



BUPATI WAJO
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN WAJO
NOMOR 9 TAHUN 2015
TENTANG
KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN BALITA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI WAJO,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang pemenuhannya menjadi tanggung jawab bersama antara individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah daerah;
- b. bahwa Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita merupakan salah satu faktor utama bagi kehidupan keluarga, karena tingkat derajat kesehatan keluarga dapat diukur dari angka kematian bayi dan angka kematian ibu serta gizi buruk;
- c. bahwa dalam rangka meningkatkan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program-program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
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 dengan UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4457);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112);

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 49 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);
11. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7), (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58), (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan, Antara Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 17. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
 19. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional.
 20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota.
 21. Peraturan Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 Tahun 2010 Tentang Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2010 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Propinsi Sulawesi Selatan Nomor 254);

22. Peraturan Daerah Kabupaten Wajo Nomor 5
Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok,
(Lembaran Daerah Kabupaten Wajo
Tahun 2015 Nomor 5).

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN WAJO
dan
BUPATI WAJO

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Wajo.
2. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri.
3. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan.
4. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
5. Bupati adalah Bupati Wajo.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan bidang kesehatan.

8. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
9. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk meningkatkan, memelihara, mencegah, mengobati dan memulihkan kesehatan perorangan dan masyarakat.
10. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan balita.
11. Tenaga KIBBLA adalah orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan pelayanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada pemerintah, swasta maupun mandiri.
12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang telah memiliki ijazah dan/atau sertifikasi melalui pendidikan dan/atau pelatihan di bidang kesehatan yang mengabdikan diri di bidang kesehatan sesuai keahlian dan kompetensi yang dimiliki, jenis tenaga tertentu memerlukan izin untuk melakukan pelayanan kesehatan.
13. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat Poskesdes adalah fasilitas pelayanan pada jenjang masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan bayi dan mampu memberikan pelayanan obstetri dasar.
14. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
15. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di bawah koordinasi Puskesmas, seperti Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa.
16. Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED 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.

17. Rumah Sakit Umum adalah tempat pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan dan spesialisik.
18. Surat Ijin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tertentu untuk menjalankan praktek pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya di tempat dan atau wilayah tertentu.
19. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah proses penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
20. Air susu ibu eksklusif yang selanjutnya ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
21. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
22. Desa terpencil adalah desa yang secara geografis sulit dijangkau.
23. Masyarakat adalah masyarakat Kabupaten Wajo.
24. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
25. Ibu Nifas adalah ibu yang berada pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah melahirkan.
26. Bayi baru lahir atau disebut *neonatal* adalah anak usia 0 (nol) sampai 28 (dua puluh delapan) hari.
27. Bayi adalah anak usia 0 (nol) sampai dengan 11 (sebelas) bulan 28 (dua puluh delapan) hari atau sebelum ulang tahun pertama.
28. Anak balita adalah anak usia 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
29. Fasilitas pelayanan kesehatan KIBBLA adalah sarana yang dilengkapi dengan alat dan sumber daya untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan KIBBLA baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah dan atau masyarakat
30. Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
31. Sektor Usaha Swasta adalah kantor dan atau perusahaan yang mempekerjakan kaum perempuan yang sedang hamil dan menyusui;

32. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang selanjutnya disingkat P4K, adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi lahir;
33. Keluarga Berencana Pasca Salin yang selanjutnya disingkat KB Pasca Salin adalah pemakaian alat/obat kontrasepsi oleh ibu atau suami segera setelah melahirkan sampai 42 hari setelahnya dengan metode apapun;
34. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah bayi diberi kesempatan mulai menyusu sendiri segera setelah lahir dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih sampai menyusu pertama selesai;
35. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI adalah suatu Lembaga yang mempunyai tugas pelayanan transfusi darah 24 jam.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

KIBBLA diselenggarakan dengan berasaskan :

- a. keadilan;
- b. kemanusiaan;
- c. keseimbangan; dan
- d. manfaat.

Pasal 3

penyelenggaraan pelayanan KIBBLA bertujuan :

- a. terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan KIBBLA;
- b. tercapainya peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita; dan

- c. terjadinya perubahan perilaku masyarakat, pemerintah, pemerintah daerah, dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. hak dan kewajiban;
- b. wewenang dan tanggung jawab pemerintah daerah;
- c. pelayanan kesehatan ibu;
- d. pelayanan bayi baru lahir, bayi dan balita;
- e. sumber daya KIBBLA;
- f. pembiayaan;
- g. sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal;
- h. peran serta masyarakat dan swasta;
- i. pembinaan, pengawasan dan pelaporan;
- j. pengaduan; dan
- k. sanksi.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak

Pasal 5

Setiap ibu berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan yang meliputi :
 - 1. timbang badan dan ukur tinggi badan;
 - 2. ukur tekanan darah;
 - 3. nilai status gizi;
 - 4. skrining status tetanus toksoid;
 - 5. ukur tinggi fundus uteri;
 - 6. tentukan presentase dan denyut jantung janin;
 - 7. pemberian tablet tambah darah selama kehamilan;
 - 8. test laboratorium;
 - 9. tata laksana kasus;

10. konseling termasuk P4K, buku KIA dan KB pasca salin.
- b. mendapatkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dan pemasangan stiker P4K;
- c. mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih dan berkompeten meliputi :
 1. pencegahan infeksi;
 2. asuhan persalinan normal yang sesuai standar pada kala I, kala II, kala III, dan kala IV;
 3. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi / rumah sakit;
 4. Inisiasi Menyusu Dini
- d. mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas meliputi :
 1. pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh;
 2. pemeriksaan tinggi fundus uteri atau *involution uteri*;
 3. pemeriksaan Lochia dan pengeluaran per Vaginum lainnya;
 4. pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan;
 5. pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU pada Ibu sebanyak 2 kali, pertama segera setelah melahirkan yang kedua diberikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama;
 6. pelayanan KB pasca salin
- e. penanganan kesulitan persalinan yang adekuat;
- f. mendapatkan pelayanan kontrasepsi pasca salin yang sesuai dengan kondisi ibu;
- g. menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya dan bayinya oleh tenaga dan fasilitas yang tidak memiliki sertifikasi; dan
- h. Memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.
- i. Mendapatkan buku Kesehatan Ibu dan Anak;
- j. Mendapatkan program P4K dan pemasangan stiker P4K;

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 penurunan suhu tubuh ketika baru lahir;
- c. inisiasi menyusu dini

- d. Air susu kolostrum;
- e. air susu ibu eksklusif;
- f. imunisasi dasar HB0; dan
- g. memperoleh Vitamin K1
- h. mendapatkan pelayanan *skrining hiportiroid kongenital*

Pasal 7

Setiap bayi dan balita berhak mendapatkan:

- a. imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas;
- b. pelayanan inisiasi menyusui dini;
- c. lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan bayi dan balita;
- d. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- e. air susu ibu yang eksklusif selama enam bulan;
- f. manajemen terpadu balita sakit dan manajemen terpadu balita muda;
- g. makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia;
- h. kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan secara wajar
- i. perlindungan dari kekerasan, diskriminasi, dan penelantaran;
- j. *skrining hiportiroid kongenital*;
- k. vitamin A pada bayi berumur 6 bulan.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 8

Pemerintah Daerah wajib:

- a. menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- b. menyediakan tenaga, alat, dana dan lainnya terutama untuk fasilitas kesehatan pemerintah sesuai dengan kemampuan daerah;
- c. menyediakan data KIBBLA baik yang digunakan untuk pemerintah daerah maupun untuk 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 berisiko tinggi;
- i. mengembangkan program jaminan pelayanan kesehatan yang berbasis asuransi kesehatan;
- j. menjamin pembiayaan pelayanan KIBBLA untuk penduduk miskin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- k. menjamin kualitas vaksin sesuai dengan prosedur.

Pasal 9

Penyedia jasa pelayanan kesehatan wajib:

- 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 balita dalam pemberian pelayanan KIBBLA; dan
- c. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA.

Pasal 10

Keluarga Wajib :

- a. mengupayakan mendapatkan pelayanan KIBBLA;
- b. mengubah perilaku yang tidak menguntungkan KIBBLA;
- c. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA; dan
- d. mengasuh, memelihara, melindungi, dan menumbuhkembangkan anak sesuai dengan bakat dan minatnya.

BAB V
WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu

Wewenang

Pasal 11

Dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA Pemerintah Daerah berwenang :

- a. melakukan pembinaan;
- b. melakukan pengawasan;
- c. melakukan evaluasi;
- d. memberikan peringatan; dan
- e. mencabut ijin praktek tenaga KIBBLA dan fasilitas kesehatan KIBBLA.

Bagian Kedua

Tanggung Jawab

Pasal 12

Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA.

BAB VI

PELAYANAN KESEHATAN IBU

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pasal 13

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

Pasal 14

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

Bagian Kedua

Pelayanan Persalinan

Pasal 15

- (1) Ibu yang akan bersalin dapat segera ditangani oleh tenaga KIBBLA, baik yang bekerja pada fasilitas kesehatan pemerintah, swasta maupun mandiri.
- (2) Dalam hal Tenaga KIBBLA tidak berada di tempat, sementara kondisi ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan lain dapat memberikan bantuan sebatas kemampuannya dan diserahkan kembali penanganan selanjutnya kepada Tenaga KIBBLA.
- (3) Apabila terdapat ibu bersalin dalam kondisi gawat dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di sarana pelayanan kesehatan KIBBLA harus segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- (4) Dalam hal dokter ahli tidak dapat dihubungi, maka petugas rumah sakit wajib menjemput dokter ahli tersebut bila dokter ahli berada dalam radius yang memungkinkan untuk dijemput.

Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan ketersediaan darah yang cukup untuk ibu yang membutuhkannya ketika bersalin.
- (2) Penyediaan darah pada Bank Darah di rumah sakit tersedia satu kali 24 jam.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menggalakkan donor darah dari masyarakat atau keluarga ibu bersangkutan.
- (4) Pemerintah Daerah menjamin kualitas darah supaya tidak menularkan penyakit-penyakit menular melalui darah dan atau alat ketika ibu menjalani transfusi darah.

Pasal 17

Persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan harus dapat menjaga kebersihan tempat dan sterilitas alat.

Pasal 18

Setiap tenaga KIBBLA wajib mencatat seluruh kondisi ibu dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau *partograf*.

Bagian Ketiga Pelayanan Nifas

Pasal 19

Tenaga KIBBLA wajib memberikan pelayanan nifas sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi risiko akibat persalinan dan melakukan promosi kesehatan terhadap kesehatan ibu dan balita pada masa mendatang.

Bagian Keempat Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah memberikan informasi terus menerus kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi.
- (2) Pemerintah Daerah menyediakan kontrasepsi terutama bagi pasangan usia subur dari keluarga pra sejahtera dan sejahtera I sesuai kemampuan keuangan daerah.
- (3) Pemerintah Daerah memberi pelayanan bagi pasangan usia subur yang ingin melakukan kontrasepsi sterilisasi.
- (4) Pemerintah Daerah melatih tenaga kesehatan KIBBLA di lapangan dalam upaya pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan komplikasi akibat kontrasepsi.
- (5) Ibu berhak menentukan kehamilan dan pilihan kontrasepsi.
- (6) Tenaga KIBBLA membantu memberi informasi kepada suami dan isteri dalam menentukan pilihan kontrasepsi.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR,
BAYI DAN BALITA

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan tenaga dan alat kesehatan secara bertahap untuk pelayanan KIBBLA.
- (2) Tenaga kesehatan KIBBLA dan keluarga dilarang melakukan hal-hal yang menyebabkan bayi baru lahir mengalami penurunan suhu tubuh normalnya.
- (3) Tenaga KIBBLA melakukan IMD kepada ibu yang melahirkan.
- (4) Tenaga KIBBLA segera menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk diberikan air susu ibu.
- (5) Tenaga KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta sarana pelayanan kesehatan dilarang memberikan air susu selain air susu ibu dan cinderamata susu formula.
- (6) Pemberian air susu selain air susu ibu harus mendapat indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter.
- (7) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai waktu 6 bulan tanpa makanan tambahan, kecuali atas indikasi medis.
- (8) Suami dan anggota keluarga lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
- (9) Pemerintah Daerah harus menggalakkan pemberian ASI eksklusif.

Pasal 22

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

Pasal 23

- (1) Tenaga KIBBLA harus mampu menentukan seorang anak menderita infeksi.

- (2) Sarana pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan mandiri harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada bayi dan balita yang menderita infeksi.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.
- (2) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat komunitas untuk bayi dan balita.
- (3) Pemerintah Daerah menggalakkan pola asuh dan gizi anak kepada ibu, pengasuh bayi dan masyarakat.
- (4) Pemerintah Daerah harus memberikan pelayanan makanan tambahan pada anak balita kurang gizi dari masyarakat miskin.
- (5) Setiap Instansi Pemerintah, non Pemerintah, sektor usaha swasta dan perorangan yang mempekerjakan 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 25

- (1) Setiap tenaga KIBBLA wajib memiliki surat izin praktek yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban memfasilitasi pelatihan atau pendidikan kepada tenaga KIBBLA agar lebih kompeten dan keahlian yang ada tetap terpelihara sesuai dengan kemampuan keuangan Daerah.
- (3) Ketentuan mengenai jenis tenaga kesehatan yang termasuk tenaga KIBBLA diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Pasal 26

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

- (2) Pemerintah Daerah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara rekrutmen dan penempatan tenaga KIBBLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 27

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

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah menjamin serta memfasilitasi ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita di fasilitas 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 maupundari luar daerah.

Pasal 29

- (1) Tenaga pertolongan persalinan tradisional dilarang memberi pertolongan persalinan.
- (2) Tenaga pertolongan persalinan tradisional dapat membantu tenaga kesehatan terlatih atau kemitraan dalam bentuk bantuan non medis lainnya kepada ibu dan bayi baru lahir.

Bagian Kedua

Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

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

- (2) Pemerintah Daerah harus mampu meningkatkan sarana pelayanan kesehatan dalam pelayanan *obstetri neonatal* emergensi dasar dan pelayanan *obstetri neonatal* emergensi komprehensif.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis sarana pelayanan kesehatan dan kualifikasi yang dibutuhkan KIBBLA yang berkualitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Pasal 31

- (1) Sarana pelayanan kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum diberikan pelayanan KIBBLA.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita setelah menerima bantuan darurat.
- (3) Apabila ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita ternyata dari kelompok keluarga miskin yang dibuktikan dengan bukti kepesertaan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, maka segala biaya selama masa darurat 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 menelantarkannya.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 32

- (1) Anggaran pelayanan KIBBLA dibebankan kepada APBN, APBD dan partisipasi swasta serta masyarakat.
- (2) Pemerintah harus melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA.
- (3) Pemerintah mengalokasikan anggaran KIBBLA pada jenis intervensi yang terbukti efektif.
- (4) Jenis intervensi KIBBLA yang efektif setiap tahun disesuaikan oleh Dinas Kesehatan sesuai perkembangan ilmu dan teknologi yang berhubungan dengan KIBBLA.

Pasal 33

Pemerintah, pemerintah daerah terus berusaha untuk mengembangkan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf j untuk mengoptimalkan pendanaan pelayanan KIBBLA dari masyarakat.

BAB X

SISTEM RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL

Pasal 34

- (1) Sistem rujukan pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* mengacu pada prinsip utama kecepatan, ketepatan tindakan, efisien, efektif sesuai dengan kemampuan serta kewenangan fasilitas pelayanan.
- (2) Rujukan pada kasus *maternal* dan *neonatal* dilakukan oleh dokter, bidan dan/atau petugas kesehatan lainnya yang berkompeten.
- (3) Rujukan pada kasus *maternal* dan *neonatal* dilakukan segera setelah diagnose ditegakkan dengan terlebih dahulu melakukan *stabilisasi* pasien sebelum dirujuk.
- (4) Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan melakukan tindakan kedokteran.
- (5) Setiap pihak yang melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* bilamana diperlukan perawatan lanjutan maka diberikan waktu 3 x 24 jam hari kerja untuk menyelesaikan persyaratan administrasi yang berlaku tanpa menunda pertolongan gawat darurat.
- (6) Setiap sarana pelayanan kesehatan harus mempunyai standar prosedur operasional pelayanan rujukan.
- (7) Pelayanan rujukan diberikan sesuai fungsi dan kemampuan sarana, prasarana dan tenaga kesehatan yang ada di setiap tingkat sarana pelayanan kesehatan.
- (8) Tempat pelayanan rujukan KIBBLA, antara lain :
 - a. puskesmas perawatan non PONE
 - b. puskesmas PONE
 - c. rumahsakit umum.

- d. rumah sakit umum tipe C dan B
 - e. rumah sakit PONEK
- (9) Bidan Pustu/Poskesdes karena keterbatasan waktu tempuh untuk merujuk ke Puskesmas di wilayahnya, maka dapat dilakukan rujukan langsung ke RSUD.
- (10) Dalam keadaan gawat darurat, bidan desa, bidan praktek swasta dapat merujuk langsung ke RSUD dan segera melapor ke dokter/Kepala Puskesmas setempat tentang identitas, gejala, tindakan yang telah diberikan serta informasi lain yang diperlukan.
- (11) Dokter harus mendapat persetujuan atau penolakan pasien dan keluarga pasien sebelum tindakan medis dilakukan.
- (12) Setiap tindakan yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak.

Pasal 35

Pada pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* dilakukan pembinaan dan penguatan jaringan sebagai berikut :

- a. Melakukan pertemuan berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali guna berkoordinasi dan mengevaluasi pelaksanaan rujukan antar pihak;
- b. Melakukan AMP kasus-kasus kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* serta merumuskan rekomendasi perbaikan;
- c. Memperkuat koordinasi dan kemampuan Tim AMP secara periodik; dan
- d. Menindaklanjuti pertemuan berkala antar pihak dan rekomendasi AMP kasus untuk meningkatkan efektifitas sistem rujukan.

BAB XI

PERAN SERTA MASYARAKAT DAN SWASTA

Pasal 36

- (1) Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal :
- a. kegawatdaruratan KIBBLA melalui penyediaan donor darah dan transportasi;
 - b. Pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan, persalinan, kelahiran, keluarga berencana, kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita;
 - c. Sebagai motivator KIBBLA serta Keluarga Berencana.

- (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) Untuk lebih efektifnya peran serta masyarakat dapat dibentuk wadah berhimpun bagi individu maupun Organisasi Masyarakat Sipil yang memiliki kepedulian terhadap KIBBLA di setiap tingkatan.

Pasal 37

Peran serta swasta non pelayanan kesehatan dalam mendukung KIBBLA meliputi :

- a. Memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh perempuan dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. memudahkan dan membantu Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita dalam mendapatkan pelayanan kesehatan; dan
- c. memenuhi kebutuhan pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

BAB XII

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 38

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

Pasal 39

- (1) Bupati melalui Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yang dilakukan oleh pemerintah, swasta dan mandiri.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Perijinan;

- b. standar kinerja tenaga kesehatan KIBBLA;
 - c. standar sarana pelayanan kesehatan KIBBLA; dan
 - d. standar operasional prosedur pelayanan KIBBLA.
- (3) Bagi petugas yang melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan laporan pelaksanaan pengawasan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 40

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

BAB XIII

PENGADUAN

Pasal 41

- (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) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengaduan, pembentukan unit pengaduan masyarakat dan tata cara *verifikasi* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB XIV

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 42

- (1) Bagi sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai dengan Peraturan Daerah ini akan dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
- a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. penutupan sementara;

- d. pencabutan izin; dan
- e. penutupan kegiatan.

Pasal 43

Dalam hal terjadi malpraktek maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

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

BAB XV

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 45

Penyidikan terhadap pelanggaran peraturan daerah ini dilakukan penyidik pegawai negeri sipil yang pengangkatannya ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan atau oleh penyidik kepolisian Negara Republik Indonesia.

Pasal 46

- (1) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, penyidik pegawai negeri sipil sebagaimana dimaksud dalam pasal 19, berwenang:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan dari seseorang, berkenaan dengan adanya tindak pidana;
 - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. menerima keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana;
 - d. melakukan pengeledahan untuk mendapat bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - e. meminta bantuan tenaga ahli dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - f. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan

- memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf d;
- g. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai saksi atau tersangka;
- h. menghentikan penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik kepolisian Republik Indonesia (Polri), bahwa tidak terdapat cukup bukti, atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan/atau
- i. melakukan tindakan lain yang menurut hukum dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikan kepada penuntut umum melalui penyidik kepolisian Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-undang Hukum acara pidana.

BAB XVI

KETENTUAN PIDANA

Pasal 47

- (1) Setiap tenaga KIBBLA yang melakukan pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam pasal 21 ayat (2) dan ayat (5) diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau dipidana denda paling banyak Rp. 20.000.000,00 (Dua Puluh Juta Rupiah).
- (2) Setiap orang yang melakukan perawatan tali pusat selain yang dianjurkan oleh tenaga KIBBLA sebagaimana dimaksud pasal 32 ayat (2) diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau dipidana denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (Sepuluh Juta Rupiah).
- (3) Setiap tenaga pertolongan persalinan tradisional yang melakukan pertolongan persalinan diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau dipidana denda paling banyak Rp. 20.000.000,00 (dua puluh juta rupiah).
- (4) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada pasal 31 ayat (1) dan

ayat (4) diancam pidana kurungan 6 (enam) bulan atau dipidana denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

(5) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) ayat (3) dan ayat (4) adalah pelanggaran.

(6) Denda sebagaimana dimaksud ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) adalah merupakan penerimaan daerah.

BAB XVII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 48

Peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama satu tahun sejak diundangkannya.

Pasal 49

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sengkang
pada tanggal 30 Desember 2015
BUPATI WAJO,
TTD
ANDI BURHANUDDIN UNRU

Diundangkan di Sengkang
pada tanggal 30 Desember 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN WAJO,
TTD
FIRDAUS PERKESI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN WAJO TAHUN 2015 NOMOR 9
NOREG PERATURAN DAERAH KAB. WAJO PROV. SUL-SEL NOMOR 9
TAHUN 2015

Salinan sesuai dengan aslinya

Sekretariat Daerah Kab. Wajo

Kabag Hukum dan HAM

TTD

ABD. HAMID, S.H., M.H.