



BUPATI GROBOGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN
NOMOR 4 TAHUN 2017

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN IBU, BAYI DAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GROBOGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa peningkatan pelayanan kesehatan diperlukan guna untuk menjaga kesehatan ibu, bayi dan anak di bawah lima tahun, sehingga ibu mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas dan berkualitas guna mendukung pembangunan bangsa dan negara termasuk dalam rangka pembangunan di tingkat daerah;
 - b. bahwa jumlah kematian ibu, bayi dan anak di bawah lima tahun di Kabupaten Grobogan masih tinggi selama 5 (lima) tahun terakhir meskipun upaya peningkatan pelayanan kesehatan terus dilakukan oleh Pemerintah Daerah di era desentralisasi kesehatan;
 - c. bahwa di dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak di bawah lima tahun diperlukan suatu landasan hukum sebagai payung hukum bagi Pemerintah Daerah dan *stakeholder* terkait dalam melaksanakan kegiatan tersebut ;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak di Bawah Lima Tahun;

- 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 Jawa Tengah;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 237, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5946);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN GROBOGAN

dan

BUPATI GROBOGAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU, BAYI DAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Grobogan.
2. Bupati adalah Bupati Grobogan.
3. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia yang dibantu oleh wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Dinas adalah Dinas Daerah sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan daerah yang melaksanakan tugas di bidang kesehatan.

6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual 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 dan/atau masyarakat.
8. Kesehatan ibu, bayi dan anak di bawah lima tahun adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak di bawah lima tahun dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan.
9. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih memiliki kemungkinan untuk hamil, atau sedang dalam keadaan hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
10. Bayi Baru Lahir adalah anak usia 0 (nol) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
11. Bayi adalah anak usia 0 (nol) hari sampai dengan 11 (sebelas) bulan.
12. Anak di Bawah Lima Tahun yang selanjutnya disebut dengan Anak Balita adalah anak yang berumur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
13. Kesehatan Ibu adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual 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.
14. Kesehatan Ibu Menyusui adalah kondisi yang dipersyaratkan bagi wanita yang sedang menyusui, pada umumnya dari bayi lahir sampai dengan 2 (dua) tahun.
15. Kesehatan Bayi adalah kondisi kesehatan yang dipersyaratkan bagi bayi, baik secara fisik, mental, spritual yang memungkinkan setiap bayi untuk hidup aktif dan normal.

16. Kesehatan Anak Balita adalah kondisi kesehatan yang dipersyaratkan bagi anak, baik secara fisik, mental, spiritual sehingga mampu menjadi generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berkualitas.
17. Kesehatan bayi baru lahir adalah kondisi kesehatan pada anak sejak lahir sampai berusia 28 (dua puluh delapan) hari yang dipersyaratkan untuk hidup aktif dan normal.
18. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat dengan KIA adalah suatu program yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan komplikasi, bayi dan anak balita.
19. Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kematian balita, serta meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan anak balita.
20. 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.
21. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian pelayanan kesehatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
22. Pelayanan Kesehatan Masa Melahirkan, yang selanjutnya disebut Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.
23. 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.
24. Pelayanan Kesehatan Seksual adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada kesehatan seksualitas.

25. Perlindungan kesehatan adalah segala tindakan pelayanan untuk menjamin dan melindungi hak kesehatan ibu, bayi dan anak balita.
26. 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.
27. Tenaga Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita adalah setiap tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan anak balita baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan pemerintah, swasta ataupun mandiri.
28. Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan kewenangannya.
29. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, Ibu, Bayi, dan Anak Balita baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
30. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah adalah sarana pelayanan kesehatan yang difasilitasi oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
31. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta adalah sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat.
32. Masyarakat adalah perseorangan, suami dan/atau ayah, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan di Daerah.
33. Sektor swasta adalah kantor dan/atau perusahaan yang berbadan hukum yang memperkerjakan kaum perempuan termasuk ibu hamil dan menyusui.
34. Pembiayaan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita adalah tatanan yang menghimpun berbagai sumber pembiayaan dari upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita secara optimal.

35. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber dana masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui 5 (lima) program prioritas yaitu KIA, Imunisasi, Gizi, Penanggulangan Diare dan Keluarga Berencana.
36. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disingkat RSU adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk melayani pelayanan kesehatan rujukan, spesialisik dan sub spesialisik.
37. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan primer di suatu wilayah kerja tertentu.
38. Gerakan Sayang Ibu dan Bayi yang selanjutnya disingkat GSIB adalah gerakan percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yang dilaksanakan bersama-sama oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kepedulian dalam upaya mempersatukan kekuatan.
39. Dukun Bayi adalah warga masyarakat non petugas kesehatan yang karena kebiasaan dan kebudayaan masyarakat, sering terlibat dalam pendampingan ibu pada masa kehamilan, membantu proses persalinan, dan pendampingan masa nifas.
40. Kemitraaan Bidan dan Dukun Bayi adalah suatu bentuk kerjasama bidan dan dukun bayi yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan, dan kepercayaan dalam upaya untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
41. Pengobatan adalah tindakan pengobatan yang diberikan oleh Dokter kepada pasien sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat.
42. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah kegiatan pengkajian atau penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.

43. Asuhan Berkelanjutan adalah asuhan pelayanan dengan fokus pada Ibu, Bayi, dan Anak Balita yang dilaksanakan secara berkesinambungan sesuai siklus kehidupan, sehingga mencakup pelayanan pra perkawinan, kehamilan, melahirkan, menyusui, dan nifas, serta asuhan pada bayi, anak balita, remaja, dan wanita usia subur.
44. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
45. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
46. Kolostrum adalah cairan pra-susu yang dihasilkan oleh ibu dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca-persalinan), Kolostrum mengandung kekebalan (faktor imun) dan faktor pertumbuhan kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan kesehatan bayi yang baru lahir.
47. Inisiasi Menyusui Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah segera meletakkan bayi di dada ibu (ada kontak ibu dan kulit bayi paling sedikit 1 (satu) jam) untuk memberikan kesempatan kepada bayi menyusui sesegera mungkin.
48. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
49. 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.
50. Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat MP-ASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan.
51. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi atau P4K adalah pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan, pengetahuan ibu hamil, suami, dan keluarga tentang resiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan agar mereka dapat membuat perencanaan persalinan.

52. Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin maupun ibu dalam masa nifas dengan komplikasi obstetri yang mengancam jiwa ibu maupun janinnya, yang dilakukan di Puskesmas yang memiliki fasilitas atau kemampuan untuk penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar.
53. Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam/7 hari dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.
54. Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat PONEK adalah Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit, meliputi kemampuan untuk melakukan tindakan sectio caesaria, histerektomi, reparasi ruptura uteri, cedera kandung/saluran kemih, Perawatan Intensif ibu dan Neonatal, serta tranfusi darah.
55. RSUD PONEK adalah RSUD yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai dengan ketentuan yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam/7 hari.
56. Asuhan Persalinan Normal yang selanjutnya disingkat APN adalah asuhan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi.
57. Pelayanan Antenatal adalah pelayanan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya dilaksanakan sesuai dengan standar, paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan.
58. Pelayanan Antenatal Terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.

59. Kunjungan Neonatal adalah pelayanan kesehatan pada neonatus sesuai standar dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga kali), bertujuan menjaga neonatus tetap sehat, terdeteksi dini penyakit dan tanda bahaya untuk dilakukan intervensi sedini mungkin.
60. Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disingkat MTBS adalah suatu pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi dan upaya promotif dan preventif yang meliputi imunisasi, pemberian vitamin A dan konseling pemberian makan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita dan menekan morbiditas karena penyakit tersebut.
61. Hak Reproduksi adalah hak yang dilandasi oleh pemahaman akan hak asasi semua pasangan dan individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab menentukan jumlah, jarak serta waktu kelahiran anak dan untuk memperoleh informasi serta fasilitas untuk melakukan hal tersebut serta hak untuk memperoleh standar kesehatan reproduksi dan seksual.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita diselenggarakan dengan asas :

- a. perikemanusiaan;
- b. keseimbangan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak;
- f. keadilan gender; dan
- g. non diskriminatif.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita untuk :

- a. terselenggaranya peningkatan akses dan mutu pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita di seluruh wilayah Daerah;
- b. tersedianya kecukupan dan kesinambungan sumberdaya kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita secara komprehensif, efektif dan efisien;
- c. terbangunnya peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi Ibu, Bayi, dan Anak Balita dari seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat rentan antara lain masyarakat miskin, perempuan dan anak korban kekerasan, dan anak berkebutuhan khusus;
- d. terbentuknya sinergi dan kerjasama antar seluruh pemangku kepentingan (stakeholders), organisasi profesi, akademisi, swasta dan masyarakat dalam sistem kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- e. terwujudnya derajat kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis melalui upaya kesehatan dengan pendekatan asuhan berkelanjutan; dan
- f. tercapainya target penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Anak Balita sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Bidang Kesehatan.

BAB III

HAK DAN TANGGUNG JAWAB

Bagian Kesatu

Hak

Pasal 4

Berdasarkan pendekatan asuhan berkelanjutan, setiap ibu berhak mendapatkan :

- a. pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan standar pelayanan sesuai ketentuan;

- b. pelayanan penanganan komplikasi dan penyulit kehamilan, persalinan dan nifas serta rujukan yang adekuat;
- c. pelayanan pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta kehamilan;
- d. mendapatkan komunikasi, informasi dan edukasi terkait dengan perawatan selama masa kehamilan, nifas dan menyusui meliputi IMD, ASI Eksklusif, KB, pendidikan reproduksi lainnya termasuk upaya pencegahan penularan HIV AIDS dari ibu ke anak;
- e. pelayanan KB sesuai kondisi dan alat kontrasepsi pilihan sendiri;
- f. pelayanan pencegahan Anemia dengan mendapatkan zat besi saat hamil dan masa nifas;
- g. imunisasi tetanus toxoid apabila status imunisasinya belum lengkap (status T5);
- h. vitamin A paling sedikit 2 (dua) kali selama masa nifas;
- i. pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi mulut paling sedikit 1 (satu) kali selama kehamilan;
- j. pemberian makanan tambahan pada kasus ibu hamil kurang energi kronis (PMT Bumil KEK) sesuai alokasi Pemerintah;
- k. buku KIA;
- l. pelayanan paska aborsi untuk menekan kematian Ibu;
- m. bantuan asupan makanan yang bergizi dan cukup kalori bagi ibu hamil, nifas, menyusui, memberikan ASI eksklusif dan ASI sampai anak berusia dua tahun sesuai alokasi dari Pemerintah;
- n. pelayanan kunjungan rumah dari tenaga kesehatan yang berkompeten bagi ibu hamil dan ibu nifas; dan
- o. pembiayaan persalinan dari Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

- (1) Setiap bayi baru lahir berhak untuk :
 - a. ditolong kelahirannya oleh tenaga kesehatan;
 - b. mendapatkan pelayanan neonatal essensial sesuai standar;
 - c. mendapatkan penanganan komplikasi sesuai standar;

- d. mendapatkan pelayanan rawat gabung;
 - e. mendapatkan pelayanan kesehatan melalui kunjungan neonatal sesuai standar paling sedikit 3 (tiga) kali (pertama saat usia 6-48 jam, kedua 3-7 hari dan ketiga 8-28 hari);
 - f. mendapatkan pelayanan skrining bayi baru lahir (48-72 jam), paling sedikit *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK) sesuai dengan kemampuan daerah;
 - g. mendapatkan IMD;
 - h. mendapatkan imunisasi Hepatitis B (HB) 0 (0-7 hari);
 - i. mendapatkan injeksi vitamin K1 dengan dosis tunggal sebesar 1mg (milligram);
 - j. mendapatkan ASI Eksklusif;
 - k. tercatat pelayanan yang diterimanya pada buku KIA;
 - l. mendapatkan pelayanan rujukan berkualitas; dan
 - m. mendapatkan pembiayaan perawatan bayi sakit dari Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan pada ayat (1) huruf g yaitu adanya indikasi medis, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi.

Pasal 6

Setiap bayi dan anak balita berhak mendapatkan :

- a. surat keterangan kelahiran yang diberikan oleh tenaga kesehatan dari fasilitas kesehatan;
- b. asuhan antenatal, asuhan klinis persalinan, asuhan postnatal, asuhan kesehatan anak, asuhan keluarga dan masyarakat selama masa kehamilan, nifas dan menyusui melalui pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
- c. ASI eksklusif sampai usia 6 (enam) bulan;
- d. ASI sampai dengan usia 2 (dua) tahun;
- e. gizi sesuai kebutuhan melalui pemberian MP-ASI sejak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun sesuai alokasi dari Pemerintah yang dilanjutkan dengan makanan keluarga;

- f. imunisasi dasar lengkap, sertifikat imunisasi dan untuk anak usia di bawah 3 (tiga) tahun mendapat imunisasi lanjutan;
- g. kapsul Vitamin A sebanyak 1 (satu) kali untuk bayi saat usia 6-11 bulan dan 2 (dua) kali dalam setahun pada anak balita;
- h. pelayanan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan gigi secara berkala;
- i. pelayanan sesuai standar MTBS pada fasilitas kesehatan primer serta asuhan klinis dan perawatan sesuai standar di Rumah Sakit rujukan;
- j. lingkungan yang bersih dan aman dari bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan anak balita;
- k. perlindungan, pendidikan kesehatan, rasa aman dan nyaman dari orang tua, tenaga kesehatan, guru dan masyarakat;
- l. tercatat kesehatannya pada buku KIA; dan
- m. layanan deteksi dini penyakit menular, seperti TBC, *pneumonia*, dan HIV-AIDS.

Pasal 7

Setiap pemberi layanan kesehatan berhak mendapatkan :

- a. perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan/atau
- b. tunjangan sesuai dengan beban kinerja.

Bagian Kedua Tanggung Jawab

Pasal 8

Pemerintah Daerah bertanggung jawab :

- a. menyediakan alokasi dana dan sumber daya manusia serta kebijakan yang mendukung peningkatan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita secara berkesinambungan sesuai dengan kemampuan Daerah;
- b. melakukan koordinasi lintas sektor dalam Pemerintah Daerah dan koordinasi eksternal dengan pihak luar terkait penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;

- c. meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat akan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- d. memfasilitasi pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan dasar;
- e. memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui buku KIA dan kegiatan di tingkat masyarakat yang terkait dengan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita antara lain: Desa Siaga, Posyandu, Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Kelompok Peduli Kesehatan Ibu dan Anak (KPKIA) dan Keluarga Sehat;
- f. memfasilitasi ketersediaan dan kesinambungan Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita yang terjangkau, efektif dan berkualitas secara berjenjang dan berkelanjutan sesuai siklus hidup manusia dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan intelegensia;
- g. mengupayakan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah untuk mengembangkan kebijakan keselamatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita serta mengupayakan ketersediaan biaya operasional, jasa pelayanan, pemeliharaan sarana dan prasarana, farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai standar;
- h. mengupayakan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan bagi pelayanan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita yang berkompeten di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang terjangkau dan merata;
- i. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita pada fasilitas pelayanan kesehatan primer dan sekunder;
- j. menjamin keterjangkauan pelayanan KIA bagi seluruh masyarakat di Daerah;
- k. melaksanakan supervisi fasilitatif dan melakukan tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA secara berkala;
- l. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel sesuai dengan kemampuan daerah;

- m. mengupayakan anggaran untuk pembiayaan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita, melalui skema sistem jaminan dan penganggaran program; dan
- n. memberikan cuti bagi ibu pada masa kehamilan, melahirkan dan nifas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 9

Pemberi Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab :

- a. memberikan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita sesuai dengan standar;
- b. mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan, kesetaraan, keselamatan dan perlindungan terhadap Ibu, Bayi, dan Anak Balita dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- c. meningkatkan kompetensinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terkait secara terus menerus;
- d. memberikan sosialisasi informasi terbuka program Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita kepada seluruh masyarakat;
- e. melaporkan setiap kematian Ibu, Bayi dan Anak Balita, melakukan AMP, melakukan tindak lanjut AMP serta mengkomunikasikan dengan pemangku kepentingan terkait;
- f. memberikan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita dalam keadaan darurat;
- g. mencatat seluruh kondisi ibu bersalin dalam bentuk catatan medis, buku KIA, termasuk grafik persalinan atau partograf serta sistem informasi manajemen kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- h. melakukan pencatatan dan pelaporan dengan benar termasuk pemanfaatan buku KIA;
- i. memberi pelayanan kesehatan kepada perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan;
- j. berkordinasi dengan instansi terkait dalam rangka perlindungan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- k. melaporkan data kesakitan dan kematian Ibu, Bayi, dan Anak Balita ke Dinas; dan
- l. menjalankan sistem rujukan maternal perinatal.

Pasal 10

Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas dan Ibu menyusui bertanggung jawab :

- a. menggunakan dan menjaga buku KIA;
- b. memberikan Kolostrum kepada bayi baru lahir secara mandiri ataupun dengan bantuan tenaga kesehatan;
- c. memberikan ASI Eksklusif dan ASI sesuai ketentuan yang berlaku; dan
- d. memberikan hak Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang terkait dengan fungsi seorang ibu.

Pasal 11

Masyarakat bertanggung jawab :

- a. menjalankan kesehatan komunitas untuk Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- b. menjalankan pola asuh dan makanan bergizi kepada Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- c. terlibat aktif memantau pertumbuhan dan perkembangan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- d. menciptakan lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- e. memberikan perlindungan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan nyaman Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- f. melaporkan setiap kematian Ibu, Bayi, dan Anak Balita kepada dinas;
- g. memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi;
- h. mendukung dan memfasilitasi tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan program Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita serta upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan;
- i. memberi perhatian khusus kepada remaja sehubungan dengan kesehatan reproduksi terutama dalam rangka pendewasaan usia perkawinan; dan
- j. menjalankan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Pasal 12

Pelaku usaha sektor swasta bertanggung jawab :

- a. menciptakan lingkungan yang bersih dari bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- b. mengalokasikan anggaran untuk membantu pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. menyediakan fasilitas untuk menyusui atau memerah ASI bagi ibu menyusui di fasilitas perusahaan; dan
- d. memberikan cuti bagi ibu pada masa kehamilan, melahirkan, dan nifas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

IBU, BAYI DAN ANAK BALITA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan program kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita sesuai dengan standar, secara merata dan terjangkau dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita.
- (2) Pemerintah Daerah memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita.
- (3) Fasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
 - a. penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita termasuk alat dan obat kontrasepsi KB;

- b. melakukan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita;
- c. mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita; dan
- d. mendidik, melatih, dan membina tenaga kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita khususnya di daerah terpencil, tertinggal, dan terisolir dengan melibatkan organisasi profesi.

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 14

- (1) Setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan reproduksi remaja;
 - b. pelayanan kesehatan masa sebelum hamil;
 - c. pelayanan kesehatan masa hamil;
 - d. pelayanan kesehatan persalinan; dan
 - e. pelayanan kesehatan sesudah melahirkan.

Pasal 15

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a dilaksanakan melalui :
 - a. komunikasi, informasi, edukasi dan konseling; dan/atau
 - b. pelayanan klinis medis.

- (2) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
 - a. pendidikan ketrampilan hidup sehat;
 - b. ketahanan mental melalui ketrampilan sosial;
 - c. sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
 - d. perilaku seksual yang sehat dan aman;
 - e. perilaku seksual berisiko dan akibatnya;
 - f. keluarga berencana; dan
 - g. perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap reproduksi.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan oleh tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi.
- (4) Pelayanan klinis medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b 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 non formal.

Pasal 16

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf b dilakukan 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) dilakukan pada :
 - a. remaja;
 - b. calon pengantin; dan/atau
 - c. pasangan usia subur.
- (3) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pemeriksaan fisik;
 - b. pemeriksaan penunjang;
 - c. pemberian imunisasi;

- d. suplementasi gizi;
- e. konsultasi kesehatan; dan
- f. pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 17

- (1) Pemeriksaan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) huruf a paling sedikit meliputi :
 - a. pemeriksaan tanda vital; dan
 - b. pemeriksaan status gizi.
- (2) Pemeriksaan status gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dilakukan untuk :
 - a. menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK); dan
 - b. pemeriksaan status anemia.

Pasal 18

Pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) huruf b merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri dari :

- a. pemeriksaan darah rutin;
- b. pemeriksaan darah yang dianjurkan;
- c. pemeriksaan penyakit menular seksual;
- d. pemeriksaan urin rutin; dan
- e. pemeriksaan penunjang lainnya.

Pasal 19

- (1) Pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) huruf c dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit Tetanus.
- (2) Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mencapai status T5.
- (3) Status T5 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh.
- (4) Dalam hal status imunisasi belum mencapai status T5 saat pemberian imunisasi dasar dan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemberian imunisasi tetanus toxoid dapat dilakukan saat yang bersangkutan menjadi calon pengantin.

- (5) Ketentuan mengenai Pemberian imunisasi tetanus toxoid sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

- (1) Pemberian suplementasi gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) huruf d bertujuan untuk pencegahan anemia gizi.
- (2) Pemberian suplementasi gizi untuk pencegahan anemia gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah.

Pasal 21

- (1) Konsultasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) huruf e berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (3) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi guru usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, kader terlatih, konselor sebaya, dan petugas lain yang terlatih.
- (4) 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 22

- (1) Materi pemberian komunikasi informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) dilakukan sesuai tahap perkembangan mental dan kebutuhan.

- (2) Materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi untuk remaja meliputi :
 - a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
 - b. tumbuh kembang bayi, anak di bawah lima tahun serta anak usia sekolah dan remaja;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. imunisasi;
 - e. kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - f. gizi;
 - g. penyakit menular termasuk HIV dan AIDS; dan
 - h. kesehatan intelegensia.
- (3) Materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi untuk calon pengantin dan pasangan usia subur (prakonsepsi) meliputi :
 - a. informasi pranikah meliputi :
 - 1. kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup;
 - 2. hak reproduksi;
 - 3. persiapan yang perlu dilakukan dalam persiapan pranikah; dan
 - 4. informasi lain yang diperlukan;
 - b. informasi tentang keadilan dan kesetaraan gender dalam pernikahan termasuk peran laki-laki dalam kesehatan.
- (4) Persiapan pra nikah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a angka 3 antara lain persiapan fisik, persiapan gizi, imunisasi Tetanus Toxoid bila belum mencapai status T5, dan menjaga kesehatan organ reproduksi.

Pasal 23

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf c 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu.

- (4) Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui :
- a. pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
 - b. deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
 - c. penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - d. perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
 - e. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
 - f. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pasal 24

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan yang dilakukan :
 - a. 1 (satu) kali pada trimester pertama;
 - b. 1 (satu) kali pada trimester kedua; dan
 - c. 2 (dua) kali pada trimester ketiga.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk di dalamnya pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas.
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA.
- (4) Ketentuan mengenai buku KIA dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf d harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar meliputi :
- a. membuat keputusan klinik;
 - b. asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 - c. pencegahan infeksi;
 - d. pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan
 - e. rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Pasal 26

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf e meliputi :
- a. pelayanan kesehatan bagi ibu; dan
 - b. pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi :
- a. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pasca persalinan;
 - b. 1 (satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan; dan
 - c. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.
- (4) Kegiatan Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
- a. pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
 - b. pemeriksaan tinggi fundus uteri;
 - c. pemeriksaan lochia dan perdarahan;
 - d. pemeriksaan jalan lahir;
 - e. pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
 - f. pemberian kapsul vitamin A;

- g. pelayanan kontrasepsi paska persalinan;
 - h. konseling; dan
 - i. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- (5) Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Bayi

Pasal 27

- (1) Setiap bayi difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap hak hidup, tumbuh dan berkembang.
- (2) Pelayanan Kesehatan Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. perawatan bayi sesuai standar;
 - b. imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan yang berkualitas sesuai standar;
 - c. rawat gabung;
 - d. pemberian ASI eksklusif; dan
 - e. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui program 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan buku KIA.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3

Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Pasal 28

- (1) Anak Balita difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap hak hidup, tumbuh, dan berkembang.
- (2) Perlindungan kesehatan Anak Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. perawatan Anak Balita sesuai standar;
 - b. imunisasi lanjutan; dan
 - c. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.

Bagian Ketiga
Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Pasal 29

Setiap Ibu, Bayi, dan Anak Balita difasilitasi untuk mendapatkan pelayanan yang cukup terhadap :

- a. informasi Ibu, Bayi, dan Anak Balita;
- b. pelayanan kesehatan yang sesuai standar;
- c. tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi dan kompetensi;
dan
- d. sarana pelayanan, obat dan perbekalan kesehatan.

Pasal 30

Pelayanan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan perorangan.

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah memfasilitasi ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita.
- (2) Dalam hal dokter ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat menjalankan tugas karena alasan yang dapat dibenarkan oleh hukum, maka dokter ahli tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu baik dari dalam maupun luar Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat
Jenis Pelayanan

Pasal 32

- (1) Jenis pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Tingkat pelayanan terdiri dari :
 - a. rawat jalan tingkat pertama;
 - b. rawat inap tingkat pertama;

- c. rawat jalan tingkat lanjutan; dan
- d. rawat inap tingkat lanjutan.

Bagian Kelima
Sistem Rujukan

Pasal 33

- (1) Sistem rujukan kesehatan Ibu, bayi dan Anak Balita berdasarkan indikasi medis, analisis dokumen kasus dan dokumen rujukan maternal perinatal.
- (2) Puskesmas rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan Puskesmas PONED.
- (3) Setiap rumah sakit rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan rumah sakit PONEK.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB V
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 34

- (1) Tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita harus memenuhi kualifikasi dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk memenuhi kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tenaga kesehatan harus mengikuti pendidikan dan pelatihan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada Ibu, Bayi dan Anak Balita harus mempunyai kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap tenaga kesehatan harus menjalankan sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33.

BAB VI
LARANGAN

Pasal 35

- (1) Tenaga kesehatan dilarang meminta uang jaminan kepada keluarga sebelum memberikan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita.
- (2) Petugas di fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menelantarkan Ibu, Bayi dan Anak Balita yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
- (3) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempromosikan susu formula.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah/swasta dilarang digunakan sebagai tempat/media promosi susu formula.
- (5) Dukun Bayi dilarang melakukan pertolongan persalinan.
- (6) Tenaga kesehatan dilarang melakukan tindakan diluar kewenangannya.
- (7) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (6) dikenakan sanksi administratif berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (8) Selain dikenai sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dikenakan sanksi tambahan berupa penutupan kegiatan.
- (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dan ayat (8) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 36

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

- (2) Selain bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pembiayaan pelayanan kesehatan dapat bersumber dari Program Jaminan Kesehatan Nasional, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau sumber lain yang sah.
- (3) Anggaran Kesehatan Pemerintah Daerah mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

PERAN SERTA PERANGKAT DAERAH, MASYARAKAT DAN SWASTA

Bagian Kesatu

Peran Serta Perangkat Daerah

Pasal 37

- (1) Perangkat Daerah yang kegiatannya mempunyai sasaran remaja, calon pengantin, Ibu, Bayi dan Anak Balita mempunyai peran dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan sasarannya sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing.
- (2) Peran serta Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Peran Serta Masyarakat

Pasal 38

- (1) Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal :
 - a. kegawatdaruratan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita melalui penyediaan donor darah, pondok sayang ibu, transportasi dan lain-lain dalam GSIB;
 - b. pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, kelahiran, KB, tumbuh kembang anak di Posyandu dan kelompok upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya;

- c. sebagai motivator kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita serta KB;
 - d. pembentukan kelompok peduli ASI (KP ASI) di tingkat desa/kelurahan dan kecamatan;
 - e. Program suami siaga; dan
 - f. Forum Masyarakat Madani peduli Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita.
- (2) Selain peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita, masyarakat dapat menyampaikan pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua Peran Serta Swasta

Pasal 39

Peran Swasta dalam mendukung perlindungan dan peningkatan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita 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 dan Anak Balita dalam mendapatkan pelayanan kesehatan; dan
- c. memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

BAB IX KOORDINASI

Pasal 40

- (1) Dinas melaksanakan upaya perlindungan dan peningkatan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita.
- (2) Dalam melaksanakan upaya perlindungan dan peningkatan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas berkoordinasi dengan instansi terkait yang menangani perlindungan perempuan dan anak.

BAB X
PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 41

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita berupa :
 - a. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan;
 - b. fasilitasi dan konsultasi teknis pelayanan;
 - c. monitoring, evaluasi dan audit sosial;
 - d. koordinasi pelayanan; dan
 - e. pembinaan dukun bayi melalui kemitraan bidan dan dukun bayi sesuai fungsinya.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 42

- Dinas melakukan pengawasan terhadap institusi yang melakukan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak balita dalam hal :
- a. penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - b. standar kinerja dan perilaku tenaga pelayanan kesehatan;
 - c. standar sarana dan prasarana kesehatan; dan
 - d. standar prosedur operasional pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga
Pelaporan

Pasal 43

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita melaporkan pelaksanaan kegiatannya melalui institusinya setiap bulan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Dinas.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 44

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

Pasal 45

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Grobogan.

Ditetapkan di Purwodadi
pada tanggal 21 April 2017
BUPATI GROBOGAN,

Cap TTD

SRI SUMARNI

Diundangkan di Purwodadi
pada tanggal 24 April 2017
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GROBOGAN,


Cap TTD

MOHAMAD SUMARSONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2017 NOMOR 4

NOMOR REGISTRASI PERATURAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN
PROVINSI JAWA TENGAH (4/2017)

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN HAM
SETDA KABUPATEN GROBOGAN,


MOCHAMAD FACHRUDIN, SH
NIP. 19670317 199403 1 012

PENJELASAN

ATAS

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN

NOMOR 4 TAHUN 2017

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN IBU, BAYI DAN ANAK DIBAWAH LIMA TAHUN

I. UMUM

Kesehatan perempuan semakin dikenali sebagai prioritas kesehatan global. Kesehatan ibu memiliki dampak yang luas terhadap kesehatan bayi. Di sisi lain, kematian ibu memiliki dampak bagi semua keluarga dan generasi penerus. Kematian ibu akan mengakibatkan tidak hanya hilangnya nyawa ibu, tetapi juga hilangnya kesempatan bayi untuk memperoleh perawatan, pendidikan, dan pelayanan ibu kandungnya sendiri. Bahkan, tidak jarang bayi yang dilahirkan ikut meninggal karena perawatan yang diberikan orang lain tidak dapat menggantikan kebutuhan bayi tersebut yang diperlukan dari ibunya. Dari hampir 8 juta bayi yang meninggal setiap tahunnya di dunia ini, sekitar dua pertiganya meninggal pada periode Bayi Baru Lahir (neonatal), yaitu sebelum usia 1 bulan. Hampir 3,5 juta kematian ini terjadi pada minggu-minggu pertama sebagai akibat dari kurang memadainya perawatan selama kehamilan, kelahiran, dan perawatan beberapa jam setelah persalinan.

Melihat strategisnya kesehatan ibu dan Bayi dalam pembangunan kesehatan, *Millenium Developments Goals* (MDGs) telah meletakkan 2 dari 8 point tujuan pembangunan bangsa-bangsa seluruh dunia. Goal 4 dari *Millenium Developments Goals* (MDGs) mengamanatkan agar seluruh negara-negara di dunia untuk menurunkan kematian anak (reduce child mortality), sedangkan Goal 5 mengamanatkan negara-negara untuk meningkatkan kesehatan ibu (improve maternal health). Goals 4 dan 5 *Millenium Developments Goals* (MDGs) menjadi tujuan program kesehatan seluruh negara-negara di dunia. Hal ini perlu dilakukan atas dasar bukti statistik (evidence based) kematian bayi dan kondisi kesehatan ibu di seluruh dunia. Target *Millenium*

Developments Goals (MDGs) Goal #4 dari data statistik tersebut telah ditentukan, bahwa pada tahun 2015 rasio kematian anak harus turun menjadi 2/3 (66%) dari sebelumnya atau 32 anak per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan target *Millenium Developments Goals* (MDGs). Goal #5 adalah menurunkan rasio kematian ibu sebesar $\frac{3}{4}$ (75%) atau 102 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target ini jelas memerlukan berbagai upaya-upaya yang serius dari seluruh bangsa-bangsa di dunia termasuk Indonesia. Salah satu upaya yang strategis untuk pencapaian target *Millenium Developments Goals* (MDGs) Goals #4 dan #5 adalah dengan pengembangan regulasi dan kebijakan Kesehatan Ibu, bayi dan Balita. Pengembangan regulasi dan kebijakan Kesehatan Ibu, bayi dan Balita dimaksud, pada saat ini juga masih relevan di dalam pencapaian target yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Produk hukum di berbagai tingkat pemerintahan, termasuk Peraturan Daerah di Kabupaten/Kota sangat diperlukan untuk memberikan komitmen politis, aspek legalitas, dan keberlangsungan (continuity) program kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita di suatu Pemerintah Daerah. Untuk itulah Pemerintah Kabupaten Grobogan menyusun Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita ini. Penyusunan Peraturan Daerah ini antara lain berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan serta Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah.

Komitmen politis ternyata sangat berpengaruh signifikan dalam menurunkan kematian maternal. Komitmen politis yang rendah akan menghasilkan kebijakan untuk menurunkan kematian dan penanganan persalinan maternal di tingkat pemerintah tertentu menjadi rendah dan lambat. Secara historis pengalaman diberbagai negara dapat dilihat bahwa penurunan kematian maternal terjadi karena adanya intervensi-intervensi khusus terhadap persalinan dan kehamilan yang relatif efektif biaya. Sejarah Eropa menunjukkan bahwa kunci penurunan kematian maternal adalah dengan berfungsinya secara penuh institusi perawatan maternal yang dilaksanakan oleh pelayan medis yang profesional. Sejarah di Amerika juga menunjukkan bukti yang serupa bahwa ketidak berhasilan menurunkan angka kematian Ibu, Bayi dan Anak Balita disebabkan karena tidak berhasil mengatur pelayanan di rumah sakit sehingga pelayanan dilakukan dengan kualitas kurang memadai. Akhirnya strategi penurunan angka kematian Ibu, Bayi dan

Anak Balita dilakukan dengan memfokuskan pada pelayanan kelahiran di rumah sakit oleh dokter yang profesional. Pengalaman di Sri Lanka, China, Kuba dan Malaysia juga menunjukkan bahwa komitmen politis dan kebijakan yang efektif sangat signifikan dalam menurunkan kematian Ibu, Bayi dan Balita. Penurunan tersebut mengikuti perbaikan sistem pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas bidan, disamping semakin meningkatnya peserta program Keluarga Berencana. Sebelumnya pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun bayi tak terlatih dan terjadi di rumah. Akhirnya dikeluarkan kebijakan yang mengakibatkan 85% kelahiran harus ditolong oleh tenaga kesehatan, terutama oleh bidan. Faktor lain yang mendukung keberhasilan tersebut adalah kebijakan untuk mengembangkan pelayanan kesehatan primer yang mencakup perawatan pre-natal, persalinan, dan post-natal, serta sistem rujukan untuk mengatasi kompliksi obstetri yang terjadi.

Dengan berdasarkan pada data dan pengalaman tersebut di atas ada beberapa komponen yang harus dipenuhi dalam menurunkan kematian ibu, bayi dan anak balita di Kabupaten Grobogan. Penurunan rasio kematian Ibu, bayi dan anak balita memerlukan upaya koordinasi jangka panjang yang komprehensif. Upaya diperlukan ditingkat keluarga dan masyarakat secara umum untuk meningkatkan sistem pelayanan kesehatan, kebijakan secara menyeluruh, dan pengaturan perundangan secara nasional dan Peraturan Daerah di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota. Selain itu diperlukan pula adanya program- program pelayanan kesehatan yang saling berkaitan dan berkelanjutan (continuum care) dari setiap tingkat tersebut, terutama dari sektor kesehatan dan lintas sektoral terkait lainnya. Dinas Kesehatan sebagai leading sector dalam upaya mewujudkan target-target penurunan kematian Ibu, Bayi dan Anak Balita harus memiliki fokus regulasi, kebijakan dan kegiatan guna memanfaatkan seluruh sumber daya yang ada, dengan mengambil pelajaran dan inspirasi dari pengalaman negara lain, pengalaman Nasional dalam wujud regulasi lokal baik berupa Peraturan Daerah maupun kebijakan lainnya di daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

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

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Yang dimaksud dengan pelayanan paska aborsi yaitu :

- a. pelayanan KB *post abortus* termasuk konseling dan pelayanan KB;
- b. penatalaksanaan komplikasi abortus; dan
- c. asuhan *post abortus* terintegrasi dengan pelayanan kegawatdaruratan dan kesehatan reproduksi termasuk KIE.

Huruf m

Cukup jelas.

Huruf n

Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan yang berkompeten adalah bidan sesuai dengan kewenangannya yang diatur didalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Huruf o

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Imunisasi dasar lengkap meliputi BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, Campak 1 kali dan IPV 1 kali.

Imunisasi lanjutan meliputi DPT-HB-Hib pada usia 18 bulan dan campak pada usia 24 bulan.

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 7

- a. Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan institusi pemerintah yaitu Puskesmas dan Laboratorium kesehatan. Puskesmas termasuk pelayanan di Puskesmas pembantu, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), Puskesmas Keliling (Pusling), dan pelayanan

kesehatan masyarakat lainnya yang dilakukan atas perintah unit penanggungjawabnya.

- b. Tunjangan sesuai beban kerja yaitu pemberian tambahan penghasilan yang diperoleh dari kompensasi pelayanan yang dilakukan dengan mempertimbangkan profesionalitas, kuantitas dan keterlibatan dalam pelayanan.

Pasal 8

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Pelayanan kesehatan remaja meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Promotif dimaksudkan untuk meningkatkan dan menjaga tingkat kesehatannya melalui upaya sosialisasi pengetahuan kesehatan yang dapat diterapkan atau dicegah secara mandiri, dalam keluarga dan masyarakat. Preventif merupakan upaya pencegahan penyakit pemeriksaan kesehatan dan penggunaan tablet tambah darah bagi remaja putri. Kuratif berupa pengobatan remaja sekolah sakit difasilitasi dengan rujukan Usaha Kesehatan Sekolah, serta rehabilitatif dalam rangka pemulihan trauma.

Huruf b

Setiap calon pengantin mendapat pemeriksaan dan konsultasi kesehatan untuk memberikan pemahaman status kesehatannya serta informasi yang memadai sebagai calon ibu tentang kesehatan reproduksi, kesehatan calon ibu, pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi dan anak balita.

Huruf c

Pelayanan kesehatan Pasangan Usia Subur meliputi kesehatan reproduksi, keluarga berencana, penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Status T5 yaitu seseorang yang mendapat imunisasi yang berisi komponen kekebalan terhadap penyakit tetanus mencapai 5 kali. Status T5 dipersyaratkan bagi wanita supaya menjadi ibu dan calon bayinya memiliki kekebalan yang cukup terhadap penyakit tetanus neonatus. Skema perolehan status T5.

No	Masa	Jenis munisasi	Jarak Imunisasi	Status	Masa kekebalan
1	Bayi	DPT-HB-Hib 1		T1	
2		DPT-HB-Hib 2	4 minggu	T2	3 tahun
3	Anak 18 bulan	DPT-HB-Hib	6 bulan	T3	5 tahun
4	SD/MTS	DT kelas 1	1 tahun	T4	10 tahun
5		DT kelas 2	1 tahun	T5	25 tahun
6		DT kelas 3			
7	Calon Pengantin	TT (melengkapi)			

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk persalinan terdiri dari :

- a. pusat kesehatan masyarakat;
- b. klinik yang mempunyai kewenangan untuk persalinan; dan
- c. rumah sakit

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

Huruf b

Yang dimaksud Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.

Huruf c

Yang dimaksud Rawat Jalan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi diagnosa pengobatan rehabilitasi medik tanpa tinggal diruang rawat inap.

Huruf d

Yang dimaksud Rawat Inap Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap diruang rawat inap.

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.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN NOMOR 4