



SALINAN

## **BUPATI HULU SUNGAI UTARA**

### **PERATURAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA NOMOR 3 TAHUN 2014**

#### **TENTANG**

#### **KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA DI KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

#### **DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

#### **BUPATI HULU SUNGAI UTARA,**

- Menimbang : a. bahwa kesehatan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang pemenuhannya menjadi tanggung jawab bersama antara inividu, keluarga, masyarakat dan pemerintah;
- b. bahwa kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita (KIBBLA) merupakan salah satu indikator utama tingkat kesejahteraan suatu bangsa dan khususnya suatu daerah yang dapat diukur dari angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- c. bahwa dalam rangka meningkatkan KIBBLA yang merupakan Program Pembangunan Kesehatan Nasional dan Komitmen Tujuan Pembangunan Era Milenium (*Milenium Development Goals/MDGs*) agar pelayanan KIBBLA dapat dilaksanakan secara efektif, menyeluruh dan terpadu;
- d. bahwa pelayanan kesehatan khususnya KIBBLA yang dilaksanakan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat agar lebih berpihak kepada masyarakat sehingga mencapai tujuan pembangunan Era Milenium (MDGs) dan meningkatkan kesejahteraan rakyat;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Hulu Sungai Utara;
- Mengingat : 1. Pasal 28 huruf H, Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Nomor 3 Drt. Tahun 1953

- tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Penghapusan Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
  4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
  5. 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);
  6. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
  7. 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);
  8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 116, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  9. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
  10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4587);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
18. 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);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasiaan Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 289);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah ( Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32 );

22. Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara Nomor 14 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Hulu Sungai Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2008 Nomor 14);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

dan

BUPATI HULU SUNGAI UTARA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA DI KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah kabupaten Hulu Sungai Utara.
2. Pemerintah Propinsi adalah Pemerintah Propinsi Kalimantan Selatan.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Utara.
4. Bupati adalah Bupati Hulu Sungai Utara.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan bidang kesehatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
7. Pelayanan kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
8. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita, yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan kepada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan harga Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang telah memiliki ijazah dan/atau sertifikasi melalui pendidikan dan/atau pelatihan di bidang kesehatan yang mengabdikan diri atau bekerja di bidang kesehatan sesuai keahlian dan kompetensi yang dimiliki, jenis tenaga tertentu memerlukan izin untuk melakukan pelayanan kesehatan.

10. Tenaga KIBBLA adalah setiap orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan pelayanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada pelayanan kesehatan pemerintah, swasta maupun mandiri.
11. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah fasilitas layanan pada jenjang masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan bayi dan mampu memberikan pelayanan obstetri dasar.
12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
13. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di bawah koordinasi Puskesmas, seperti Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa.
14. Puskesmas mampu memberikan Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas PONEK adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.
15. Rumah sakit Umum yang selanjutnya disebut RSUD adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar, kesehatan rujukan dan spesialisasi, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan maupun rawat inap.
16. RSUD Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) adalah RSUD yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai ketentuan yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus.
17. Surat Ijin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tertentu untuk menjalankan praktek pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya ditempat dan/atau wilayah tertentu.
18. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disebut AMP adalah proses penelaahan bersama kasus kesakitan, kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya dengan menggunakan berbagai informasi dan pengalaman dari suatu kelompok terkait untuk mendapatkan masukan mengenai intervensi yang paling tepat dilakukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).
19. Air susu ibu eksklusif (ASI Eksklusif) adalah air susu ibu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
20. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disebut IMD adalah memberi kesempatan kepada bayi untuk menyusu paling lambat satu jam setelah kelahiran.
21. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu.

22. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Sebuah Desa dikatakan menjadi desa siaga apabila desa tersebut telah memiliki sekurang-kurangnya sebuah Pos Kesehatan Desa.
23. Pos Kesehatan Desa, disingkat Poskesdes adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
24. UKBM yang sudah dikenal oleh masyarakat yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Warung Obat Desa, Pondok Persalinan Desa (Polindes), Kelompok Pemakai Air, Arisan Jamban Keluarga dan lain-lain.
25. Desa terpencil dan terisolir adalah desa yang secara geografis sulit terjangkau.
26. Masyarakat adalah penduduk Kabupaten Hulu Sungai Utara.
27. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
28. Bayi baru lahir disebut juga *neonatal* adalah anak usia 0 sampai dengan 28 hari.
29. Bayi adalah anak usia 0 hari sampai dengan 11 bulan 28 hari.
30. Anak balita adalah anak usia 0 sampai dengan 59 bulan.
31. Fasilitas Kesehatan KIBBLA adalah sarana pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan alat dan sumber daya untuk menyelenggarakan upaya pelayanan KIBBLA baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat.
32. Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
33. Sektor Usaha Swasta adalah kantor dan/atau perusahaan yang mempekerjakan tenaga kaum perempuan yang sedang hamil dan menyusui.

## BAB II ASAS DAN TUJUAN

### Bagian Kesatu Asas

#### Pasal 2

Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita berasaskan nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dan tenaga KIBBLA.

## Bagian Kedua Tujuan

### Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yaitu :

- a. terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- b. tercapainya peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga tercapainya percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- c. terjadinya perubahan perilaku masyarakat, pemerintah, dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA;
- d. terciptanya kerjasama antar semua stakeholder dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- e. tercapainya peningkatan akses informal tentang pelayanan KIBBLA;
- f. tersedianya seluruh sumberdaya yang dibutuhkan agar efektif dan efisien untuk pelayanan KIBBLA.

## BAB III RUANG LINGKUP KIBBLA

### Pasal 4

Ruang lingkup KIBBLA adalah:

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

## BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

### Bagian Kesatu H a k

### Pasal 5

Setiap ibu berhak :

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan selama masa subur, kehamilan, persalinan dan nifas;
- b. mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan kompeten;
- c. penanganan komplikasi persalinan yang adekuat;
- d. mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu;
- e. menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya dan anaknya oleh tenaga kesehatan yang tidak kompeten;

- f. memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan; dan
- g. mendapatkan asupan makanan yang bergizi dan cukup kalori bagi ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan ASI sampai anak berusia 2(dua) tahun terutama bagi ibu dari keluarga miskin dan kurang mampu.

#### Pasal 6

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan:

- a. pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya;
- b. pencegahan terhadap komplikasi bayi baru lahir;
- c. inisiasi menyusui dini (IMD);
- d. air susu ibu eksklusif (ASI);
- e. imunisasi dasar; dan
- f. memperoleh HB0, Vitamin K, Salep Mata dan Perawatan Tali Pusat.

#### Pasal 7

Setiap bayi dan anak balita berhak mendapatkan:

- a. imunisasi dasar yang dijamin pemerintah;
- b. lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan anak balita;
- c. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya meliputi :
  - 1) pemberian Vitamin A 2 (dua) kali setahun,
  - 2) SDIDTK 2 kali setahun,
  - 3) pemantauan Tumbuh Kembang minimal 8 (delapan) kali setahun,
  - 4) pelayanan Kesehatan dengan MTBS.
- d. air susu ibu yang eksklusif selama enam bulan;
- e. makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia;
- f. mendapatkan pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita; dan
- g. perlindungan dari kekerasan, diskriminasi, dan penelantaran.

#### Pasal 8

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan KIBBLA berhak mendapatkan tambahan penghasilan yang wajar.
- (2) Tambahan penghasilan yang wajar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

### Bagian Kedua Kewajiban

#### Pasal 9

Pemerintah Daerah memiliki kewajiban:

- a. menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- b. menyediakan kebutuhan tenaga KIBBLA, obat-obatan, alat-alat, dan dana lainnya terutama untuk sarana pelayanan kesehatan pemerintah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah;

- c. menyediakan data KIBBLA baik yang digunakan untuk pemerintah daerah maupun lintas pemerintah;
- d. melakukan pengaturan, pengawasan, dan pembinaan dalam bidang pelayanan KIBBLA;
- e. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan yang secara ilmiah terbukti efektif dan efisien;
- f. melakukan koordinasi pelayanan KIBBLA dengan lintas sektor dan lintas tingkat pemerintah;
- g. melakukan AMP di fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta apabila ditemukan kasus kematian ibu dan bayi baru lahir;
- h. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan ibu bersalin yang beresiko tinggi;
- i. mengembangkan program jaminan pelayanan kesehatan yang berbasis asuransi kesehatan;
- j. menjamin pembiayaan pelayanan KIBBLA untuk penduduk miskin sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- k. menjamin kualitas vaksin sesuai dengan prosedur;
- l. memberikan informasi tentang KIBBLA yang seluas-luasnya kepada masyarakat, baik berupa penyuluhan maupun melalui media;
- m. membentuk dan mengaktifkan desa atau kelurahan siaga.

#### Pasal 10

Penyedia jasa pelayanan kesehatan memiliki kewajiban :

- a. memberi pelayanan KIBBLA yang sesuai dengan standar pelayanan kesehatan;
- b. mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan terhadap ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam pemberian pelayanan KIBBLA;
- c. mengutamakan pelayanan KIBBLA dalam kondisi darurat tanpa menanyakan status ekonomi dan jaminan uang muka;
- d. memiliki izin operasional dari Pemerintah Daerah serta menyediakan Tenaga KIBBLA yang memiliki kompetensi dan sertifikasi yang sah;
- e. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan sarana pendukung lainnya sesuai dengan standar pelayanan minimal KIBBLA;
- f. bagi fasilitas swasta melayani KIBBLA sebagaimana dimaksud pada huruf c akan mendapat penggantian biaya dari Pemerintah Daerah jika keluarga tersebut dinyatakan tidak mampu sesuai dengan peraturan yang ada;
- g. melaporkan hasil pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita ke Dinas Kesehatan.

#### Pasal 11

(1) Masyarakat dan/atau keluarga memiliki kewajiban :

- a. mengupayakan mendapatkan pelayanan KIBBLA;
- b. memenuhi kebutuhan pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA;
- c. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIBBLA;
- d. mengubah perilaku yang tidak menguntungkan KIBBLA;
- e. memberikan perlindungan rasa aman dan nyaman;

- f. terlibat aktif dalam memberikan perhatian dan perlindungan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi dan balita; dan/atau
  - g. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA.
- (2) Sektor usaha swasta memiliki kewajiban :
- a. memenuhi kebutuhan pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA;
  - b. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIBBLA;
  - c. menyediakan tempat menyusui di tempat-tempat umum dan penambahan gizi bagi ibu pekerja yang sedang menyusui;
  - d. memberikan perlindungan terhadap hak normatif buruh perempuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ibu berkewajiban memeriksa kesehatan dirinya dan anaknya sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan KIBBLA yang berkompeten.

## BAB V WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

### Bagian Kesatu Wewenang

#### Pasal 12

- (1) Wewenang Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA meliputi :
- a. melakukan AMP terhadap setiap kasus yang terkait dengan kematian Ibu dan Bayi;
  - b. melakukan peringatan dan mencabut ijin operasional serta ijin praktik bagi perseorangan atau praktik mandiri.
- (2) Kewenangan sebagaimana dimaksud ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati berpedoman pada peraturan perundang-undangan.

### Bagian Kedua Tanggung Jawab

#### Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA, bertanggungjawab :
- a. memberikan pendidikan dan penyuluhan KIBBLA kepada masyarakat;
  - b. menekan angka kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA;
  - c. melakukan pembinaan dan pengawasan fasilitas kesehatan baik perorangan maupun yang berada pada institusi pemerintah dan swasta yang melakukan pelayanan KIBBLA;
  - d. menyelenggarakan pelayanan KIBBLA yang merata, terjangkau dan bermutu untuk masyarakat;

- e. menjamin pelayanan KIBBLA bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, dibiayai oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah;
  - f. melakukan perencanaan, penganggaran dan evaluasi KIBBLA.
- (2) Masyarakat miskin dan tidak mampu yang mendapatkan jaminan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI PELAYANAN KESEHATAN IBU

### Bagian Kesatu Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

#### Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah menjamin kemudahan bagi seluruh ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan sesuai Standar Pelayanan Kebidanan.
- (2) Pemerintah menjamin serta memprioritaskan pelayanan kehamilan kepada ibu dari kelompok miskin dan/atau terpencil.
- (3) Ibu hamil yang menderita gizi kurang terutama ibu hamil yang berasal dari keluarga miskin dan tidak mampu berhak mendapatkan gizi selama kehamilan sesuai kemampuan dari Pemerintah Daerah.
- (4) Teknis Pelayanan gizi sebagaimana dimaksud ayat (3) akan diatur lebih lanjut oleh dinas kesehatan bersama instansi terkait lainnya.

#### Pasal 15

- (1) Tenaga kesehatan KIBBLA harus menyampaikan informasi dan penyuluhan kepada suami dan keluarganya mengenai ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.
- (2) Tenaga kesehatan dan tenaga KIBBLA, suami dan keluarga harus memberikan perlindungan terhadap ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.
- (3) Perhatian dan penanganan khusus sebagaimana dimaksud ayat (2) dipersiapkan dari mulai kehamilan sampai dengan melahirkan.

### Bagian Kedua Pelayanan Persalinan

#### Pasal 16

- (1) Ibu yang akan bersalin di sarana pelayanan KIBBLA milik pemerintah daerah maupun milik masyarakat/swasta dapat segera ditangani oleh Tenaga KIBBLA yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan tersebut.
- (2) Dalam hal kondisi ibu yang akan bersalin sangat darurat dan tenaga KIBBLA tidak berada ditempat, maka tenaga kesehatan lain harus memberikan bantuan sebatas kemampuannya dan diserahkan kembali penanganan selanjutnya kepada Tenaga Kesehatan KIBBLA.

- (3) Dalam hal ibu bersalin dalam kondisi rawat rujuk atau datang tanpa dirujuk, maka seluruh unit di sarana pelayanan KIBBLA harus segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
- (4) Dalam hal dokter ahli tidak ada ditempat dan tidak dapat dihubungi, maka petugas rumah sakit wajib menjemput dokter ahli tersebut bila dokter ahli dimaksud berada dalam radius yang dimungkinkan untuk dijemput.
- (5) Setiap persalinan harus dilakukan di Fasilitas Kesehatan.
- (6) Peran Dukun Kampung dalam persalinan bahwa Dukun Kampung tidak diperbolehkan lagi menolong persalinan dimana peran Dukun Kampung hanya sebatas sebagai pendamping persalinan.
- (7) Masalah Kemitraan Bidan Dukun dan jasa yang akan diberikan disesuaikan dengan kemampuan Pemerintah Daerah dan peraturan yang ada.

#### Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah terlebih dahulu wajib menjamin ketersediaan dan kualitas darah yang cukup untuk ibu yang membutuhkannya ketika bersalin.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menggalakkan donor darah dari masyarakat atau keluarga ibu bersangkutan.
- (3) Pemerintah Daerah menjamin kualitas darah supaya tidak menularkan penyakit-penyakit menular melalui darah dan/atau alat ketika ibu menjalani transfusi darah.
- (4) Pemerintah Daerah dapat membiayai seluruh biaya produksi darah untuk kebutuhan ibu bersalin.

#### Pasal 18

- (1) Tenaga kesehatan KIBBLA yang menyelenggarakan persalinan pada fasilitas pelayanan KIBBLA harus menjaga kebersihan diri, tempat dan sterilitas peralatan KIBBLA.
- (2) Setiap tenaga kesehatan KIBBLA mencatat seluruh kondisi ibu dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau partograf.

#### Pasal 19

- (1) Setiap ibu pasca persalinan harus dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- (2) Setiap instansi Pemerintah maupun swasta harus memiliki Pojok Laktasi.

### Bagian Ketiga Pelayanan Nifas

#### Pasal 20

Pemerintah Daerah dan Tenaga Kesehatan KIBBLA wajib memberikan pelayanan nifas sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi risiko akibat persalinan dan melakukan penyuluhan kesehatan terhadap kesehatan ibu dan anak balita.

Bagian Keempat  
Pelayanan Kontrasespsi

## Pasal 21

Pemerintah Daerah memberikan dan menyediakan :

- a. informasi yang berkesinambungan kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi;
- b. pelayanan kontrasepsi bagi pasangan usia subur yang miskin dan atau tidak mampu;
- c. pelayanan cuma-cuma bagi pasangan usia subur yang ingin melakukan kontrasepsi sterilisasi;
- d. pelatihan tenaga kesehatan KIBBLA di lapangan dalam upaya pelayanan dan komplikasi kontrasepsi yang berkualitas dan komplikasi akibat kontrasepsi;
- e. tenaga kesehatan KIBBLA membantu memberi informasi, mengajak untuk berpartisipasi suami menggunakan kontrasepsi.

## Pasal 22

- (1) Ibu berhak menentukan kehamilan dan kontrasepsi.
- (2) Tenaga kesehatan KIBBLA dan atau tokoh masyarakat dapat membantu ibu memberi informasi untuk meyakinkan kepada suami dalam menentukan pilihan kontrasepsi.

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

## Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan tenaga dan alat kesehatan secara bertahap untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
- (2) Tenaga kesehatan KIBBLA dan keluarga dilarang melakukan hal-hal yang menyebabkan bayi baru lahir mengalami penurunan suhu tubuh normalnya.
- (3) Tenaga kesehatan KIBBLA harus melakukan IMD dan melakukan rawat gabung.
- (4) Tenaga kesehatan KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta fasilitas pelayanan kesehatan dilarang memberikan air susu selain air susu ibu (ASI) dan cenderamata susu formula.
- (5) Pemberian air susu selain air susu ibu harus mendapat indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter.
- (6) Suami dan anggota keluarga lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
- (7) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan harus menggalakkan program pemberian ASI eksklusif

## Pasal 24

- (1) Tenaga kesehatan KIBBLA melakukan tindakan pemotongan tali pusat kepada bayi baru lahir dengan menggunakan alat yang steril sesuai dengan standar pelayanan.
- (2) Keluarga atau pihak lain dilarang melakukan perawatan tali pusat selain yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan KIBBLA.
- (3) Pemberian tindakan khitan pada bayi/anak perempuan hanya diberikan oleh tenaga kesehatan.

## Pasal 25

- (1) Tenaga kesehatan KIBBLA harus mampu mendeteksi seorang Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita menderita infeksi.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan mandiri harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada bayi dan anak balita yang menderita infeksi.

## Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah, melalui Dinas Kesehatan :
  - a. memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita secara rutin berkala;
  - b. menggalakkan program pola asuh dan gizi anak kepada ibu, pengasuh bayi dan masyarakat;
  - c. memberikan pelayanan makanan tambahan pada bayi dan anak balita kurang gizi dari keluarga miskin dan tidak mampu;
  - d. memfungsikan dan mengaktifkan Posyandu.
- (2) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita, serta melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat komunitas untuk bayi dan anak balita.
- (3) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat komunitas untuk bayi dan anak balita.
- (4) Setiap Instansi Pemerintah, non Pemerintah, sektor usaha swasta dan perorangan yang memperkerjakan kaum perempuan wajib menyediakan tempat dan/atau waktu bagi kaum perempuan untuk menyusui bayinya.

BAB VIII  
SUMBER DAYA KIBBLA

Bagian Kesatu  
Tenaga Kesehatan KIBBLA

## Pasal 27

- (1) Setiap tenaga kesehatan KIBBLA wajib memiliki surat izin praktek yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan memberikan pelatihan atau pendidikan kepada tenaga kesehatan KIBBLA agar lebih kompeten dan keahlian yang ada tetap terpelihara sesuai dengan keuangan daerah.

- (3) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam tenaga kesehatan KIBBLA diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dapat merekrut dan mendidik tenaga kesehatan KIBBLA dari dan bagi tenaga yang berasal dari Desa terpencil dengan perlakuan khusus.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
- (3) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

#### Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah harus menjamin kesejahteraan tenaga kesehatan KIBBLA yang layak sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan profesionalitasnya.
- (2) Bagi tenaga kesehatan KIBBLA yang bertugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) diberikan fasilitas tambahan berupa alat transportasi dan tempat tinggal disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah.
- (3) Penentuan desa terpencil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

#### Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan pemerintah.
- (2) Apabila tenaga dokter ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu baik dari dalam daerah maupun luar daerah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

#### Pasal 31

- (1) Tenaga pemberi pertolongan persalinan yang tidak kompetensi dilarang melakukan pertolongan persalinan.
- (2) Tenaga penolong persalinan tradisional dibolehkan membantu tenaga kesehatan dalam bentuk kemitraan.
- (3) Tata cara pertolongan persalinan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

### Bagian Kedua Sarana Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 32

- (1) Setiap sarana pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memiliki kualifikasi dan standar ditetapkan oleh pemerintah.

- (2) Pemerintah Daerah harus mampu meningkatkan sarana pelayanan kesehatan dalam pelayanan *obstetri neonatal* emergensi dasar dan pelayanan *obstetri neonatal* emergensi komprehensif.

#### Pasal 33

- (1) Sarana pelayanan kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum diberikan pelayanan KIBBLA.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan membayar keluarga ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita setelah menerima bantuan darurat.
- (3) Apabila ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita ternyata dari kelompok keluarga miskin dan tidak mampu yang dibuktikan dengan bukti kepersertaan jaminan kesehatan masyarakat atau jaminan lainnya yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka segala biaya selama masa perawatan akan digantikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tarif yang berlaku.
- (4) Sarana pelayanan kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan KIBBLA dengan berbagai alasan, dilarang melantarkannya.

#### Pasal 34

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

### Bagian Ketiga Pendanaan Kesehatan

#### Pasal 35

- (1) Anggaran pelayanan KIBBLA dibebankan kepada APBN, APBD dan partisipasi swasta serta masyarakat.
- (2) Pemerintah daerah harus melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA. Pemerintah daerah mengalokasikan anggaran KIBBLA pada jenis intervensi yang terbukti efektif.
- (3) Pendanaan KIBBLA mendapat alokasi anggaran minimal 30% dari total belanja kesehatan daerah diluar belanja obat dan gaji.
- (4) Pemerintah daerah wajib mengalokasikan anggaran untuk kesehatan sebesar 15% dari total anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) secara bertahap sampai 3 (tiga) tahun sejak aturan ini diundangkan.
- (5) Biaya pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita bagi penduduk yang tidak mampu dapat dibiayai melalui sistem jaminan asuransi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IX  
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu  
Pembinaan

Pasal 36

- (1) Bupati melalui satuan kerja perangkat bidang kesehatan melakukan pembinaan pelayanan KIBBLA.
- (2) Pembinaan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. pendidikan dan pelatihan tugas pelayanan;
  - b. fasilitas teknis pelayanan;
  - c. konsultasi teknis pelayanan; dan
  - d. koordinasi pelayanan.

Bagian Kedua  
Pengawasan

Pasal 37

- (1) Bupati melalui Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA di daerah baik yang dilakukan oleh pemerintah, swasta dan mandiri.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. perijinan;
  - b. standar kinerja tenaga KIBBLA;
  - c. standar sarana pelayanan kesehatan KIBBLA; dan
  - d. standar operasional prosedur pelayanan KIBBLA.
- (3) Bagi petugas yang diberi tugas oleh kepala daerah melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan laporan pelaksanaan pengawasan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 38

Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) sesuai kewenangannya melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Daerah ini.

Bagian Ketiga  
Laporan

Pasal 39

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB X  
KETENTUAN SANKSI

Pasal 40

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

Pasal 41

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 10, dapat dikenakan sanksi administrasi berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan sementara kegiatan, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan.
- (3) Penerapan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Pasal 42

Dalam hal ini terjadi malpraktek maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 43

Bagi tenaga petugas dan keluarga yang menelantarkan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita sampai dengan meninggal akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XI  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 44

- (1) Peraturan Daerah ini dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan tingkat kesiapan pelaksanaan.
- (2) Tingkat kesiapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (3) Peraturan Daerah ini dilaksanakan secara penuh dan menyeluruh paling lambat 2 (dua) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

- (1) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (2) Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur paling lambat 6 (enam) bulan sejak peraturan ini diundangkan.

Pasal 46

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan mengundangkan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Ditetapkan di Amuntai  
pada tanggal 12 Mei 2014

**BUPATI HULU SUNGAI UTARA,**

**CAP / TTD**

**H. ABDUL WAHID. HK**

Diundangkan di Amuntai  
pada tanggal 12 Mei 2014

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN  
HULU SUNGAI UTARA,**

**CAP / TTD**

**H. EDDYAN NOOR IDUR**

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA  
TAHUN 2014 NOMOR 4.

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA  
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN 25/2014.



SALINAN SESUAI ASLINYA  
**KEPALA BAGIAN HUKUM,**

**Drs. H. SOFIAN SYAHRANI, M.Si**  
Pembina Tingkat I ( IV/b )  
NIP. 19660110 198602 1003

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA  
NOMOR 3 TAHUN 2014**

**TENTANG**

**KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR DAN ANAK BALITA (KIBBLA)  
DI KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

I. PENJELASAN UMUM

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita (KIBBLA) sebagai salah satu komponen yang sangat menentukan besaran derajat kesehatan masyarakat secara umum. Dengan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA), diharapkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita harus dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat. Baik upaya peningkatan kesehatan (promotif) pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Sehubungan dengan hal tersebut, guna meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita perlu diupayakan peningkatan sarana prasarana kesehatan, pemenuhan rasio tenaga kesehatan terhadap penduduk dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan. Yang mana hal tersebut memerlukan dukungan dana yang memadai.

Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab pemerintah. Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga kesehatan, sarana dan prasarana baik jumlah maupun mutu. Karena itu untuk menjamin terselenggara pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA) yang dituangkan dalam Peraturan Daerah.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1 : Cukup Jelas

Pasal 2 :

Yang dimaksud dengan “asas ilmiah” adalah bahwa dalam pelayanan kesehatan KIBBLA mengutamakan pelayanan berbasis metode ilmiah berdasarkan keilmuan kesehatan yang kompeten dan professional.

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah bahwa dalam penyelenggaraan KIBBLA dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan setiap warga Negara.

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa setiap kegiatan KIBBLA harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga Negara tanpa kecuali.

Yang dimaksud dengan “asas kemanusiaan” adalah setiap penyelenggaraan KIBBLA harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga Negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan, keserasian dan keselarasan” adalah bahwa setiap kegiatan KIBBLA harus mencerminkan keseimbangan, keserasian dan keselarasan antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan Negara.

Pasal 3 : Cukup Jelas

Pasal 4 : Cukup Jelas

Pasal 5 : Cukup Jelas

Pasal 6 :

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

Pasal 7 : Cukup Jelas

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 :

Ayat (1) : Cukup Jelas

Ayat (2) :

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

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

Ayat (3) : Cukup Jelas

Pasal 16 : Cukup Jelas

Pasal 17 : Cukup Jelas

Pasal 18 : Cukup Jelas

Pasal 19 : Cukup Jelas

Pasal 20 : Cukup Jelas

Pasal 21 : Cukup Jelas

Pasal 22 : Cukup Jelas

Pasal 23 : Cukup Jelas

Pasal 24 : Cukup Jelas

Pasal 25 : Cukup Jelas

Pasal 26 :

Ayat (1) : Cukup Jelas

Ayat (2) :

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

Ayat (3) : Cukup Jelas

Ayat (4) : Cukup Jelas

Pasal 27 : Cukup Jelas

Pasal 28 : Cukup Jelas

Pasal 29 : Cukup Jelas

Pasal 30 : Cukup Jelas

Pasal 31 :

Ayat (1) : Cukup Jelas

Ayat (2) :

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

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

Ayat (3) : Cukup Jelas

Pasal 32 : Cukup Jelas

Pasal 33 :

Ayat (1) : Cukup Jelas

Ayat (2) : Cukup Jelas

Ayat (3) :

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

Ayat (4) : Cukup Jelas

Pasal 34 : Cukup Jelas

Pasal 35 : Cukup Jelas

Pasal 36 :

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

Pembinaan dan pengawasan kepada para tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan; melindungi masyarakat atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan

memberikan kepastian hukum bagi masyarakat yang dilayani oleh tenaga kesehatan.

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

- Pasal 37 : Cukup Jelas
- Pasal 38 : Cukup Jelas
- Pasal 39 : Cukup Jelas
- Pasal 40 : Cukup Jelas
- Pasal 41 : Cukup Jelas
- Pasal 42 : Cukup Jelas
- Pasal 43 : Cukup Jelas
- Pasal 44 : Cukup Jelas
- Pasal 45 : Cukup Jelas
- Pasal 46 : Cukup Jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA  
NOMOR 3.