



GUBERNUR SULAWESI SELATAN

**PERATURAN DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
NOMOR TAHUN**

**TENTANG
KESEHATAN IBU DAN ANAK**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR SULAWESI SELATAN,**

- Menimbang : a. bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas pemenuhan hak-hak dasar termasuk pada bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai falsafah dan dasar negara;
- b. bahwa dalam rangka menjamin Kesehatan Ibu dan Anak sebagai salah satu indikator keberhasilan dari pembangunan kesehatan di Daerah, diperlukan pengaturan dalam menekan angka kematian Ibu dan Anak;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 36 ayat (8) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah perlu menetapkan peraturan daerah tentang Kesehatan Ibu dan Anak;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c di atas, maka perlu membentuk Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan tentang Kesehatan Ibu dan Anak.
- Mengingat : 1. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945;
2. Undang-Undang Nomor 47 Prp. Tahun 1960 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan Tenggara dan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara Tengah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1960 Nomor 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2102) Jo. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Tenggara dan Daerah Tingkat I Sulawesi Tengah dengan mengubah

Undang-Undang Nomor 47 Prp. Tahun 1960 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan Tenggara dan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara Tengah menjadi Undang- Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 94, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2687);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
5. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana diubah dua kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193)
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun

2015 Nomor 2036) sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157).

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
dan
GUBERNUR SULAWESI SELATAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESEHATAN IBU DAN ANAK

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Sulawesi Selatan;
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Sulawesi Selatan.
4. Dinas adalah Perangkat Daerah Provinsi yang bertanggung jawab terhadap urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Ibu adalah perempuan usia subur yang masih memiliki kemungkinan untuk hamil, atau sedang dalam keadaan hamil, bersalin, nifas, dan menyusui.
6. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
7. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah suatu program yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan komplikasi, bayi dan Anak.
8. Bayi adalah anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 12 bulan.
9. Bayi Baru Lahir atau *Neonatus* adalah Bayi umur 0 (nol) hari sampai dengan 28 hari.
10. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak balita.
11. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
12. Tenaga Kesehatan Ibu dan Anak yang disingkat Tenaga KIA adalah setiap orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan layanan KIA baik

- secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana layanan kesehatan Pemenintah, swasta maupun mandiri.
13. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
 14. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
 15. Angka Kematian Ibu yang selanjutnya disingkat AKI adalah jumlah kematian Ibu selama kehamilan atau periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.
 16. Angka Kematian Bayi yang selanjutnya disingkat AKB adalah jumlah kematian Bayi dalam usia 1 (satu) tahun pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup.
 17. Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk mempercepat penurunan kematian Ibu dan Bayi.
 18. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
 19. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui Pendidikan di bidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
 20. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Daerah.
 21. *Otopsi Verbal Maternal* yang selanjutnya disingkat OVM adalah formula yang digunakan untuk kepentingan verbal otopsi bagi kematian maternal baik untuk kematian maternal di masyarakat maupun di Fasyankes.

Pasal 2

Penyelenggaraan KIA dilaksanakan berdasarkan prinsip:

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

Pasal 3

Penyelenggaraan KIA bertujuan untuk:

1. meningkatkan akses dan mutu pelayanan KIA di seluruh Daerah;
2. tersedianya kecukupan dan kesinambungan sumber daya KIA secara komprehensif, efektif dan efisien;

3. terbangunnya peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi Ibu dan Anak dari seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat rentan antara lain masyarakat miskin, perempuan dan anak korban kekerasan, dan anak berkebutuhan khusus;
4. terbentuknya sinergi dan kerjasama antar seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*), organisasi profesi, akademisi, swasta dan masyarakat dalam sistem kesehatan ibu dan anak;
5. terwujudnya derajat KIA setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis melalui upaya kesehatan dengan pendekatan asuhan berkelanjutan (*continuum of care*); dan
6. tercapainya target penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Bidang Kesehatan, standar *Development Goals*.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan KIA ini adalah:

- a. fungsi dan peran pemerintah daerah;
- b. Penanggungjawab dan Pengelola KIA;
- c. Hak dan Kewajiban;
- d. Penyelenggaraan KIA;
- e. Sumber Daya KIA;
- f. Pendayagunaan Sistem Komunikasi dan Informasi;
- g. Pendanaan;
- h. Pembinaan dan Pengawasan; dan
- i. Peran Serta Masyarakat.

BAB III

PENANGGUNGJAWAB DAN PENGELOLA KIA

Bagian Kesatu

Penanggungjawab

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menyelenggarakan KIA.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan KIA meliputi:
 - a. memprioritaskan program perbaikan gizi terutama pada 1000 (seribu) hari pertama kehidupan, dimulai pada masa kehamilan hingga anak berumur 2 tahun;
 - b. menyediakan ketersediaan dan kesinambungan alokasi dana dan sumber daya manusia serta kebijakan yang mendukung peningkatan kesehatan KIA;
 - c. melakukan koordinasi internal dan eksternal;
 - d. memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui buku KIA dan kegiatan di tingkat masyarakat yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak;
 - e. memfasilitasi ketersediaan dan kesinambungan pelayanan KIA yang terjangkau, efektif dan berkualitas secara berjenjang dan

- berkelanjutan sesuai siklus hidup manusia dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan intelegensia;
- f. mewajibkan seluruh Rumah Sakit dan Puskesmas di seluruh Daerah dalam mengembangkan kebijakan untuk keselamatan dan KIA serta menjamin ketersediaan biaya operasional, jasa pelayanan, pemeliharaan sarana dan prasarana, farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai standar;
 - g. mengupayakan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan bagi pelayanan KIA yang berkompeten di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan di seluruh Daerah;
 - h. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data KIA pada fasilitas pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier;
 - i. menjamin keterjangkauan pelayanan KIA bagi seluruh penduduk melalui mekanisme Jaminan Kesehatan Nasional dan sumber daya lain yang mendukung;
 - j. melaksanakan supervisi fasilitatif dan menjamin tindak lanjutnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA secara berkala;
 - k. melakukan perencanaan dan penganggaran pelayanan KIA secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
 - l. menyediakan tablet tambah darah untuk remaja putri;
 - m. mengalokasikan anggaran untuk pembiayaan KIA baik melalui skema sistem jaminan maupun melalui penganggaran program; dan
 - n. memberikan cuti dan pengurangan beban kerja bagi ibu pada masa kehamilan, melahirkan dan nifas.

Bagian Kedua Pengelola

Pasal 6

- (1) Dalam penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), Gubernur menunjuk Pengelola KIA.
- (2) Pengelola KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pengelola KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. menyiapkan kebijakan teknis dalam penyelenggaraan KIA;
 - b. mendata, memverifikasi dan memvalidasi calon peserta KIA;
 - c. mengelola dana penyelenggaraan KIA; dan
 - d. berkoordinasi dengan pihak dan/atau instansi terkait dalam pelaksanaan KIA.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan tugas pengelola KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 7

Setiap ibu berhak:

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik selama kehamilan yang meliputi:
 - 1. Timbang badan dan ukur Tinggi Badan;
 - 2. Ukur Tekanan Darah;

3. Nilai status Gizi;
 4. Skrining Status Imunisasi Tetanus;
 5. Ukur Tinggi Fundus Uteri;
 6. Tentukan Presentasi dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
 7. Pemberian Tablet Tambah Darah;
 8. Test Laboratorium;
 9. Tata laksana kasus dan rujukan; dan
 10. Konseling termasuk P4K dan kontrasepsi pasca persalinan;
- b. Mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten yang meliputi:
 1. Mendapatkan keputusan klinik;
 2. Mendapatkan bimbingan mengenai asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 3. Pencegahan infeksi;
 4. Asuhan persalinan normal yang sesuai standar pada skala I, skala II, skala III, dan skala IV;
 5. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi/Rumah sakit; dan
 6. Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
 - c. Mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan meliputi:
 1. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu tubuh;
 2. Pemeriksaan tinggi *fundus uteri*;
 3. Pemeriksaan lochia dan pendarahan;
 4. Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif 6 bulan;
 5. Pemberian kapsul Vitamin A;
 6. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
 7. konseling; dan
 8. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
 - d. Mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan pilihan ibu, kecuali pada kondisi tertentu.
 - e. Mendapatkan buku kesehatan ibu dan anak beserta Stiker P4K.
 - f. Menolak pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga dan sarana yang tidak memiliki kompetensi dan sertifikasi.
 - g. Memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.
 - h. Rujukan kasus ke fasilitas kesehatan yang kompeten.

Pasal 8

Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b

(1) Setiap Bayi Baru Lahir berhak:

- a. ditolong kelahirannya oleh tenaga kesehatan berkompeten di fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pertolongan kelahiran;
- b. mendapatkan pelayanan neonatal esensial sesuai standar yang bertujuan untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
- c. mendapatkan penanganan komplikasi sesuai standar untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
- d. mendapatkan pelayanan rawat gabung;
- e. mendapatkan pelayanan kesehatan melalui kunjungan neonatal sesuai standar paling sedikit 3 (tiga) kali;
- f. mendapatkan pelayanan skrining, bayi baru lahir, paling sedikit *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK);

- g. mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
 - h. mendapatkan ASI Eksklusif;
 - i. mendapatkan pelayanan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM);
 - j. mendapatkan pelayanan Stimulasi Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK);
 - k. mendapatkan pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS);
 - l. tercatat pelayanan yang diterimanya pada buku KIA;
 - m. pelayanan rujukan berkualitas; dan
 - n. mendapatkan pembiayaan perawatan bayi dari Pemerintah Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal ada indikasi medis, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi, maka bayi diperkenankan tidak mendapatkan hak sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf g.

Pasal 9

Setiap Bayi berhak mendapatkan:

- a. ASI sampai usia 2 (dua) tahun;
- b. asupan gizi sesuai kebutuhan melalui makanan pendamping ASI setelah usia 6 (enam) bulan;
- c. imunisasi dasar lengkap;
- d. kesempatan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
- e. pelayanan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda dan Manajemen Terpadu Balita Sakit pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama serta asuhan klinis dan perawatan sesuai standar di rumah sakit rujukan;
- f. lingkungan yang bersih dan aman dan bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan; dan
- g. pelayanan kesehatan anak dengan disabilitas atau anak berkebutuhan khusus dan anak dengan masalah sosial.

Pasal 10

Setiap Anak Balita berhak atas:

- a. mendapatkan pelayanan Stimulasi Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK);
- b. mendapatkan kapsul vitamin A;
- c. pelayanan melalui posyandu;
- d. pelayanan sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit;
- e. mendapatkan lingkungan yang bersih dan sehat; dan
- f. imunisasi *booster*.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 11

Ibu berkewajiban:

- a. melaksanakan imunisasi sebagai calon pengantin;
- b. melaksanakan pemeriksaan kehamilan paling sedikit 6 (enam) kali di fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. melaksanakan pemeriksaan masa nifas paling sedikit 4 (empat) kali di fasilitas pelayanan kesehatan;

- e. melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
- f. memberikan kolostrum dan ASI Eksklusif;
- g. membawa bayinya ke fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap; dan
- h. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada bayi dan balita sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

Pasal 12

Pemerintah Daerah berkewajiban:

- a. menjamin pelayanan di poskesdes dan polindes yang sesuai dengan standar fasilitas pelayanan Kesehatan;
- b. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan KIA;
- c. memberi penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya KIA;
- d. menyediakan pelayanan KIA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir dan anak balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- e. menyediakan data KIA baik yang digunakan untuk pemerintah daerah maupun untuk lintas pemerintah;
- f. memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui buku KIA, stiker P4K, tabulin, dan sosial, dan ambulans kelurahan, dan kegiatan di tingkat masyarakat yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak antara lain Posyandu dan Keluarga Sehat;
- g. menyediakan kebutuhan tenaga, alat, dan lainnya terutama untuk sarana pelayanan kesehatan pemerintah Daerah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Daerah; dan
- h. melakukan pengaturan, pengawasan, dan pembinaan dalam bidang pelayanan KIA;

Pasal 13

Fasilitas Pelayanan Kesehatan berkewajiban:

- a. memberikan pelayanan ibu dan anak sesuai standar pelayanan kesehatan;
- b. memberikan pelayanan kesehatan dengan mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan, kesetaraan, keselamatan dan perlindungan terhadap ibu dan anak;
- c. meningkatkan kompetensinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkait secara berkelanjutan;
- d. memberikan informasi terbuka program KIA kepada seluruh masyarakat, khususnya kepada kelompok masyarakat miskin dan masyarakat di wilayah tertinggal, terpencil dan terisolir;
- e. melaporkan setiap kematian ibu, melakukan Audit Maternal Perinatal, menindaklanjuti serta mengkomunikasikan dengan pemangku kepentingan terkait;
- f. memberikan pelayanan KIA dalam keadaan darurat tanpa memperhatikan kemampuan bayarnya;
- g. mencatat seluruh kondisi ibu bersalin dalam bentuk catatan medis, buku KIA termasuk grafik persalinan atau partograf; dan
- h. menjalankan sistem manual rujukan maternal perinatal dengan memberdayakan rumah sakit umum daerah kecuali dalam keadaan darurat.

Pasal 14

Setiap badan usaha berkewajiban:

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

Pasal 15

Masyarakat berkewajiban:

- a. Mendukung pelayanan KIA;
- b. Mengubah perilaku yang tidak menguntungkan KIA;
- c. Memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi, dan anak balita sesuai dengan anjuran tenaga KIA;
- d. Memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir, bayi, dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIA;
- e. Mendukung dan mengikuti prosedur pelayanan KIA sesuai dengan anjuran Tenaga KIA; dan
- f. Memenuhi pola asuh, asih, asuh pada bayi baru lahir, bayi, anak balita.

Pasal 16

Keluarga, berkewajiban:

- a. Membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat;
- b. Menjauhkan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita dari asap rokok, asap dapur, asap sampah, asap kendaraan bermotor, dan menjaga agar udara ruangan selalu mengalir/ berganti;
- c. Melindungi anak balita dari tindak kekerasan, diskriminasi, dan penelantaran;
- d. Memudahkan, membantu dan mendukung ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIA;
- e. Mematuhi anjuran dari tenaga kesehatan;
- f. Mematuhi prosedur pelayanan KIA yang telah ditetapkan; dan
- g. Menggunakan dan memelihara Buku KIA.

BAB V

PENYELENGGARAAN KIA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 17

Pemerintah Daerah menyelenggarakan KIA meliputi:

- a. akses Pelayanan;
- b. peningkatan kualitas pelayanan dalam rangka menekan AKI dan AKB;
- c. tata kelola manajemen, program dan klinis Kesehatan Ibu dan Bayi;
- d. pelayanan kesehatan ibu;
- e. pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita; dan
- f. pendukung penyelenggaraan KIA.

Bagian Kedua
Akses Pelayanan

Pasal 18

- (1) Percepatan penurunan AKI dan AKB dilaksanakan melalui penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
 - b. peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
 - c. peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB; dan
 - d. penguatan tata kelola manajemen, program dan klinis Kesehatan Ibu dan Bayi.

Pasal 19

- (1) Pelayanan Kesehatan terhadap Ibu berupa:
 - a. *Antenatal Care*, asuhan klinis persalinan, asuhan nifas selama masa kehamilan, nifas dan menyusui melalui pelayanan kesehatannya yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
 - b. pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan yang berkompeten di Fasyankes yang memenuhi standar;
 - c. penanganan komplikasi dan penyulit kehamilan, persalinan, nifas dan rujukan yang sesuai dengan manual rujukan;
 - d. pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta kehamilan;
 - e. komunikasi, informasi dan edukasi terkait dengan perawatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui yang meliputi:
 1. Inisiasi Menyusu Dini;
 2. Air Susu Ibu Eksklusif;
 3. keluarga berencana; dan
 4. pendidikan reproduksi, termasuk upaya pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* HIV/AIDS dari Ibu ke Anak.
 - f. program Keluarga Berencana yang sesuai dengan kondisi medis dan alat kontrasepsi pilihan Ibu;
 - g. pemberian makanan tambahan dari Pemerintah pada kasus Ibu Hamil kurang energi kronis dalam bentuk pemberian makanan tambahan Ibu hamil kekurangan energi kronik berupa pangan lokal dan pabrikan;
 - h. buku Kesehatan Ibu dan Anak dari Pemerintah Daerah; dan
 - i. kunjungan rumah Ibu hamil, bersalin dan nifas dari tenaga Kesehatan dan/atau tenaga lain yang terlatih.
- (2) Pelayanan Kesehatan terhadap Bayi berupa:
 - a. pertolongan kelahiran oleh tenaga Kesehatan di Fasyankes yang kompeten;
 - b. perawatan Bayi baru lahir sesuai standar;
 - c. imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas sesuai dengan standar;
 - d. inisiasi Menyusu Dini dan rawat gabung;
 - e. pemberian air susu ibu eksklusif;
 - f. pemberian susu formula yang didasarkan atas indikasi medis;
 - g. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui program 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan;

- h. pemeriksaan skrining *Hipotiroid Kongenital* sesuai standar;
- i. pelayanan rujukan yang berkualitas sesuai dengan manual rujukan;
- j. mendapatkan gizi sesuai kebutuhan melalui pemberian makanan pendamping air susu Ibu sejak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun yang dilanjutkan dengan makanan keluarga;
- k. mendapatkan pelayanan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan gigi secara berkala;
- l. mendapatkan Vitamin sesuai usia;
- m. mendapatkan pelayanan sesuai standar Manajemen terpadu Balita Sakit pada Fasyankes primer dan asuhan klinis serta perawatan sesuai standar di Rumah Sakit rujukan;
- n. mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi; dan
- o. mendapatkan pelayanan Kesehatan Bayi penyandang disabilitas atau Bayi berkebutuhan khusus.

Bagian Ketiga

Peningkatan Kualitas Pelayanan Dalam Rangka Menekan AKI dan AKB

Pasal 20

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Fasyankes mempunyai tugas:
 - a. meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi sesuai dengan standar;
 - b. melakukan pelayanan Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya;
 - c. melaksanakan pencatatan dan pelaporan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak dan sistem informasi Kesehatan Ibu dan Anak.
 - d. menjalankan sistem Manual Rujukan *Maternal Perinatal*;
 - e. meningkatkan kompetensi Tenaga Kesehatan yang dimiliki sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terkait secara terus menerus;
 - f. membuat inovasi terkait program kesehatan Ibu dan Anak;
 - g. melaporkan kejadian kematian Ibu dan Bayi, dan menyusun laporan kematian pada OVM serta mengkomunikasikannya dengan pihak terkait lainnya;
 - h. memberi pelayanan Kesehatan kepada perempuan dan Anak yang diduga menjadi korban kekerasan antara lain:
 - 1. memberikan pertolongan pertama;
 - 2. memberikan konseling awal;
 - 3. menjelaskan kepada orang tua Anak tentang keadaan Anak;
 - 4. melakukan rujukan sesuai dengan indikasi;
 - 5. memastikan keselamatan Anak; dan
 - 6. melakukan pencatatan lengkap di dalam rekam medis dan siap untuk membuat *visum et repertum* apabila diminta oleh pejabat berwenang.
- (2) Fasyankes yang tidak melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikenakan sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian kegiatan bersifat sementara; dan/atau
 - d. pencabutan izin.

- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Dinas mempunyai tugas:
- a. menjamin keterjangkauan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi seluruh penduduk melalui mekanisme Jaminan Kesehatan nasional, Jaminan Persalinan dan/atau mekanisme lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
 - c. melakukan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak;
 - d. menugaskan seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit mengembangkan kebijakan untuk keselamatan Ibu dan Bayi dengan mengupayakan ketersediaan biaya operasional, jasa pelayanan, pemeliharaan sarana dan prasarana, farmasi dan perbekalan Kesehatan sesuai standar;
 - e. mengupayakan ketersediaan dan distribusi Tenaga Kesehatan bagi pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi yang berkompeten di Fasyankes dasar dan rujukan di Daerah;
 - f. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data Kesehatan Ibu dan Anak pada Fasyankes primer dan sekunder;
 - g. melaksanakan supervise fasilitas dan menjamin terselenggaranya tindak lanjut peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak secara berkala;
 - h. menyediakan tablet tambah darah untuk remaja putri dan Ibu hamil;
 - i. menyelenggarakan sistem rujukan melalui manual rujukan;
 - j. memfasilitasi ketersediaan dokter umum dan dokter ahli dalam penanganan Kesehatan Ibu dan Bayi pada Puskesmas dan Rumah Sakit rujukan; dan
 - k. menjamin ketersediaan dokter ahli di Puskesmas sebagai konsulen pendamping Puskesmas.
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan tanggungjawab di bidang Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah mempunyai tugas:
- a. menyediakan ketersediaan dan kesinambungan alokasi anggaran dan kebijakan yang mendukung peningkatan Kesehatan Ibu dan Bayi; dan
 - b. mengaplikasikan anggaran untuk pembiayaan Kesehatan Ibu dan Bayi, baik melalui skema sistem jaminan maupun melalui penganggaran program.
- (3) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan tanggungjawab di bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas untuk memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui program yang terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak yang meliputi:
- a. kelompok pendukung Ibu;
 - b. kelas balita;
 - c. Keluarga Sehat; dan
 - d. pengendalian penduduk.

- (4) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan tanggungjawab di bidang Pendidikan dan kebudayaan mempunyai tugas untuk mengupayakan Pendidikan Kesehatan reproduksi Remaja terintegrasi dalam mata pelajaran di sekolah menengah atas.

Pasal 22

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Organisasi Profesi bidang Kesehatan di Daerah melakukan pembinaan kepada seluruh anggotanya agar melakukan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. Ikatan Dokter Indonesia;
 - b. Ikatan Dokter Anak Indonesia;
 - c. Ikatan Bidan Indonesia;
 - d. Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
 - e. Persatuan Ahli Gizi Indonesia; dan
 - f. Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

Bagian Keempat

Tata Kelola Manajemen, Program dan Klinis Kesehatan Ibu dan Bayi

Pasal 23

- (1) Fasyankes melaksanakan penapisan resiko Ibu dan Bayi sesuai tugas, pokok, fungsi dan kewenangan dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi.
- (2) Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan system rujukan berjenjang yang diatur dalam Manual Rujukan Maternal perinatal.

Pasal 24

- (1) Optimalisasi pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah dilaksanakan oleh tim terpadu penurunan angka kematian Ibu dan Bayi.
- (2) Tim terpadu penurunan angka kematian Ibu dan Bayi mempunyai fungsi membantu Pemerintah Daerah dalam melaksanakan upaya percepatan penurunan AKI dan AKB.
- (3) Tim terpadu penurunan angka kematian Ibu dan Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. mengkoordinasikan perencanaan dan memadukan pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan kegiatan penurunan angka kematian Ibu dan Bayi yang dilaksanakan oleh pihak terkait.
 - b. mengumpulkan, mengelola bahan, data dan informasi untuk keperluan perencanaan, pembinaan dan pelaksanaan serta evaluasi dari pihak terkait;
 - c. mengelola informasi yang diperoleh dan menyajikan dalam bentuk alternatif usulan strategi dan solusi bagi pengambilan keputusan;
 - d. melakukan kajian kebijakan terkait pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi;
 - e. memberikan masukan rumusan kebijakan, perencanaan, penganggaran dan pembiayaan terkait Kesehatan Ibu dan bayi;
 - f. melakukan kajian klinis terhadap masalah terkait Kesehatan Ibu dan Bayi kepada Fasyankes;
 - g. memberi masukan untuk penyusunan standar pelayanan dan standar fasilitas pelayanan Kesehatan primer dan rujukan terkait Kesehatan Ibu dan bayi;

- h. memberi masukan penyusunan rekomendasi tata Kelola klinis dan fasilitas pelayanan Kesehatan terkait Kesehatan Ibu dan Bayi;
 - i. melakukan kajian terhadap efektifitas kemitraan, pemberdayaan masyarakat, media komunikasi, informasi dan edukasi;
 - j. memberi masukan dan dukungan terhadap pengembangan jejaring kemitraan dengan pemangku kepentingan nasional dan global serta pemberdayaan masyarakat;
 - k. memberi masukan terhadap penyusunan strategi pergerakan masyarakat dalam rangka penurunan AKI dan AKB;
 - l. memberikan masukan terhadap pelaksanaan survailens, monitoring dan evaluasi;
 - m. melakukan kajian dan memberikan rekomendasi terhadap hasil audit *maternal perintal* Daerah;
- (4) Tim terpadu penurunan AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Bagian Kelima

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 25

Pelayanan Kesehatan Ibu terdiri atas:

- a. Pelayanan Ibu Hamil;
- b. Pelayanan Persalinan;
- c. Pelayanan Nifas; dan
- d. Pelayanan Kontrasepsi

Paragraf Kesatu

Pelayanan Ibu Hamil

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan kemudahan bagi tiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ibu hamil melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan yang memadai.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas memprioritaskan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi bagi ibu hamil yang menderita gizi kurang dan keluarga miskin.
- (3) Apabila terdeteksi ada ibu hamil yang beresiko tinggi, maka Tenaga KIA harus menyampaikan informasi secara lengkap kepada suami dan/ atau keluarga ibu hamil.

Pasal 27

- (1) Tenaga KIA, suami dan atau keluarga harus memberikan perhatian dan penanganan khusus terhadap Ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi.
- (2) Dalam hal keadaan darurat, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.
- (3) Dalam hal keadaan darurat, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
- (4) Penyelenggara fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dikenakan sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:

- a. Teguran lisan;
- b. Teguran tertulis;
- c. Penghentian sementara penyelenggaraan kesehatan; dan
- d. Pencabutan izin bagi fasilitas kesehatan swasta.

Paragraf Kedua
Pelayanan Persalinan

Pasal 28

- (1) Ibu yang akan bersalin di fasilitas KIA milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta harus segera ditangani oleh Tenaga KIA.
- (2) Dalam hal Tenaga KIA tidak berada di tempat, sementara kondisi ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan lain wajib merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
- (3) Apabila terdapat ibu bersalin dalam kondisi gawat dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di fasilitas pelayanan KIA 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.
- (5) Dalam hal dokter ahli berada dalam radius yang tidak memungkinkan untuk dijemput, maka pelayanan digantikan oleh dokter jaga.

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah melalui Unit Pengelola Palang Merah Indonesia mengupayakan ketersediaan darah yang cukup untuk ibu yang membutuhkannya ketika bersalin.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk mensosialisasikan donor darah di masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah menjamin kualitas darah supaya tidak menularkan penyakit menular melalui darah dan/atau alat ketika ibu menjalani transfusi darah.
- (4) Persalinan yang dilakukan di sarana pelayanan KIA harus menjaga kebersihan tempat dan sterilitas alat.
- (5) Dalam hal kondisi atau keadaan tertentu sehingga persalinan tidak dapat dilakukan di fasilitas pelayanan KIA, maka keluarga dibantu tenaga KIA harus merujuk ke fasilitas KIA terdekat atau fasilitas kesehatan tingkat lanjut.
- (6) Setiap Tenaga KIA mencatat seluruh kondisi ibu pada saat persalinan dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau partograf.

Paragraf Ketiga
Pelayanan Nifas

Pasal 30

- (1) Tenaga KIA wajib memberikan pelayanan nifas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendeteksi risiko akibat persalinan.

Paragraf Keempat
Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 31

Pemerintah Daerah memberikan dan menyediakan:

- a. Informasi kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi;
- b. Pelayanan bagi pasangan usia subur yang ingin melakukan kontrasepsi sterilisasi;
- c. Pelatihan Tenaga KIA, bekerjasama dengan organisasi profesi dan swasta dalam upaya memberikan pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan mencegah terjadinya komplikasi akibat kontrasepsi.

Bagian Keenam

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

Paragraf Kesatu

Umum

Pasal 32

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita terdiri atas:

- a. pemberian ASI Eksklusif;
- b. pemotongan tali pusat; dan
- c. pertumbuhan dan perkembangan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

Paragraf Kedua

Pemberian ASI Eksklusif

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan harus memberikan kesadaran dan menggalakkan program pemberian ASI eksklusif.
- (2) Tenaga KIA segera menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk diberikan ASI eksklusif, kecuali dalam kondisi tertentu dengan alasan medis.
- (3) Tenaga KIA dan tenaga kesehatan lainnya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dilarang memberikan air susu selain ASI dan dilarang memberikan cinderamata berupa susu formula, kecuali dalam kondisi tertentu.
- (4) Tenaga KIA dan tenaga kesehatan lainnya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara penyelenggaraan kesehatan;
 - d. pencabutan izin bagi fasilitas kesehatan swasta; dan
 - e. penerapan hukum disiplin pegawai bagi tenaga kesehatan yang merupakan aparatur sipil negara sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Pemberian air susu selain ASI harus mendapat indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter.
- (2) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi minimal sampai waktu 6 (enam) bulan kecuali dalam kondisi tertentu.
- (3) Keluarga harus mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Paragraf Ketiga
Pemotongan Tali Pusat

Pasal 35

- (1) Tenaga KIA melakukan tindakan pemotongan tali pusat kepada Bayi Baru Lahir dengan menggunakan alat yang steril.
- (2) Keluarga atau pihak lain harus melakukan perawatan tali pusat sesuai dengan prosedur yang dianjurkan oleh Tenaga KIA.
- (3) Tenaga KIA harus mampu menentukan seorang anak menderita infeksi.
- (4) Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada bayi dan anak balita yang menderita infeksi tali pusat.

Paragraf Keempat

Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan dan Perangkat Daerah terkait, melakukan:
 - a. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita secara rutin dan berkala;
 - b. penggalakkan program pola asuh dan gizi anak kepada ibu, pengasuh bayi dan masyarakat; dan
 - c. pemberian makanan tambahan pada Anak Balita kurang gizi dan keluarga miskin.
- (2) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, serta melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat komunitas untuk bayi dan balita.

Bagian Ketujuh

Pendukung Penyelenggaraan KIA

Paragraf Kesatu

Umum

Pasal 37

- (1) Pendukung penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf f diberikan kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (2) Pendukung KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk yang terdiri dan:
 - a. Dukungan ketersediaan donor darah;
 - b. Dukungan transportasi; dan
 - c. Dukungan lain yang diperlukan.
- (3) Dukungan lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (4) Penetapan dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan berdasarkan pertimbangan atas masukan dan Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.

Paragraf Kedua
Dukungan Ketersediaan Donor Darah

Pasal 38

- (1) Dukungan ketersediaan donor darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf a untuk mendukung Unit Pengelola Palang Merah dalam mempersiapkan ketersediaan darah.
- (2) Dukungan ketersediaan donor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas.
- (3) Dukungan ketersediaan donor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melibatkan pemerintah daerah Kabupaten/Kota.
- (4) Donor darah dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 39

- (1) Dinas bersama pemerintah daerah Kabupaten/Kota melakukan pendataan golongan darah kepada masyarakat.
- (2) Pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk menjadi calon pendonor darah dan golongan darah.
- (3) Masyarakat yang telah terdata sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai pendonor darah didaftarkan menjadi pendonor darah.
- (4) Masyarakat yang telah didaftarkan sebagai pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menandatangani perjanjian sukarela sebagai pendonor darah.
- (5) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan untuk mempersiapkan ketersediaan pendonor darah jika ada kondisi kegawatdaruratan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Dukungan Ketersediaan Donor Darah diatur dalam Peraturan Gubernur.

Paragraf Ketiga
Dukungan Transportasi

Pasal 40

- (1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan membenkan dukungan transportasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf b.
- (2) Dukungan transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan melibatkan peran serta aktif dari:
 - a. Badan Usaha Milik Negara;
 - b. Badan Usaha Milik Daerah;
 - c. Pemenintah Kabupaten/Kota;
 - d. Pemenintah Kecamatan; dan
 - e. Perusahaan swasta.
- (3) Dukungan transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk persiapan penyelenggaraan KIA.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai dukungan transportasi diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB VI
SUMBER DAYA KIA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 41

- (1) Sumber daya KIA melaksanakan penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas memfasilitasi dan mengkoordinasikan sumber daya KIA dalam pelaksanaan penyelenggaraan KIA.
- (3) Sumber daya KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. tenaga KIA;
 - b. fasilitas pelayanan KIA;
 - c. Badan Usaha Milik Negara;
 - d. Badan Usaha Milik Daerah;
 - e. Perusahaan Swasta; dan
 - f. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- (4) Sumber daya KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berperan aktif dalam menyelenggarakan KIA.

Bagian Kedua
Tenaga KIA

Pasal 42

- (1) Setiap Tenaga KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (3) huruf a memiliki surat izin praktek yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas beserta fasilitas kesehatan swasta dan organisasi profesi memberikan pelatihan atau pendidikan kepada Tenaga KIA hingga memahami dan memenuhi standar pelayanan kebidanan dan/atau kesehatan.
- (3) Penilaian standar pelayanan kebidanan dan/atau kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Rumah Sakit Pemerintah Daerah termasuk fasilitas kesehatan swasta.
- (2) Penjaminan ketersediaan dokter ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan tipologi Rumah Sakit Pemerintah Daerah termasuk fasilitas kesehatan swasta.
- (3) Apabila tenaga dokter ahli sebagaimana dimaksud ayat (1) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan dapat menunjuk pengganti sementara waktu.
- (4) Penjaminan ketersediaan dokter ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

- (1) Pemerintah Daerah menjamin kesejahteraan tenaga KIA sesuai tingkat tanggung jawab dan profesionalitasnya sejalan dengan kemampuan Daerah.
- (2) Jaminan kesejahteraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. insentif bagi tenaga KIA sesuai kinerja; dan
 - b. fasilitas bagi tenaga kesehatan di desa terpencil berupa alat transportasi dan tempat tinggal.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kesejahteraan tenaga KIA diatur dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Ketiga Fasilitas Pelayanan KIA

Pasal 45

- (1) Fasilitas Pelayanan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (3) huruf b diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas dan fasilitas kesehatan swasta.
- (2) Fasilitas pelayanan KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. rumah sakit umum daerah;
 - b. puskesmas;
 - c. puskesmas pembantu;
 - d. posyandu; dan
 - e. fasilitas kesehatan swasta.

Pasal 46

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIA harus memiliki kualifikasi dan standar yang ditetapkan Pemerintah.
- (2) Kualifikasi dan standar fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan KIA harus segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu memberikan pelayanan.
- (4) Dalam hal pasien yang telah dirujuk ke rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan diterima, maka penanganan pasien menjadi tanggung jawab rumah sakit bersangkutan.

Bagian Keempat Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, dan Perusahaan Swasta

Pasal 47

- (1) Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, dan Perusahaan Swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (3) huruf c, huruf d, dan huruf e berperan serta aktif dalam menyelenggarakan KIA.
- (2) Peran serta aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh dalam memenuhi hak atas Kesehatan Ibu dan Anak;
 - b. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir dan anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan;
 - c. memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan;

- d. memberikan dukungan penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2); dan
 - e. memberikan alokasi anggaran pada program tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan.
- (3) Alokasi anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e paling sedikit 5% dari seluruh anggaran program tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan dalam satu tahun.

Bagian Kelima
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota

Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (3) huruf f berperan serta aktif dalam menyelenggarakan KIA.
- (2) Peran serta aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. membantu ibu, bayi baru lahir dan anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan;
 - b. memberikan dukungan penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2); dan
 - c. memberikan alokasi anggaran penyelenggaraan KIA pada anggaran pendapatan dan belanja dusun.
- (3) Peran serta aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Koordinasi Antar Sumber Daya KIA

Pasal 49

- (1) Dinas menjadi koordinator bagi sumber daya KIA dalam menyelenggarakan KIA.
- (2) Dinas sebagai koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan:
- a. menyusun perencanaan terhadap penyelenggaraan KIA secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
 - b. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak yang dimiliki sumber daya KIA;
 - c. melaksanakan supervisi fasilitatif dan menjamin terselenggaranya tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA secara berkala yang dilakukan sumber daya KIA;
 - d. melakukan pendataan penyelenggaraan KIA yang telah dilaksanakan oleh sumber daya KIA; dan
 - e. meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat terhadap pentingnya KIA melalui peran serta sumber daya KIA.

BAB VII
PENDAYAGUNAAN SISTEM KOMUNIKASI DAN INFORMASI

Pasal 50

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas mendayagunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam melaksanakan penyelenggaraan KIA.
- (2) Pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi dan komunikasi.
- (3) Sistem informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk aplikasi.

- (4) Pendayagunaan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melibatkan sumber daya KIA.
- (5) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) melalui pendaftaran sumber daya KIA yang diselenggarakan oleh Dinas atau pendaftaran secara mandiri pada aplikasi KIA.
- (6) Aplikasi KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dijadikan sarana bagi sumber daya KIA dalam penyelenggaraan KIA.
- (7) Aplikasi KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri dari:
 - a. data sumber daya KIA;
 - b. peserta KIA;
 - c. informasi mengenai status peserta KIA; dan
 - d. pemberitahuan atau *notifikasi* peserta KIA yang membutuhkan pelayanan KIA.

BAB VIII PENDANAAN

Pasal 51

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan anggaran penyelenggaraan KIA
- (2) Penyediaan anggaran sebagaimana dimaksud pada anayat (1) khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah.
- (3) Dinas bertanggung jawab merencanakan, mengalokasikan, melaksanakan, dan mengendalikan anggaran penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
- (4) Pendanaan penyelenggaraan KIA bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
 - c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota; dan
 - d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 52

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui monitoring dan evaluasi program.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Dinas.
- (4) Hasil monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan oleh Dinas kepada Gubernur secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 53

- (1) Bupati/Walikota menyampaikan laporan penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Gubernur menyampaikan laporan penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB kepada Pemerintah Pusat 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 54

- (1) Pembinaan pelayanan KIA dilaksanakan melalui:
 - a. pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan;
 - b. fasilitasi teknis pelayanan;
 - c. konsultasi teknis pelayanan; dan
 - d. koordinasi pelayanan.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Perizinan;
 - b. Standar kinerja Tenaga KIA;
 - c. Standar sarana pelayanan KIA; dan
 - d. Standar operasional prosedur pelayanan KIA.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 55

- (1) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1), Gubernur membentuk tim pembinaan dan pengawasan KIA.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh kepala Dinas.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari unsur:
 - a. Perangkat Daerah yang mempunyai tugas membantu Gubernur dalam penyusunan kebijakan dan pengoordinasian administratif terhadap pelaksanaan tugas perangkat daerah serta pelayanan administratif.
 - b. Perangkat daerah yang mempunyai tugas membantu Gubernur membina dan mengawasi pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan; dan
 - c. Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.

Pasal 56

- (1) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan, tim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dibantu oleh sekretariat.
- (2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada pada Dinas.
- (3) Tim pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (3) dan Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Gubernur.

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 57

- (1) Masyarakat berperan serta dalam mendukung penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah.

- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. menyampaikan masukan baik lisan maupun tertulis; dan
 - b. membantu melakukan pengawasan program dalam penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah.

BAB XI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 58

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka segala kebijakan mengenai penyelenggaraan KIA, khususnya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah harus disesuaikan paling lambat 6 (enam) bulan sejak peraturan daerah ini diundangkan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

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

Pasal 60

Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak tanggal di undangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Ditetapkan di Makassar
pada tanggal

GUBERNUR SULAWESI SELATAN,

TTD

.....

Diundangkan di Makassar
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN,

TTD

.....

LEMBARAN DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN ... NOMOR ...

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
NOMOR TAHUN
TENTANG
KESEHATAN IBU DAN ANAK

I. UMUM

Alinea ke-4 Pembukaan UUD NRI 1945 tersebut menunjukkan bahwa salah satu tujuan negara adalah mewujudkan kesejahteraan umum yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai landasan dalam mewujudkan tujuan negara tersebut. Pemerintah terus berupaya mewujudkan tujuan besar bernegara, yaitu masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Salah satu upaya untuk mewujudkan tujuan tersebut adalah melalui pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat. Pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan sampai dengan saat ini masih menghadapi berbagai masalah yang belum sepenuhnya dapat diatasi sehingga diperlukan pemantapan dan percepatan melalui SKN sebagai pengelolaan kesehatan yang disertai berbagai terobosan penting, antara lain program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), upaya pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer sebagai terobosan pemantapan dan percepatan peningkatan pemeliharaan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Jaminan Kesehatan Semesta, dan program lainnya.

Untuk menjamin pelayanan kesehatan di Indonesia, Pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang kemudian ditopang dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini didasarkan pada ketentuan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena urusan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah, maka dari itu Pemerintah Daerah juga bertanggung jawab akan hal tersebut. Untuk itu, maka Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah juga menentukan urusan kesehatan tersebut yang mana urusannya dibagi antara pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Urusan kesehatan menjadi salah satu parameter kemampuan penyelenggaraan pemerintahan, khususnya pemerintahan daerah sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Salah satu perhatian pemerintah dalam hal urusan kesehatan adalah berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak dimana saat ini angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih cukup tinggi sehingga diperlukan upaya untuk menekan angka tersebut. Khusus untuk Provinsi Sulawesi Selatan, angka kematian ibu dan anak juga masih cukup tinggi. Bahkan Provinsi Sulawesi Selatan di Tahun 2021 menjadi satu dari lima provinsi dengan tingkat kematian ibu dan bayi tertinggi di Indonesia. Untuk itu, maka salah satu upaya yang dapat ditempuh adalah dengan membentuk regulasi dalam bentuk peraturan daerah sehingga menjadi daya paksa bagi pemerintah dan stakeholders lainnya untuk menangani masalah kesehatan ibu dan anak.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Perikemanusiaan” adalah bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Keseimbangan” adalah bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Manfaat” adalah bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemandirian dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “Perlindungan” adalah bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “Penghormatan Terhadap Hak dan Kewajiban” adalah bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “Keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “Gender dan Non Diskriminatif” adalah bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “Norma-Norma Agama” adalah bahwa pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
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
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
Cukup jelas.

Pasal 41
Cukup jelas.

Pasal 42
Cukup jelas.

Pasal 43
Cukup jelas.

Pasal 44
Cukup jelas.

Pasal 45
Cukup jelas.

Pasal 46
Cukup jelas.

Pasal 47
Cukup jelas.

Pasal 48
Cukup jelas.

Pasal 49
Cukup jelas.

Pasal 50
Cukup jelas.

Pasal 51
Cukup jelas.

Pasal 52
Cukup jelas.

Pasal 53
Cukup jelas.

Pasal 54
Cukup jelas.

Pasal 55
Cukup jelas.

Pasal 56
Cukup jelas.

Pasal 57
Cukup jelas.

Pasal 58
Cukup jelas.

Pasal 59
Cukup jelas.

Pasal 60
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN NOMOR