



BUPATI ACEH UTARA
PROVINSI ACEH
QANUN KABUPATEN ACEH UTARA
NOMOR 1 TAHUN 2019

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR DAN ANAK

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG
ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi tujuan pembangunan berkelanjutan di seluruh dunia pada era pembangunan milenium (*Sustainable Development Goals*) sebagai bagian dari investasi sumber daya manusia sejak dini serta untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
 - b. bahwa jumlah kematian ibu dan bayi di Aceh Utara masih tinggi dan fluktuatif, capaian beberapa indikator kesehatan ibu, bayi dan anak juga masih di bawah target nasional meskipun berbagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan terus dilakukan oleh Pemerintah;
 - c. bahwa ketentuan Pasal 17 ayat (1) huruf e Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh menentukan penanganan bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintahan Kabupaten/Kota;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan, perlu membentuk Qanun Kabupaten Aceh Utara tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Darurat Nomor 7 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
 3. 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);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah

m. D 4

dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589), sebagaimana telah diubah 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);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
12. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);

9. 1. 4

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 68 Tahun 2013 tentang Kewajiban Pemberi Layanan Kesehatan Untuk Memberikan Informasi Atas Adanya Dugaan Kekerasan Terhadap Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1399);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan Dan Masa Sesudah Persalinan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
20. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
21. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan Aceh (Lembaran Aceh Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 30);
22. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008 Nomor 08, Tambahan Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 18);
23. Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2008 tentang Perlindungan Anak; (Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 21);
24. Qanun Aceh Nomor 6 Tahun 2009 tentang Pemberdayaan dan Perlindungan Perempuan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2009 Nomor 06, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 28);
25. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 30);
26. Qanun Kabupaten Aceh Utara Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Kabupaten Aceh Utara (Lembaran Kabupaten Aceh Utara Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Utara Nomor 219);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN ACEH UTARA
DAN
BUPATI ACEH UTARA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : QANUN KABUPATEN ACEH UTARA TENTANG KESEHATAN IBU,
BAYI BARU LAHIR DAN ANAK

Handwritten signature/initials

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Qanun ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Utara.
2. Qanun adalah Peraturan Perundang-undangan sejenis Peraturan Daerah yang mengatur penyelenggaraan Pemerintahan dan kehidupan masyarakat Kabupaten Aceh Utara.
3. Pemerintah Daerah adalah unsur penyelenggara Pemerintah Kabupaten Aceh Utara yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Kabupaten.
4. Pemerintahan Gampong, adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Gampong dan Tuha Peuet Gampong.
5. Bupati adalah Bupati Aceh Utara.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Daerah sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan daerah yang melaksanakan tugas di bidang kesehatan di Aceh Utara.
7. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
8. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak yang selanjutnya disebut KIBBLA adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak secara optimal dalam bentuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan anak dalam upaya pencegahan penyakit dan kematian.
9. Bayi Baru Lahir adalah anak usia 0 (nol) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
10. Bayi adalah anak usia 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 1 (satu) tahun.
11. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
12. Remaja adalah seseorang dalam kelompok 10 (sepuluh) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.
13. Kesehatan Ibu adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap ibu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi(s) 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.

ab, d y

15. Kesehatan Bayi adalah kondisi kesehatan yang dipersyaratkan bagi bayi, baik secara fisik, mental, spiritual yang memungkinkan setiap bayi untuk hidup aktif dan normal.
16. Kesehatan Anak 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 nasional yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan komplikasi, bayi dan balita.
19. Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak adalah serangkaian pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Anak, serta meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak.
20. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih memiliki kemungkinan untuk hamil, atau sedang dalam keadaan hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
21. Perlindungan kesehatan adalah segala tindakan pelayanan untuk menjamin dan melindungi hak kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak.
22. Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
23. Perlindungan Perempuan adalah segala kegiatan yang menjamin dan melindungi perempuan dan hak-haknya agar dapat hidup dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabatnya serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
24. 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.
25. Tenaga Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak adalah setiap tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan pemerintah, swasta ataupun mandiri.

ca. b. 4

26. Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan kewenangannya.
27. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, bayi baru lahir, dan anak baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
28. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah adalah sarana pelayanan kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintah.
29. Masyarakat adalah perseorangan, suami dan/atau ayah, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan di Kabupaten Aceh Utara.
30. Sektor swasta adalah kantor dan atau perusahaan yang berbadan hukum yang mempekerjakan kaum perempuan termasuk ibu hamil dan menyusui.
31. Pembiayaan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak adalah tatanan yang menghimpun berbagai sumber pembiayaan dari upaya penggalian, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak secara optimal.
32. Pemberdayaan Masyarakat adalah upaya mengembangkan kemampuan, kemandirian dan peran aktif masyarakat dalam pembangunan, agar secara bertahap masyarakat dapat membangun diri dan lingkungannya secara mandiri dengan menciptakan demokratisasi, transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pembangunan.
33. 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 Kesehatan Ibu dan Anak, Imunisasi, Gizi, Penanggulangan Diare dan Keluarga Berencana.
34. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disingkat RSU adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk melayani pelayanan kesehatan rujukan, spesialisik dan sub spesialisik.
35. 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.
36. Ma Blien adalah warga masyarakat non kesehatan yang karena kebiasaan, kebudayaan masyarakat dan/atau terlatih, yang terlibat dalam pendampingan ibu pada masa kehamilan, membantu proses persalinan serta pendampingan pada masa nifas.

37. Kemitraaan Bidan dan Bidan Gampong serta kader kesehatan adalah suatu bentuk kerjasama yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan, dan kepercayaan dalam upaya menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir.
38. Pengobatan adalah upaya dan tindakan yang diberikan oleh Dokter dan/atau Dokter Spesialis kepada pasien/ibu, bayi, dan anak sesuai dengan indikasi medis sesuai dengan kebutuhan pelayanan dengan biaya yang terjangkau.
39. Rumah bersalin termasuk klinik persalinan adalah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan medis dasar berkaitan dengan pelayanan kebidanan untuk proses pemeriksaan berkala, persalinan hingga paska persalinan dan pelayanan keluarga berencana.
40. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah kegiatan pengkajian atau penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
41. Asuhan berkesinambungan adalah asuhan pelayanan dengan fokus pada ibu, bayi, dan anak yang dilaksanakan secara berkesinambungan sesuai siklus kehidupan, sehingga mencakup pelayanan pra perkawinan, kehamilan, melahirkan, menyusui, dan nifas, serta asuhan pada bayi, balita, remaja, dan wanita usia subur.
42. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut dengan ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi usia 0 (nol) hari sampai 6 (enam) bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
43. 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.
44. Inisiasi Menyusui Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah segera meletakkan bayi baru lahir di dada ibu sehingga terjadi (kontak ibu dan bayi secara langsung /*skin to skin contact*, paling sedikit 1 (satu) jam) untuk memberikan kesempatan kepada bayi menyusui sesegera mungkin.
45. Imunisasi adalah salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak masih bayi hingga remaja tetapi juga kepada dewasa.
46. 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.
47. 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.

62.000
9105 / 1147
1.00000
D.P. 4

BAB II AZAS, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Azas

Pasal 2

Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak diselenggarakan berazaskan keislaman, perikemanusiaan, keadilan, kesetaraan gender dan inklusi sosial, serta non diskriminasi dengan memperhatikan prinsip kemanfaatan, perlindungan, transparan, informatif, dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, dan Anak untuk:

- a. terselenggaranya peningkatan akses dan mutu pelayanan KIBBLA di wilayah Kabupaten;
- b. tersedianya kecukupan dan kesinambungan sumberdaya KIBBLA secara komprehensif, efektif dan efisien;
- c. terbangun dan meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi ibu, bayi baru lahir, dan anak dari seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat rentan antara lain masyarakat miskin, perempuan dan anak korban kekerasan, perempuan dan anak dengan HIV/AIDS atau perempuan dan anak yang berkebutuhan khusus lainnya;
- d. terbentuknya sinergi dan kerjasama antar seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*), organisasi profesi, akademisi, swasta dan masyarakat dalam sistem penyelenggaraan pelayanan KIBBLA;
- e. terwujudnya derajat kesehatan ibu dan anak yang optimal sebagai investasi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis melalui upaya kesehatan dengan pendekatan asuhan berkelanjutan;
- f. tercapainya target penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Bidang Kesehatan, dan indikator Sustainable Development Goals (SDGs).

Bagian Ketiga Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Qanun ini meliputi:

- a. hak dan kewajiban;
- b. perlindungan dan peningkatan KIBBLA;
- c. tugas Pemerintah Kabupaten;
- d. penyelenggaraan;
- e. sumberdaya kesehatan;
- f. pembiayaan;

M. D. 4

- g. peran serta masyarakat dan swasta;
- h. dukungan Pemerintah Gampong;
- i. kemitraan antara Bidan Gampong;
- j. jaminan layanan yang responsif dan inklusi sosial;
- k. sistem rujukan antar kecamatan, kabupaten/kota;
- l. mekanisme penanganan pengaduan;
- m. pemberian penghargaan;
- n. pengawasan dan evaluasi; dan
- o. penghargaan

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak

Pasal 5

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

- a. asuhan antenatal, asuhan klinis persalinan, asuhan klinis bayi baru lahir dan anak, asuhan postnatal, asuhan kesehatan anak, asuhan keluarga dan masyarakat selama masa kehamilan, nifas dan menyusui melalui pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
- b. pelayanan pertolongan persalinan yang cepat, aman dan berkeadilan oleh tenaga kesehatan kompeten di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan ketentuan yang dipersyaratkan;
- c. pelayanan penanganan komplikasi dan penyulit kehamilan, persalinan dan nifas serta rujukan yang **adekuat**;
- d. pelayanan pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta sebelum kehamilan;
- e. mendapatkan komunikasi, informasi dan edukasi terkait tanda bahaya dalam kehamilan dengan perawatan selama masa kehamilan, nifas dan menyusui yang meliputi IMD, ASI Eksklusif, KB, pendidikan reproduksi lainnya termasuk upaya pencegahan penularan HIV AIDS dari ibu ke Anak;
- f. pelayanan KB sesuai kondisi kesehatan dan alat kontrasepsi pilihan sendiri;
- g. pelayanan pencegahan dan penanggulangan Anemia dengan mendapatkan zat besi saat hamil dan masa nifas;
- h. Imunisasi tetanus toxoid apabila status imunisasinya belum lengkap (status T5);
- i. pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi mulut paling sedikit 1 (satu) kali selama kehamilan;
- j. pemberian makanan tambahan dari Pemerintah pada kasus ibu hamil kurang energi kronis (PMT Bumil KEK);
- k. catatan rekaman perkembangan kehamilan dan nifas melalui buku KIA;
- l. pelayanan paska aborsi yang dibenarkan agama dan peraturan perundang-undangan maupun aborsi legal yang aman untuk menekan kematian maternal;

D.P. 4

- m. asupan makanan yang bergizi dan cukup kalori bagi ibu hamil, nifas, menyusui, memberikan ASI eksklusif dan ASI sampai anak berusia dua tahun;
- n. pelayanan kunjungan rumah dari tenaga kesehatan yang berkompeten bagi ibu hamil, ibu nifas, paling sedikit pelayanan antenatal 4 (empat) kali dan nifas 3 (tiga) kali; dan
- o. pelayanan persalinan gratis dan berkualitas dari Pemerintah dan/atau Pemerintah Kabupaten sesuai dengan peraturan perundangan.

Pasal 6

- (1) Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan pelayanan sebagai berikut:
 - a. ditolong kelahirannya oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan;
 - b. mendapatkan pelayanan neonatal essensial sesuai standar yang bertujuan untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
 - c. mendapatkan penanganan komplikasi sesuai standar untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
 - d. mendapatkan pelayanan kesehatan melalui kunjungan neonatal sesuai standar paling sedikit 3 (tiga) kali (pertama saat usia 6 s.d 48 jam, kedua 3-7 hari dan ketiga 8-28 hari);
 - e. mendapatkan pelayanan skrining, bayi baru lahir, paling sedikit Skrining Hipotiroid Konginital (SHK);
 - f. ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa pemberian makanan pendamping ASI;
 - g. tercatat pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diterimanya pada buku KIA;
 - h. pelayanan rujukan berkualitas;
 - i. bagi bayi yang lahir dari orang tua beragama Islam, harus diberi kesempatan dan/atau difasilitasi untuk diazankan dan/atau iqamah oleh orang tua atau keluarganya pada saat lahir; dan
 - a. pembiayaan perawatan bayi dari Pemerintah Kabupaten sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) dikecualikan dari ketentuan pada ayat (1) huruf f yaitu ketika adanya indikasi medis, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi; maka orang tua dan Pemerintah Kabupaten dapat melakukan upaya-upaya untuk memberikan pengganti ASI atau mendapatkan donatur ASI sesuai dengan kebutuhan anak.

Pasal 7

Setiap bayi dan balita berhak untuk:

- a. mendapat akte kelahiran segera mungkin berdasarkan surat keterangan kelahiran yang diberi oleh tenaga kesehatan baik dari fasilitas kesehatan maupun yang ada pada buku KIA;

an. p. 40

- b. mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 (enam) bulan;
- c. mendapatkan ASI lanjutan sampai dengan usia 2 (dua) tahun;
- d. mendapatkan gizi sesuai kebutuhan melalui Pemberian Makanan Pengganti (MP-ASI) sejak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun yang dilanjutkan dengan makanan keluarga;
- e. mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi booster;
- f. mendapatkan kapsul Vitamin A, 1 (satu) kali untuk bayi saat usia 6-11 bulan dan 2 (dua) kali setahun pada balita;
- g. mendapatkan kesempatan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- h. mendapatkan pelayanan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan gigi secara berkala;
- i. mendapatkan pelayanan sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada fasilitas kesehatan primer serta asuhan klinis dan perawatan sesuai standar di Rumah Sakit rujukan;
- j. mendapatkan lingkungan yang bersih dan aman dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan balita;
- k. mendapatkan perlindungan dari kekerasan, diskriminasi serta rasa aman dan nyaman dari orang tua, guru dan masyarakatnya;
- l. tercatat kesehatannya pada buku KIA;
- m. terlindungi dari pengaruh negatif media yang nantinya berdampak negatif terhadap perkembangan jiwa nantinya;
- n. mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- o. dan mendapatkan pelayanan kesehatan anak dengan disabilitas atau anak berkebutuhan khusus.

Pasal 8

Setiap anak dalam klasifikasi remaja berhak untuk:

- a. mendapatkan kesempatan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi;
- b. mendapatkan asuhan kesehatan anak dan remaja serta perawatan berkualitas di sarana pelayanan kesehatan untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- c. mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap dan berkualitas;
- d. mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan;
- e. mendapatkan lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan anak;

2. P. 4

- f. terlindungi dari pengaruh negatif media yang nantinya berdampak negatif terhadap perkembangan jiwa;
- g. mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi secara bertahap mulai umur 10 (sepuluh) tahun;
- h. mempunyai instrumen untuk pencatatan pertumbuhan dan perkembangan (buku rapor kesehatanku untuk peserta didik SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA); dan
- i. mendapatkan pencegahan terhadap anemia pada remaja putri; dan
- j. mendapatkan perlindungan, rasa aman dan nyaman dari orang tua, guru, dan masyarakat.

Pasal 9

- (1) Setiap tenaga kesehatan pemberi pelayanan KIBBLA berhak mendapatkan insentif/jasa pelayanan dan pemenuhan sarana dan prasarana untuk memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan minimal.
- (2) Tenaga kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal, terluar, terpencil/terisolir atau daerah dengan tingkat kesulitan akses yang tinggi berhak memperoleh insentif tambahan.
- (3) Mengenai insentif dan status tertinggal, terluar, terpencil/terisolir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 10

Pemerintah Kabupaten wajib:

- a. menyediakan/mengalokasikan dana dan sumber daya manusia yang berkesinambungan serta kebijakan yang mendukung peningkatan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak;
- b. melakukan koordinasi lintas sektor dalam Pemerintah Kabupaten
dan koordinasi eksternal dengan pihak terkait, atas penyelenggaraan KIBBLA;
- c. memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui kegiatan di tingkat masyarakat yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak;
- d. meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat mengenai kesehatan ibu dan anak;
- e. memfasilitasi ketersediaan dan kesinambungan pelayanan KIBBLA yang terjamin pembiayaannya, keterjangkauan, berkualitas secara berjenjang dan berkelanjutan sesuai siklus hidup manusia termasuk pelayanan kesehatan intelegensia;
- f. mewajibkan seluruh Rumah Bersalin, Puskesmas dan Rumah Sakit mengembangkan kebijakan untuk KIBBLA serta menjamin ketersediaan biaya operasional, jasa

4

pelayanan, pemeliharaan sarana dan prasarana, farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai standar;

- g. mengupayakan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan bagi pelayanan KIBBLA yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan di seluruh Kabupaten, khususnya di daerah terpencil dan terisolir;
- h. mempersiapkan seluruh Puskesmas yang mampu menangani/melayani korban kekerasan terhadap perempuan dan anak;
- i. memberikan pendidikan khusus yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan layanan KIBBLA khusus bagi perempuan dan anak korban kekerasan dan berkebutuhan khusus lainnya;
- j. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data KIBBLA pada fasilitas pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier;
- k. menjamin keterjangkauan pelayanan KIBBLA bagi seluruh penduduk melalui mekanisme jaminan kesehatan dan sumber lain yang mendukung;
- l. melaksanakan supervisi fasilitatif dan menjamin terselenggaranya tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIBBLA secara berkala;
- m. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan KIBBLA secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
- n. mengupayakan pendidikan kesehatan reproduksi remaja terintegrasi dalam mata pelajaran di Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah;
- o. membangun sistem pendataan yang terintegrasi langsung dari Puskesmas ke Rumah Sakit Kabupaten untuk memudahkan pelayanan bagi pasien rujukan;
- p. melakukan kalibrasi secara berkala terhadap beberapa peralatan penunjang yang digunakan untuk menjaga keakuratan hasil;
- q. menyediakan tablet tambah darah untuk remaja putri; dan
- r. memberikan cuti dan pengurangan beban kerja bagi ibu pada masa kehamilan, melahirkan dan nifas.

Pasal 11

Pemberi Pelayanan Kesehatan wajib:

- a. memberi pelayanan KIBBLA sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan, Ibu, Bayi baru lahir dan Anak;
- b. mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan, kesetaraan, keselamatan dan perlindungan terhadap ibu, bayi baru lahir, dan anak dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- c. meningkatkan kompetensinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terkait secara terus menerus;

mod 4

- d. memberikan sosialisasi informasi terbuka program KIBBLA kepada seluruh masyarakat, khususnya kepada kelompok masyarakat miskin dan masyarakat di wilayah tertinggal, terpencil dan terisolir;
- e. melaporkan setiap kematian Ibu, kematian bayi, melakukan AMP, menindaklanjuti serta mengkomunikasikan dengan pemangku kepentingan terkait;
- f. memberikan pelayanan KIBBLA dalam keadaan darurat tanpa memperhatikan kemampuan bayarnya;
- g. mencatat seluruh kondisi ibu bersalin dalam bentuk catatan medis, buku KIA, termasuk grafik persalinan atau partograf serta sistem informasi manajemen kesehatan ibu anak;
- h. melakukan pencatatan dan pelaporan dengan benar termasuk pemanfaatan buku KIA;
- i. memberi pelayanan kesehatan khusus kepada kelompok disabilitas, perempuan dan anak korban kekerasan, perempuan dan anak dengan HIV AIDS dan perempuan dan anak dengan kondisi khusus lainnya;
- j. memberikan informasi kepada kepolisian sesuai dengan kewenangannya;
- k. melaporkan data kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, dan anak balita ke Dinas Kesehatan; dan
- l. menjalankan sistem manual rujukan ibu dan anak.

Pasal 12

- (1) Dalam rangka pemenuhan layanan KIBBLA yang diduga korban tindak kekerasan seksual maka, pemberi layanan kesehatan berkewajiban:
 - a. memberikan pertolongan pertama;
 - b. memberikan konseling awal;
 - c. menjelaskan kepada orang tua anak tentang keadaan anak dan dugaan penyebabnya, serta mendiskusikan langkah-langkah ke depan;
 - d. melakukan rujukan apabila diperlukan;
 - e. memastikan keselamatan anak;
 - f. melakukan pencatatan lengkap di dalam rekam medis serta siap membuat *visum et repertum* apabila diminta secara resmi; dan
 - a. memberikan informasi kepada kepolisian;
- (2) Dalam kondisi diperlukan tindakan aborsi bagi anak yang menjadi korban pemerkosaan atau perempuan dewasa korban perkosaan dalam kondisi khusus tidak mampu mengambil keputusan untuk dirinya maka permintaan aborsi dilakukan oleh orang tua/wali korban.
- (3) Pelayanan aborsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di atas wajib dilakukan oleh pemberi layanan apabila syarat kesehatan. Terpenuhi.

and 4p

- (4) Pemberi layanan kesehatan yang dalam melakukan pelayanan kesehatan menemukan adanya dugaan kekerasan terhadap anak (ktA) wajib memberitahukan kepada orang tua dan/atau pendamping anak tersebut.
- (5) Pemberi layanan kesehatan segera menyampaikan informasi kepada Pusat Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) sehingga perempuan dan anak yang diduga korban kekerasan mendapatkan layanan khusus sesuai kebutuhannya.
- (6) Bagi perempuan dan atau ibu hamil yang memiliki resiko terkena HIV, pemberi layanan KIBBLA dapat memberikan arahan untuk melakukan pemeriksaan tes HIV dengan didampingi oleh petugas terlatih.

Pasal 13

Setiap Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas dan Ibu menyusui wajib:

- a. memeriksa kehamilan dan kesehatannya secara berkala.
- b. memberikan ASI segera setelah bayi lahir secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan, apabila kondisi kesehatan ibu memungkinkan memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 (enam) bulan dan melanjutkannya hingga bayi berusia 2 tahun;
- c. memberikan hak-hak bayi baru lahir, dan anak yang terkait dengan fungsi seorang ibu; dan
- d. menggunakan buku KIA sebagai media pencatatan kondisi kesehatan selama kehamilan dan menyusui;

Pasal 14

Setiap suami berkewajiban untuk:

- a. bersama isteri merencanakan program kehamilan mulai dari masa kehamilan hingga melahirkan;
- b. mendampingi istri setiap melakukan pemeriksaan kehamilan dan pada saat persalinan;
- c. terlibat dalam penyediaan makanan bergizi untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan janin;
- d. mengurangi dan mengambil alih beban kerja domestik (rumah tangga) yang dianggap dapat mengganggu dan berbahaya bagi kehamilannya;
- e. bersikap siaga dan responsif atas seluruh keluhan istri khususnya pada tiga bulan pertama dan tiga bulan ketiga masa kehamilan;
- f. melakukan komunikasi dengan anak sejak bayi dalam kandungan;
- g. mempersiapkan seluruh dokumen administrasi secara lengkap sehingga memudahkan pengurusan dalam masa persalinan di sarana kesehatan;
- h. mendukung isteri dalam upaya pemenuhan ASI eksklusif;
- i. dalam kondisi tidak dapat mendampingi, suami wajib menemukan orang lain sebagai pengganti untuk melakukan penjagaan dan memberikan pelayanan yang

dibutuhkan untuk penyelamatan khususnya di tiga bulan terakhir; dan

- j. membangun komunikasi yang baik dengan keluarga inti (dari pihak isteri dan pihak suami) sehingga proses kehamilan hingga masa persalinan dapat berjalan secara aman dan sehat melalui pendekatan kesehatan yang terjamin.

Pasal 15

Masyarakat wajib:

- a. memberikan kesempatan hidup bagi ibu, bayi baru lahir, dan anak untuk tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- b. menjalankan kesehatan komunitas untuk ibu, bayi baru lahir, dan anak;
- c. menerapkan pola asuh dan makanan bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, dan anak;
- d. terlibat aktif memantau pertumbuhan dan perkembangan ibu, bayi baru lahir, dan anak;
- e. memberikan lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan KIBBLA;
- f. memberikan perlindungan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan nyaman ibu, bayi baru lahir, dan anak;
- g. mendukung dan memfasilitasi tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan program KIBBLA dengan baik;
- h. memfasilitasi ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan bagi perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan atau perempuan dan anak dalam kondisi khusus yang terlantar untuk keamanan dan penyelamatan;
- i. memberi perlindungan dan perlakuan yang tidak diskriminatif bagi anak yang lahir di luar nikah, anak akibat korban perkosaan atau anak yang disabilitas, untuk mendukung proses tumbuh kembang yang normal;
- j. memberi perhatian khusus kepada remaja sehubungan dengan kesehatan reproduksi terutama dalam rangka pendewasaan usia perkawinan; dan
- k. menjalankan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Pasal 16

Pelaku usaha sektor swasta wajib:

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

an. p. 42

- e. cuti melahirkan sebagaimana dimaksud pada huruf (d) diberikan paling sedikit selama 90 (sembilan puluh) hari kerja.
- f. memberikan cuti dan pengurangan beban kerja bagi laki-laki (suami) selama 7 (tujuh) hari kerja sebelum istri melahirkan dan 7 (tujuh) hari kerja setelah istri melahirkan.

BAB IV PERLINDUNGAN DAN PELAYANAN

Bagian Kesatu Perlindungan

Pasal 17

- (1) Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sesuai kewenangannya di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir mendapat pelayanan yang cukup (*adequate*).
- (3) setiap wanita usia subur yang telah menikah harus memiliki akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.
- (4) setiap pasangan yang akan menikah mendapatkan pemeriksaan kesehatan reproduksi termasuk infeksi menular seksual.
- (5) setiap Perempuan Usia Subur (PUS) mendapatkan pemeriksaan kesehatan dan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).

Pasal 18

- (1) Dalam kasus tertentu yang membutuhkan pelayanan segera (darurat) maka pemberi layanan KIBBLA wajib mendahulukan pemberian layanan tanpa mengharuskan penyelesaian administrasi terlebih dahulu.
- (2) Dalam kondisi khusus yang diakibatkan bencana pemberi layanan KIBBLA diwajibkan menjalankan fungsi dan tugasnya sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Paragraf 1 Kesehatan Ibu

Pasal 19

- (1) Setiap ibu difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap pelayanan kesehatan reproduksi sesuai standar.
- (2) Setiap ibu difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap pelayanan kesehatan yang merata dan setara oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati

Paragraf 2
Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pasal 20

- (1) Setiap bayi baru lahir difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap hak hidup, tumbuh, dan berkembang.
- (2) Perlindungan Kesehatan Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perawatan Bayi Baru Lahir sesuai standar;
 - b. IMD dan rawat gabung;
 - c. Imunisasi dasar yang lengkap;
 - d. pemberian ASI eksklusif;
 - e. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui SDIDTK;
 - f. program 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan buku KIA; dan
 - g. pemeriksaan Skrining Hipotiroid Konginetal sesuai standar.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai perlindungan Kesehatan Bayi Baru Lahir dalam mendapatkan ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3
Kesehatan dan Kesejahteraan Anak

Pasal 21

- (1) Setiap anak difasilitasi untuk mendapatkan perlindungan terhadap hak hidup, tumbuh, dan berkembang.
- (2) Perlindungan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perawatan anak balita sesuai standar;
 - b. imunisasi ulangan;
 - c. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan; dan imunisasi lanjutan lain yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.

Bagian Kedua
Pelayanan

Pasal 22

Setiap ibu, bayi baru lahir, dan anak difasilitasi untuk mendapatkan pelayanan yang cukup terhadap:

- a. informasi kesehatan ibu dan anak;
- b. informasi tentang intervensi atau tindakan yang akan dilakukan oleh Dokter dengan penjelasan yang mudah dipahami, untuk penyelamatan;
- c. pelayanan kesehatan yang sesuai standar;
- d. tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi dan kompetensi; dan
- e. sarana pelayanan, obat dan perbekalan kesehatan.

Mo. D 4

Pasal 23

Pelayanan KIBBLA diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Swasta.

Bagian Ketiga
Jenis Pelayanan

Pasal 24

- (1) Jenis pelayanan KIBBLA dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten, swasta dan masyarakat secara paripurna yang terdiri dari pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.
- (2) Tingkat pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Rawat jalan tingkat pertama;
 - b. Rawat inap tingkat pertama;
 - c. Rawat jalan tingkat lanjutan; dan
 - d. Rawat inap tingkat lanjutan.

Bagian Keempat
Sistem Rujukan

Pasal 25

- (1) setiap Rumah Sakit dan Puskesmas rujukan wajib menerima rujukan yang ditujukan kepada institusinya.
- (2) setiap Puskesmas rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan Puskesmas PONED.
- (3) setiap rumah sakit rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan rumah sakit PONEK.
- (4) setiap puskesmas dan rumah sakit yang melakukan rujukan harus memeriksa dan memastikan stabilitas pasien yang dirujuk.
- (5) sistem rujukan kesehatan ibu dan anak lebih lanjut berpedoman pada rujukan maternal perinatal yang telah ditetapkan untuk kemudian diatur berdasarkan Peraturan Bupati.

Pasal 26

- (1) Apabila terjadi rujukan ke fasilitas kesehatan yang berada di luar Kabupaten maka pihak yang merujuk harus terus memantau jalannya proses penanganan pasca rujukan.
- (2) Fasilitas kesehatan dilarang merujuk pasien kepada fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi standar layanan kesehatan.
- (3) Fasilitas kesehatan yang merujuk harus menyampaikan informasi kepada Dinas Kesehatan tentang perkembangan dan hasil dari rujukan tersebut.

an. b 4

BAB V
PENYELENGGARAAN

Pasal 27

- (1) Pemerintah Kabupaten menyelenggarakan program kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak yang standar, merata, dan terjangkau dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan administratif untuk mewujudkan derajat KIBBLA setinggi-tingginya.
- (2) Pemerintah Kabupaten memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak.
- (3) fasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. penyediaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak termasuk alat dan obat kontrasepsi KB;
 - b. melakukan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengawasan/monitoring, pengendalian/evaluasi kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak;
 - c. penyelenggaraan pelayanan KIBBLA;
 - d. mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak; dan
 - e. mendidik, melatih, dan membina tenaga kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak khususnya di daerah terpencil, tertinggal, dan terisolir dengan melibatkan organisasi profesi.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Kabupaten menyediakan memfasilitasi ketersediaan dokter spesialis dalam penanganan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak pada fasilitas kesehatan rujukan pemerintah.
- (2) Dalam memfasilitasi ketersediaan dokter spesialis, Pemerintah Kabupaten mendorong adanya dokter spesialis perempuan dalam penyelenggaraan KIBBLA dengan memperhatikan kondisi daerah.
- (3) Ketersediaan dokter spesialis perempuan dapat menjadi pilihan bagi perempuan demi kenyamanannya dalam pemenuhan hak-haknya terkait layanan KIBBLA.

Pasal 29

- (1) Pemerintah Kabupaten menyediakan fasilitas rumah tunggu bagi ibu hamil yang akan menjalani proses persalinan dalam jumlah yang proporsional dengan mempertimbangkan akses dan keterjangkauan fasilitas kesehatan.
- (2) Rumah tunggu sebagaimana yang dimaksud ayat (1) dilengkapi dengan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan ibu.

m. D. 4

BAB VI
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pasal 30

- (1) Tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak harus memenuhi kualifikasi dan persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk memenuhi kualifikasi bagi tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/atau swasta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KIBBLA harus mempunyai kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap tenaga kesehatan harus menjalankan sistem rujukan pelayanan KIBBLA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 31

- (1) Tenaga kesehatan dapat bermitra dengan bidan gampong terkait dengan membuka akses bagi perempuan hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (2) Bidan gampong dapat membantu tenaga kesehatan, sebatas pelayanan tradisional untuk mendukung kesehatan ibu melahirkan, ibu menyusui, bayi dan balita.
- (3) Bidan gampong wajib merujuk dengan segera semua kasus persalinan dan bermitra dengan bidan di desa untuk penyelamatan ibu melahirkan dan bayi.
- (4) Mekanisme rujukan oleh bidan gampong akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB VII
LARANGAN

Pasal 32

- (1) Petugas kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum memberikan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak
 - (2) Petugas di fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menelantarkan ibu, bayi baru lahir, dan anak yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
 - (3) Petugas difasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempromosikan susu formula.
 - (4) Sarana pelayanan kesehatan pemerintah/swasta dilarang digunakan sebagai tempat/media promosi susu formula.
 - (5) Ma Blien dilarang melakukan pertolongan persalinan, kecuali pada gampong/daerah terpencil yang belum ada bidan gampong.
- 26.11.4

- (6) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (7) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. penutupan sementara;
 - c. pencabutan izin; dan
 - d. penutupan kegiatan.
- (8) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) dilakukan oleh Instansi yang membidangi bidang kesehatan.

BAB VIII PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Pasal 33

- (1) Pemerintah Kabupaten melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA.
- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Bappeda dengan mengacu pada data dan informasi terkait KIBBLA.
- (3) Bappeda harus melakukan upaya khusus untuk memastikan perencanaan dan penganggaran KIBBLA tepat sasaran yang berbasis pada data.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 34

Segala biaya yang diperlukan untuk penyelenggaraan KIBBLA bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh, Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten, partisipasi swasta/masyarakat dan sumber lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X PERAN SERTA MASYARAKAT DAN SWASTA

Bagian Kesatu Peran Serta Masyarakat

Pasal 35

- (1) Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal:
 - a. Kegawatdaruratan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak melalui penyediaan donor darah, pondok sayang ibu, transportasi dan lain-lain dalam program Gerakan Sayang Ibu (GSI);

a.b. 4

- b. pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, kelahiran, keluarga berencana, tumbuh kembang anak di Posyandu, Pendidikan Anak Usia Dini dan kelompok upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya;
 - c. sebagai motivator kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak serta Keluarga Berencana;
 - d. pembentukan kelompok pendukung ibu hamil, bersalin, nifas dan peduli ASI (KP ASI) di tingkat gampong dan kecamatan;
 - e. Program suami siaga dan ayah ASI; dan
 - f. Memberikan KIE tentang KIBBLA, mendampingi ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir;
 - g. Pemantauan minum tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet sebelum kehamilannya.
- (2) Peran serta masyarakat secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan KIBBLA melalui pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok.
- (3) Melakukan pengawasan kepada bidan gampong agar tidak melakukan pelayanan persalinan.

Bagian Kedua
Peran Serta Swasta

Pasal 36

Peran Swasta Non Pelayanan kesehatan dalam mendukung perlindungan dan peningkatan pelayanan KIBBLA meliputi:

- a. memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh perempuan dalam memenuhi hak kesehatan reproduksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir dan anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.
memenuhi kebutuhan pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

Bagian Ketiga
Dukungan Pemerintah Gampong

Pasal 37

- (1) Pemerintah Gampong wajib mendukung upaya meningkatkan pelayanan KIBBLA dengan melakukan:
- a. menerbitkan peraturan pada tingkat gampong tentang upaya kesehatan bagi ibu, bayi baru lahir dan anak;
 - b. menginisiasi terwujudnya lingkungan gampong yang ramah dan siaga terhadap kesehatan ibu dan kehidupan anak;
 - c. membangun kesadaran seluruh masyarakat termasuk tokoh adat dan tokoh agama pada tingkat gampong untuk peduli dengan KIBBLA;
 - d. mengalokasikan anggaran yang dikelola gampong untuk mendukung KIBBLA;

m.p. 4

- e. memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi dengan didampingi Tenaga kesehatan setempat;
 - f. membangun sistem “ambulan gampong” untuk memudahkan akses transportasi dari gampong ke unit layanan KIBBLA terdekat;
 - g. membentuk kelompok pendonor darah; dan
 - h. melaporkan kepada Puskesmas paling lambat 7 (tujuh) hari setelah kematian ibu dan anak yang terjadi di gampong;
- (2) Dalam upaya meningkatkan layanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Gampong wajib melibatkan tokoh agama, tokoh adat, tokoh perempuan, unsur pemuda, Posyandu, PKK, dan pihak lainnya yang dianggap memiliki peran penting di gampong.

Pasal 38

- (1) Geuchik dilarang menandatangani berkas administrasi Bidan yang ditugaskan dalam wilayah kerjanya apabila yang bersangkutan tidak menjalankan kewajibannya sebagaimana mestinya.
- (2) Geuchik segera melaporkan kepada Kepala Puskesmas setempat apabila Bidan dalam wilayah adminstrasinya tidak menjalankan tugasnya dengan baik.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat disampaikan secara lisan dan atau tulisan.

BAB XI JAMINAN LAYANAN YANG RESPONSIF DAN BERKEADILAN

Pasal 39

- (1) Penyelenggaraan layanan KIBBLA harus memberikan pelayanan yang responsif dan berkeadilan terhadap korban kekerasan seksual.
- (2) Dalam pemberian layanan kepada korban kekerasan seksual dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan aspek kerahasiaan, kemudahan dan keselamatan bagi ibu dan anak.
- (3) Setiap penyelenggara KIBBLA dalam melayani korban kekerasan seksual dapat berkoordinasi dengan unit pemberi layanan terkait sehingga ibu dan anak terjamin keberlangsung hidupnya secara bermartabat.

Pasal 40

- (1) Penyelenggaraan layanan KIBBLA harus responsif dan berkeadilan bagi disabilitas atau berkebutuhan khusus.
- (2) Setiap penyandang disabilitas berhak memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan KIBBLA.

Handwritten signature/initials in blue ink.

- (3) Dalam pemberian layanan kepada korban kekerasan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dilakukan dengan mempertimbangkan aspek kemudahan dan keselamatan.

BAB XII MEKANISME PENGELOLAAN PENGADUAN

Pasal 41

- (1) Penerima layanan KIBBLA berhak menyampaikan pengaduan terhadap pelayanan KIBBLA yang tidak sesuai standar pelayanan.
- (2) Penyampaian keluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada penyelenggara pelayanan KIBBLA.

Pasal 42

- (1) Setiap lembaga penyelenggara KIBBLA wajib menyusun standar pelayanan pengaduan KIBBLA yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Aceh Utara.
- (2) Dalam hal penyampaian keluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak mendapatkan tanggapan, penerima layanan KIBBLA dapat menyampaikan kepada institusi atau lembaga yang berwenang.

BAB XIII KOORDINASI

Pasal 43

- (1) Tim Maternal Perinatal membantu Pemerintah Kabupaten dalam melaksanakan usaha perlindungan dan peningkatan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak.
- (2) Koordinasi dengan instansi terkait dalam penggunaan Buku KIA sebagai dasar pembuatan Akte Kelahiran.
- (3) Dinas Kesehatan membangun koordinasi dengan Dinas Pendidikan dan Kementerian Agama dalam pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah, penanganan anak berkebutuhan khusus, pemberian makanan tambahan dan penggunaan Buku KIA sebagai dasar penerimaan murid di Pendidikan Anak Usia Dini dan Taman Kanak-Kanak.
- (4) Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan instansi terkait yang menangani perlindungan perempuan dan anak dalam perlindungan korban kekerasan terhadap perempuan dan korban kekerasan terhadap anak.
- (5) Dinas Kesehatan harus membangun koordinasi dengan SKPK lintas sektor lainnya yang dinilai strategis dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak.

AKHIR	REVISI	REVISI	REVISI
-------	--------	--------	--------

no. 4

BAB XIV
PEMBINAAN, PENGAWASAN, PELAPORAN DAN
PENGHARGAAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 44

Pemerintah Kabupaten melakukan pembinaan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak berupa:

- a. pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan;
- b. fasilitasi dan konsultasi teknis pelayanan;
- c. monitoring dan evaluasi; dan
- d. koordinasi pelayanan.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 45

- (1) Pemerintah Kabupaten melakukan pengawasan KIBBLA dalam hal:
 - a. penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - b. standar kinerja dan perilaku tenaga pelayanan kesehatan;
 - c. standar sarana dan prasarana kesehatan;
 - d. standar operasional prosedur pelayanan kesehatan; dan
 - e. mekanisme pengaduan.
- (2) Dinas Kesehatan secara khusus melakukan pengawasan terhadap upaya pelayanan KIBBLA ditingkat gampong baik melalui pertemuan regular atau pun kunjungan langsung.

Bagian Ketiga
Pelaporan

Pasal 46

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara pelayanan KIBBLA melaporkan pelaksanaan kegiatannya setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.

Bagian Keempat
Penghargaan

Pasal 47

- (1) Pemerintah Kabupaten memberikan penghargaan kepada penyelenggara KIBBLA baik dari Pemerintah maupun Swasta yang dinilai berhasil memberikan layanan terbaik kepada masyarakat.
- (2) Penghargaan diberikan juga kepada Pemerintah Gampong yang dinilai berhasil mewujudkan gampong peduli KIBBLA.
- (3) Pengaturan lebih lanjut tentang pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) di atas diatur dengan Peraturan Bupati.

20.5 4

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 48

Peraturan pelaksanaan dari Qanun ini ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan sejak Qanun ini diundangkan.

Pasal 49

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Kabupaten Aceh Utara.

Ditetapkan di Lhokseumawe
pada tanggal 30 Januari 2019 M
24 Jumadil Awal 1440 H



BUPATI ACEH UTARA,
HAMMAD THAIB

Diundangkan di Lhokseumawe
pada tanggal 30 Januari 2019 M
24 Jumadil Awal 1440 H



SEKRETARIS DAERAH

ABDUL AZIZ

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2019 NOMOR 1

NOREG QANUN KABUPATEN ACEH UTARA PROVINSI ACEH ((1/16/2019))

20/4

PENJELASAN
 ATAS
 QANUN KABUPATEN ACEH UTARA
 NOMOR 9 TAHUN 2019

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR DAN ANAK

I. UMUM

kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi tujuan pembangunan berkelanjutan di seluruh dunia pada era pembangunan milenium (*Sustainable Development Goals*) sebagai bagian dari investasi sumber daya manusia sejak dini serta untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

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

Cukup jelas

Huruf m

Cukup jelas

Huruf n

Pelayanan Antenatal adalah asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar, paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan yaitu 1 (satu) kali pada trimester pertama, 1 (satu) kali pada trimester kedua dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga.

Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) adalah Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit, meliputi kemampuan untuk melakukan tindakan seksio sesaria, Histerektomi, Reparasi Ruptura Uteri, cedera kandung/saluran kemih, Perawatan Intensif ibu dan Neonatal, dan Tranfusi darah.

Huruf m

Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Kunjungan Neonatal adalah pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sesuai standar, dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga kali), bertujuan menjaga bayi baru lahir tetap sehat, terdeteksi dini penyakit dan tanda bahaya untuk dilakukan intervensi sedini mungkin

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Cukup jelas

Huruf i

Cukup jelas

Huruf j

Cukup jelas

Pasal 7

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

No. 4

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	MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) 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
Huruf j	Cukup jelas
Huruf k	Cukup jelas
Huruf l	Cukup jelas
Huruf m	Cukup jelas
Huruf n	Cukup jelas
Huruf o	Cukup jelas
Pasal 8	Cukup jelas
Pasal 9	Cukup jelas
Pasal 10	Cukup jelas
Pasal 11	Cukup jelas
Pasal 12	Ayat (1) Cukup jelas Ayat (2) Aborsi adalah tindakan atau upaya yang dilakukan untuk menggugurkan anak dalam kandungan yang berusia belum mencapai 3 (tiga) minggu atas permintaan ibu yang mengandung karena faktor kesehatan ibu, faktor ketidakmampuan atau ketidak cakapan dalam pengasuhan atau karena tindakan perkosaan yang dialami, dilakukan secara steril oleh Dokter Spesialis Kebidanan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Kekerasan terhadap Anak (KtA) adalah semua bentuk tindakan/perlakuan yang menyakitkan secara fisik, psikis, seksual atau penelantaran, yang mengakibatkan atau dapat mengakibatkan cedera/kerugian nyata terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, tumbuh kembang anak atau martabat anak

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar (Puskesmas PONEC) 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 yang didukung oleh tenaga terlatih berbasis kompetensi emergensi dasar untuk pelayanan obstetri-neonatal.

Ayat (3)

Rumah Sakit Umum Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (Rumah Sakit Umum PONEK) adalah RSUD yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai dengan ketentuan yang mampu memberikan

Ab, D 4

pelayanan komprehensif kegawat daruratan kebidanan dan neonatus selama 24 jam/7 hari

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Penyandang Disabilitas adalah setiap orang, baik laki-laki, perempuan, bayi dan anak yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

da. D. 4

- Pasal 46
Cukup jelas
- Pasal 47
Cukup jelas
- Pasal 48
Cukup jelas
- Pasal 49
Cukup jelas

1. NOMOR	2. TANGGAL	3. JUDUL	4. KETERANGAN
----------	------------	----------	---------------

20. 4