima adalah bidan praktek swasta yang sudah memiliki standar kualitas yang unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap dan memiliki hak paten.

36. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan / atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
37. Tindakan medis adalah semua tindakan yang bertujuan untuk diagnostik, terapi/pengobatan, pemulihan kepada cacat badan atau jiwa, pengecekan dan peningkatan kesehatan dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat kesehatan/medis dan/atau bahan serta dilakukan oleh tenaga medis yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu.
38. Surat Ijin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang menjalankan praktek setelah memenuhi persyaratan sebagai pengakuan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan profesi dan lokasi yang telah ditetapkan.
39. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disebut AMP adalah proses penelaahan bersama kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya dengan menggunakan berbagai informasi dan pengalaman dari suatu kelompok terkait untuk mendapatkan masukan mengenai intervensi yang paling tepat dilakukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan KIA disuatu wilayah.
40. Air Susu Ibu Eksklusif adalah air susu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lainnya.
41. Pusat Pelatihan Klinik Primer yang selanjutnya disebut P2KP adalah institusi pelatihan non pemerintah yang berkedudukan di Daerah yang memberikan pelatihan ketrampilan klinik kebidanan kepada tenaga kesehatan untuk menjamin pelayanan yang berkualitas, dipimpin oleh seorang dokter ahli kebidanan.
42. Pengembangan Manajemen Kinerja yang selanjutnya disebut PMK Perawat dan Bidan adalah suatu upaya peningkatan kemampuan manajerial dan kinerja perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan di sarana/institusi pelayanan kesehatan yang bermutu.
43. Imunisasi dasar lengkap adalah pemberian imunisasi pada bayi yang berusia 0 sampai dengan 12 bulan yang terdiri dari imunisasi HB PID (umur 0-7 hari), BCG, Polio I, 2, 3, 4, DPT HB combo 1, 2, 3 dan campak (umur 9 bulan).
44. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat yang dipergunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas Pembantu (Pustu), Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Bersalin (RSB), Praktek Perorangan Dokter, Apotek, Toko Obat, Laboratorium, Instansi Penguji Alat Kesehatan, Bidan dan Perawat serta sarana kesehatan lainnya.
45. Sektor usaha swasta adalah kantor dan/atau perusahaan yang mempekerjakan kaum perempuan yang sedang menyusui.

## BAB II ASAS DAN TUJUAN

### Bagian Kesatu Asas

#### Pasal 2

Asas KIBBLA adalah memberikan kepastian jaminan pelayanan kesehatan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita untuk mendapatkan pelayanan yang optimal dari Pemerintah Daerah.

### Bagian Kedua Tujuan

#### Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA, yaitu:

- a. meningkatkan kualitas pelayanan KIBBLA;
- b. meningkatkan akses pelayanan KIBBLA untuk mempercepat penurunan angka kematian Ibu Melahirkan, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita; dan
- c. mengubah perilaku masyarakat, dan pelaksana jasa pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap KIBBLA.

## BAB III RUANG LINGKUP KIBBLA

#### Pasal 4

Ruang lingkup KIBBLA:

- a. wanita Pasangan usia subur;
- b. kesehatan ibu hamil;
- c. kesehatan ibu bersalin;
- d. kesehatan ibu nifas;
- e. kesehatan ibu menyusui;
- f. kesehatan bayi baru lahir;
- g. kesehatan bayi; dan
- h. kesehatan anak balita.

## BAB IV

### PENYELENGGARAAN KIBBLA

#### Pasal 5

- (1) Untuk mewujudkan kesehatan KIBBLA yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan pelayanan kesehatan KIBBLA oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau Swasta/ Mandiri.
- (2) Penyelenggara pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. rumah sakit pemerintah daerah dan rumah sakit swasta;
  - b. puskesmas dan jaringannya;
  - c. Posyandu;
  - d. dokter praktek swasta; dan
  - e. bidan praktek swasta.

#### Pasal 6

Penyelenggaraan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat berupa kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif .

#### Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana KIBBLA milik Pemerintah Daerah.
- (2) Bagi pihak swasta yang akan menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memenuhi kualifikasi dan standar yang ditetapkan sesuai ketentuan yang berlaku.

## BAB V

### HAK DAN KEWAJIBAN

#### Pasal 8

Setiap orang berhak:

- a. Mendapat akses pelayanan KIBBLA di sarana pelayanan kesehatan Pemerintah atau Swasta/ mandiri;
- b. Mendapat pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan kontrasepsi dari tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;

- c. mendapat informasi KIBBLA yang proporsional; dan
- d. Membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.

#### Pasal 9

Setiap Ibu berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan;
- b. mendapatkan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih;
- c. mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas;
- d. penanganan kesulitan persalinan dasar dan komprehensif;
- e. mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi Ibu; dan
- f. menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya dan anaknya oleh tenaga yang tidak memiliki sertifikasi.

#### Pasal 10

Setiap Bayi Baru Lahir berhak mendapatkan :

- a. pelayanan kesehatan yang baik untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya;
- b. pencegahan terhadap penurunan suhu tubuh ketika baru lahir;
- c. air susu kolostrum;
- d. Inisiasi menyusui dini (IMD);
- e. air susu ibu eksklusif; dan
- f. imunisasi dasar.

#### Pasal 11

Setiap Bayi dan Anak Balita berhak mendapatkan:

- a. imunisasi dasar lengkap dan berkualitas;
- b. lingkungan bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan Bayi dan Anak Balita.
- c. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- d. air susu ibu yang eksklusif selama enam bulan; dan
- e. makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia.

## Pasal 12

Penyelenggara pelayanan KIBBLA berkewajiban:

- a. melaksanakan pelayanan terhadap KIBBLA;
- b. memberikan informasi yang benar mengenai pelayanan KIBBLA;
- c. melakukan kemitraan antara Pemerintah dan swasta termasuk Bidan delima dalam upaya meningkatkan derajat KIBBLA
- d. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan; dan
- e. membebaskan biaya pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin.

## Pasal 13

Pemerintah Daerah berkewajiban:

- a. menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- b. menyediakan kebutuhan tenaga, alat, dana dan lainnya terutama untuk fasilitas kesehatan pemerintah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan daerah;
- c. menyediakan data KIBBLA baik yang digunakan untuk Pemerintah Daerah, maupun pemerintah pusat;
- d. melakukan Perencanaan, pengaturan, pembinaan dan pengawasan dalam bidang pelayanan KIBBLA;
- e. melakukan koordinasi pelayanan KIBBLA dengan lintas sektor dan lintas tingkat pemerintah;
- f. melakukan AMP di fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta apabila ditemukan kasus kematian Ibu dan Bayi baru lahir;
- g. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan Ibu bersalin yang berisiko tinggi;
- h. mengembangkan program jaminan pelayanan kesehatan yang berbasis asuransi kesehatan;
- i. menjamin pembiayaan pelayanan KIBBLA untuk keluarga miskin sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku; dan
- j. menjamin kualitas vaksin sesuai dengan prosedur.

## Pasal 14

Penyedia jasa pelayanan kesehatan berkewajiban untuk:

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

- b. mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita dalam pemberian pelayanan KIBBLA; dan
- c. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan.

#### Pasal 15

Masyarakat termasuk sektor usaha swasta berkewajiban untuk:

- a. memenuhi kebutuhan pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan KIBBLA;
- b. memudahkan dan membantu Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita dalam mendapatkan pelayanan KIBBLA;
- c. berperilaku hidup bersih dan sehat;
- d. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan KIBBLA;
- e. ibu melaksanakan IMD segera setelah melahirkan;
- f. ibu memberikan ASI selama 6 (enam) bulan pertama;
- g. bapak mendukung program suami siaga;
- h. suami istri merencanakan kehamilan dan persalinannya;
- i. melaksanakan imunisasi dasar lengkap bagi bayinya;
- j. calon pengantin melaksanakan imunisasi Tetanus Toxoib (TT) pranikah;
- k. ibu hamil memeriksakan kehamilannya dan pasca persalinan pada tenaga kesehatan yang berkompeten;
- l. ibu hamil resiko tinggi melakukan persalinannya di Rumah Sakit; dan
- m. tenaga Pelayanan kesehatan tradisional memiliki izin praktek sesuai ketentuan yang berlaku.

### BAB VI

#### JAMINAN PELAYANAN KIBBLA

#### Pasal 16

Pemerintah memberikan jaminan pelayanan KIBBLA berkualitas, yang meliputi:

- a. pelayanan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Puskesmas dan jaringannya;

- b. pelayanan kegawatdaruratan dasar kebidanan dan Bayi di Puskesmas PONED;
- c. pelayanan kegawatdaruratan komprehensif kebidanan dan Bayi di RSUD PONEK; dan
- d. pelayanan kesehatan wanita pasangan usia subur.

#### Pasal 17

- (1) Setiap pertolongan persalinan harus dilaksanakan di sarana kesehatan dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- (2) Dalam melaksanakan pertolongan pasca persalinan, tenaga kesehatan dapat menjalin kemitraan dengan tenaga pelayanan kesehatan tradisional.

### BAB VII

#### PELAYANAN KESEHATAN IBU

##### Bagian Kesatu Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

#### Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah menjamin kemudahan mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang cukup memadai bagi seluruh Ibu hamil.
- (2) Pemerintah Daerah memprioritaskan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi bagi Ibu hamil yang menderita gizi kurang dari kelompok keluarga miskin.

#### Pasal 19

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

Bagian Kedua  
Pelayanan Persalinan

Pasal 20

- (1) Ibu yang akan bersalin harus segera ditangani oleh tenaga kesehatan KIBBLA, baik yang bekerja pada fasilitas kesehatan pemerintah, swasta maupun mandiri.
- (2) Dalam hal tenaga kesehatan KIBBLA tidak berada di tempat, kondisi Ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan lain dapat memberikan bantuan sebatas kemampuannya dan diserahkan kembali penanganan selanjutnya kepada tenaga kesehatan KIBBLA.
- (3) Apabila terdapat Ibu bersalin dalam kondisi darurat dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di sarana pelayanan kesehatan KIBBLA harus segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- (4) Dokter ahli harus bersiaga / on call di unit pelayanan sesuai dengan tanggung jawabnya.
- (5) Semua bidan desa / bidan praktek wajib menyelenggarakan jaminan persalinan

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan darah yang cukup untuk pelayanan KIBBLA.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyediaan, pendistribusian dan kualitas darah .

Pasal 22

- (1) Persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan harus dapat menjaga kebersihan tempat dan sterilisasi alat.
- (2) Setiap tenaga kesehatan KIBBLA wajib mencatat seluruh kondisi Ibu dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau partograf.

Bagian Ketiga  
Pelayanan Nifas

Pasal 23

Pemerintah daerah wajib memberikan pelayanan nifas sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi risiko akibat persalinan dan melakukan promosi kesehatan terhadap kesehatan Ibu dan Anak .

Bagian Keempat  
Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah memberikan informasi terus menerus kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi.
- (2) Pemerintah Daerah menyediakan kontrasepsi terutama bagi pasangan usia subur keluarga miskin.
- (3) Pemerintah memberikan pelayanan cuma-cuma bagi pasangan usia subur yang ingin melakukan kontrasepsi mantap.
- (4) Pemerintah Daerah melatih tenaga kesehatan KIBBLA dalam upaya pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan komplikasi akibat kontrasepsi.
- (5) Ibu berhak menentukan kehamilan dan pilihan kontrasepsi.
- (6) Tenaga kesehatan KIBBLA dan/atau tokoh masyarakat dapat membantu Ibu memberi informasi untuk meyakinkan suami dalam menentukan pilihan kontrasepsi.

BAB VIII  
PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah menjamin tenaga dan alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita.
- (2) Tenaga kesehatan KIBBLA dalam melakukan pertolongan persalinan harus sesuai dengan prosedur standar.
- (3) Tenaga kesehatan KIBBLA segera menyerahkan Bayi kepada Ibunya setelah melahirkan untuk memberikan air susu ibu.
- (4) Tenaga kesehatan KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta sarana kesehatan dilarang memberikan air susu selain air susu ibu .
- (5) Pemberian air susu selain air susu ibu hanya dapat diberikan setelah mendapat rekomendasi dari dokter.
- (6) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai waktu 6 bulan dan didukung oleh suami dan keluarganya.
- (7) Pemerintah Daerah mendorong gerakan pemberian ASI eksklusif.

#### Pasal 26

- (1) Tenaga kesehatan KIBBLA melakukan tindakan pemotongan tali pusat kepada Bayi Baru Lahir dengan menggunakan alat steril.
- (2) Keluarga atau pihak lain dilarang melakukan perawatan tali pusat selain yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan KIBBLA.

#### Pasal 27

- (1) Penegakan diagnosis hanya boleh dilakukan oleh dokter
- (2) Tenaga pada sarana pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan mandiri harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada Bayi dan Anak Balita

#### Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab memantau pertumbuhan dan perkembangan Bayi dan Anak Balita.
- (2) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat komunitas untuk Bayi dan Balita.
- (3) Pemerintah Daerah menggalakkan pola asuh dan gizi anak kepada Ibu, Pengasuh bayi dan masyarakat.
- (4) Pemerintah Daerah harus memberikan pelayanan makanan tambahan pada Anak Balita kurang gizi dari masyarakat miskin.

### BAB IX

#### ASI DAN IMUNISASI

#### Pasal 29

Setiap bayi dan anak berhak memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

#### Pasal 30

Sarana pelayanan dan tenaga kesehatan wajib memberikan fasilitasi dan motivasi kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan KIBBLA

#### Pasal 31

Sarana pelayanan dan tenaga kesehatan dilarang untuk memberikan fasilitas dan promosi bagi produk Susu Formula, makanan pengganti Air

Susu Ibu (ASI) dan atau sejenisnya selama masa pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.

## BAB X WEWENANG PEMERINTAH DAERAH

### Pasal 32

Wewenang Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yaitu:

- a. Memberikan penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat;
- b. melakukan pembinaan dan pengawasan kepada para tenaga kesehatan baik perorangan maupun yang berada pada institusi Pemerintah Daerah dan swasta; dan
- c. melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) terhadap setiap kasus yang terkait dengan kematian Ibu dan Bayi, terutama dalam kasus malpraktek dan aborsi.

### Pasal 33

Tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yaitu:

- a. mengatur, membina, memotivasi dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan KIBBLA;
- b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat;
- c. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat; dan
- d. Menyenggarakan jaminan persalinan secara gratis

## BAB XI TENAGA KESEHATAN KIBBLA

### Pasal 34

Setiap tenaga kesehatan KIBBLA yang menyelenggarakan praktek swasta / mandiri wajib memiliki surat izin praktek sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah dapat merekrut dan mendidik tenaga kesehatan KIBBLA bagi tenaga yang berasal dari Desa terpencil dengan perlakuan khusus.

- (2) Pemerintah Daerah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
- (3) Ketentuan mengenai penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

#### Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah harus menjamin kesejahteraan tenaga kesehatan KIBBLA yang layak sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan profesionalitasnya.
- (2) Bagi tenaga kesehatan KIBBLA yang bertugas di Desa terpencil dapat diberikan fasilitas tambahan .
- (3) Penentuan Desa terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

#### Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan KIBBLA di fasilitas kesehatan rujukan.
- (2) Apabila dokter ahli sebagaimana dimaksud ayat (1) berhalangan, maka dapat ditunjuk dokter ahli pengganti sementara .

#### Pasal 38

- (1) Tenaga pelayanan kesehatan tradisional dilarang memberikan pertolongan persalinan.
- (2) Tenaga pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat membantu tenaga kesehatan KIBBLA dalam bentuk bantuan non medis.

#### Bagian Ketiga

#### Sarana Pelayanan KIBBLA

#### Pasal 39

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

#### Pasal 40

- (1) Sarana pelayanan kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum diberikan pelayanan KIBBLA.
- (2) Sarana kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga KIBBLA setelah menerima pelayanan kesehatan darurat.

#### Pasal 41

Jenis pelayanan kesehatan dan kualifikasi yang dibutuhkan untuk dapat melayani KIBBLA yang berkualitas diatur lebih lanjut oleh Bupati.

#### Bagian Keempat Pendanaan KIBBLA

#### Pasal 42

- (1) Pemerintah Daerah dapat mengalokasikan anggaran KIBBLA pada jenis kegiatan yang bersifat intervensi dan terbukti efektif.
- (2) Jenis intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan Oleh Bupati

### BAB XII

#### PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

#### Bagian Kesatu Pembinaan

#### Pasal 43

- (1) Bupati melalui Satuan Kerja bidang kesehatan melakukan pembinaan pelayanan KIBBLA.
- (2) Pembinaan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan;
  - b. fasilitasi teknis pelayanan;
  - c. konsultasi teknis pelayanan; dan
  - d. koordinasi pelayanan.

## Bagian Kedua Pengawasan

### Pasal 44

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. penyelenggaraan pelayanan KIBBLA terhadap ketentuan perizinan;
  - b. ketentuan tata laksana standar pelayanan KIBBLA;
  - c. standar kinerja tenaga pelayanan KIBBLA;
  - d. standar sarana dan prasarana KIBBLA; dan
  - e. standar operasional prosedur pelayanan KIBBLA.
- (3) Pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan secara berkala

### Pasal 45

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya setiap 1 (satu) bulan sekali atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Satuan kerja Bidang Kesehatan.

## BAB XIII PENGADUAN

### Pasal 46

- (1) Penerima pelayanan kesehatan apabila tidak menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimum kesehatan dapat melaporkan kepada Bupati melalui Satuan Kerja Bidang Kesehatan.
- (2) Satuan Kerja Bidang Kesehatan membentuk Unit Pengaduan Masyarakat untuk melakukan verifikasi terhadap laporan yang disampaikan pelapor.
- (3) Tatacara pengaduan, pembentukan unit pengaduan masyarakat dan tata cara verifikasi sebagaimana dimaksud ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB XIV  
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 47

- (1) Bupati dapat memberikan sanksi administratif kepada penyelenggara pelayanan KIBBLA yang melanggar ketentuan persyaratan berupa:
  - a. Teguran Lisan;
  - b. Teguran tertulis;
  - c. Pencabutan surat izin praktek untuk sementara paling lama 1 (satu) tahun ; atau
  - d. Pencabutan surat izin praktek.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan prosedur pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati

BAB XV  
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 48

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan atas pelanggaran Peraturan Daerah.
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
  - a. Menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah ;
  - b. Melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan ditempat kejadian ;
  - c. Menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. Melakukan penyitaan benda atau surat;
  - e. Mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
  - f. Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi
  - g. Mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara ;
  - h. Mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya.;

- i. Mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku .

## BAB XVI

### KETENTUAN PIDANA

#### Pasal 49

- (1) Setiap orang atau badan yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, Pasal 14, Pasal 30, Pasal 38 dan Pasal 41 diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah)
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

#### Pasal 50

Terhadap perbuatan yang dapat diklasifikasikan sebagai tindak pidana dalam suatu ketentuan peraturan perundang- undangan lainnya, diancam pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundang- undangan yang berlaku.

## BAB XVII

### KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 51

- (1) Peraturan Daerah ini diberlakukan secara bertahap sesuai dengan tingkat kesiapan pelaksana.
- (2) Tingkat kesiapan sebagaimana pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.
- (3) Peraturan Daerah ini sudah dapat diterapkan secara penuh paling lama 2 (dua) tahun sejak peraturan daerah ini diundangkan.

BAB XVIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Pasal 53

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jepara  
pada tanggal 30 Desember 2011

BUPATI JEPARA,

ttd

HENDRO MARTOJO

Diundangkan di Jepara  
pada tanggal 30 Desember 2011

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JEPARA,

ttd

SHOLIH

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JEPARA TAHUN 2011 NOMOR 25

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN JEPARA  
NOMOR 25 TAHUN 2011

TENTANG

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

**PENJELASAN UMUM**

Kesehatan merupakan hal yang paling fundamental dalam kehidupan manusia sekaligus merupakan hak asasi mutlak. Pembangunan kesehatan diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik mental maupun sosial ekonomi. Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran, terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan memengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai basil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (*promotif*) pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat.

Peran serta aktif masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra pemerintah. Peran pemerintah lebih di titik beratkan pada pembinaan, pengaturan, dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.

Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab pemerintah. Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini memengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana, dan prasarana baik jumlah maupun mutu. Karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi penyelenggara dan penerima jasa pelayanan kesehatan.

Dalam memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Perangkat hukum tersebut hendaknya dapat menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi dalam kurun waktu mendatang.

Dalam Peraturan Daerah ini diatur tentang:

- a. asas dan tujuan yang menjadi landasan dan memberikan kepastian jaminan pelayanan kesehatan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita untuk mendapatkan pelayanan yang optimal dari Pemerintah Daerah, serta terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan dan terjadinya perubahan perilaku masyarakat, pemerintah dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA;
- b. ruang lingkup KIBBLA dalam Peraturan Daerah ini meliputi kesehatan wanita usia subur, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi baru lahir, bayi dan anak;
- c. hak dan kewajiban setiap orang untuk memperoleh akses pelayanan KIBBLA disarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
- d. jaminan pelayanan KIBBLA diberikan oleh pemerintah dalam bentuk jaminan pelayanan KIBBLA berkualitas terhadap kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- e. wewenang dan tanggungjawab pemerintah dalam penyelenggaraan KIBBLA pada dasarnya adalah memberikan penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat, melakukan pembinaan dan pengawasan kepada para tenaga kesehatan, mengatur, mengevaluasi penyelenggaraan KIBBLA serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- f. penyelenggara pelayanan KIBBLA, meliputi: rumah sakit pemerintah dan swasta, puskesmas dan jaringannya, posyandu, rumah sakit bersalin, dokter praktek swasta, dan bidan praktek swasta;
- g. sumber daya KIBBLA sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita harus tetap melaksanakan fungsi dan tanggungjawab sosialnya dengan pengertian bahwa sarana pelayanan kesehatan KIBBLA harus tetap memperhatikan golongan masyarakat kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan;
- h. pembinaan pelayanan KIBBLA, yang dilakukan melalui: pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan, fasilitasi teknis pelayanan, konsultasi teknis pelayanan dan koordinasi pelayanan;

- i. pengawasan pelayanan KIBBLA, yang dilakukan melalui: penyelenggaraan pengawasan kesehatan terhadap ketentuan perizinan, ketentuan tata laksana standar pelayanan, standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan, standar sarana dan prasarana kesehatan, dan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan;
- j. ketentuan sanksi untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan KIBBLA bila terjadi pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini.

Peraturan daerah ini hanya mengatur hal-hal yang bersifat pokok, sedangkan yang bersifat teknis dan operasional daiatur oleh Paraturan Bupati.

### **PENJELASAN PASAL DEMI PASAL**

#### Pasal 1

Istilah-istilah yang dirumuskan dalam pasal ini dimaksudkan agar terdapat keseragaman pengertian atas isi Peraturan Daerah ini, sehingga menghindarkan kesalahpahaman dalam penafsirannya.

#### Pasal 2

Cukup Jelas.

#### Pasal 3

Cukup jelas.

#### Pasal 4

Cukup jelas.

#### Pasal 5

Cukup jelas.

#### Pasal 6

Cukup jelas.

#### Pasal 7

Cukup jelas.

#### Pasal 8

Cukup jelas.

#### Pasal 9

Cukup jelas.

#### Pasal 10

Cukup jelas.

#### Pasal 11

##### Huruf a

Cukup jelas.

##### Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Pencemaran biologis yaitu pencemaran yang disebabkan oleh mikroorganisme dan pencemaran kimia yaitu pencemaran yang disebabkan oleh zat-zat kimia.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

AMP atau Audit Maternal Perinatal adalah suatu proses penelaahan bersama (menelusuri kembali) kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta tatalaksananya.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Mengubah perilaku seseorang atau kelompok melalui upaya penyuluhan kesehatan masyarakat masyarakat agar hidup sehat melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.

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 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Kemitraan dengan dukun bayi adalah suatu bentuk kerjasama bidan dan dukun bayi yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi, dengan menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan memfungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra dalam merawat ibu dan bayi pada masa nifas, dengan berdasarkan kesepakatan yang telah dibuat antara bidang dan dukun serta melibatkan seluruh instrumen/elemen masyarakat yang ada.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Ayat (1)

Kehamilan resiko tinggi adalah ibu hamil yang mempunyai resiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinannya dibandingkan dengan ibu hamil dengan kehamilan/persalinan normal.

Informasi pada ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi sangat diperlukan oleh keluarga untuk upaya pencegahan, tindakan perbaikan dan persiapan dalam proses melahirkan.

Ayat (2)

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

Imunisasi dasar lengkap adalah pemberian lima vaksin imunisasi sesuai jadwal untuk bayi dibawah usia 1 tahun. Imunisasi dasar lengkap tersebut meliputi Hepatitis B 4x, BCG 1x, Polio 4x, DPT 3x dan campak 1x.

Pasal 30

Cukup Jelas.

Pasal 31

Sarana pelayanan dan tenaga kesehatan dilarang untuk memberikan fasilitas promosi bagi produk susu formula bertujuan agar anak usia enam bulan ke bawah cukup mengkonsumsi ASI eksklusif bukan susu formula.

Pasal 32

Huruf a

Memberikan penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok masyarakat agar hidup sehat melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.

Huruf b

Pembinaan tenaga kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu pengabdian profesi tenaga kesehatan. Pembinaan dilakukan melalui pembinaan karier, disiplin, dan teknis profesi tenaga kesehatan.

Pembinaan dan pengawasan kepada para tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan; melindungi masyarakat atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan; dan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat yang dilayani dan tenaga kesehatan.

Huruf c

Audit Maternal Perinatal (AMP) adalah suatu proses penelaahan bersama (menelusuri kembali) kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta tatalaksananya. AMP berfungsi sebagai alat pemantauan dan evaluasi sistem rujukan.

Pasal 33

Huruf a

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan KIBBLA dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Agar penyelenggaraan upaya kesehatan itu berhasil guna dan berdaya guna, maka pemerintah perlu mengatur, membina, dan mengevaluasi baik upayanya maupun sumber dayanya.

Huruf b

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat adalah merata dalam arti tersedianya sarana pelayanan di seluruh wilayah sampai daerah terpencil yang mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat, termasuk fakir miskin, orang terlantar, dan orang kurang mampu.

Huruf c

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup Jelas..

Pasal 35

Ayat (1)

Perlakuan khusus artinya dengan menggunakan ketentuan yang ditetapkan secara khusus oleh pemerintah daerah yang ditujukan bagi tenaga kesehatan yang berasal dari Desa terpencil.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Pasal 36

Cukup Jelas..

Pasal 37

Cukup Jelas.

Pasal 38

Ayat (1)

Tenaga pertolongan persalinan tradisional adalah pertolongan persalinan oleh tenaga non kesehatan.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Pasal 39

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Peserta Keluarga Harapan (PKH) yang dimaksud adalah peserta keluarga harapan yang memiliki kartu PKH tetapi belum termasuk peserta Jamkesmas/tidak memiliki kartu Jamkesmas.

Gelandangan, pengemis, dan anak terlantar yang direkomendasikan oleh Dinas Kesehatan sehingga tidak perlu menunjukkan kartu Jamkesmas.

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

Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JEPARA NOMOR 22