

NASKAH AKADEMIK
RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA
TENTANG
KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA



KERJASAMA ANTARA
SEKRETARIAT DPRD KABUPATEN BUTON UTARA DENGAN LPPM UHO
TAHUN 2018

NASKAH AKADEMIK



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

PEMERINTAH KABUPATEN BUTON UTARA SEKRETARIAT DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH



NASKAH AKADEMIK

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA TAHUN 2018

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H ayat (1), menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita tidak dapat dilepaskan dari arah pembangunan global di era millenium (SDGs) tepatnya pada tujuan 4 dan tujuan 5 yaitu menurunkan angka kematian Anak dan meningkatkan Kesehatan ibu. Program Kesehatan ibu dan anak menjadi sangat penting karena ibu dan anak merupakan unsur penting pembangunan. Kesehatan menjadi tolak ukur dari kesejahteraan karena merupakan suatu investasi sumber daya manusia, sehingga kesehatan seharusnya diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, merata dan



dengan kualitas yang baik, serta dapat diterima dan dirasakan masyarakat dengan harga terjangkau. Namun, hal ini tidak cukup karena masyarakat harus diberdayakan sehingga memandirikan masyarakat.

Pemerintah dan masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan memperoleh cuti hamil dan melahirkan serta akses terhadap keluarga berencana.

Generasi muda adalah harapan bangsa, bahwa kemajuan satu bangsa pada masa mendatang tergantung dari generasi muda yang ada pada hari ini. Mempersiapkan generasi muda yang tangguh dan hebat adalah kunci sukses buat masa depan bangsa. Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya kesehatan tersebut merupakan tanggung jawab pemerintah.

Dengan adanya desentralisasi, maka kewajiban penyelenggaraan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita tersebut juga menjadi kewajiban dari pemerintah daerah dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ibu, bayi baru lahir dan anak balita. Berdasarkan Pasal 1 butir 2 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah



daerah dan dewan perwakilan daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945. Jadi, pemerintah daerah merupakan wakil pemerintah yang berada di daerah.

Pemerintah Kabupaten Buton Utara menyadari bahwa kesehatan adalah investasi, khususnya kesehatan ibu, bayi baru dan anak balita. Kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita harapan masa depan bangsa. Kesehatan ibu menjadi sangat penting, karena secara medis bila para ibu yang sehat secara jasmani dan rohani maka dari rahim ibu yang sehat jasmani dan rohani itu akan lahir anak-anak yang sehat. Jika anak-anak yang dilahirkan sehat maka akan tumbuh generasi muda yang sehat, tangguh dan cerdas sebagai penentu nasib bangsa pada masa depan. Karena itu masalah kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita dimasukkan sebagai salah satu program prioritas daerah. Maka perlu ada Peraturan Daerah yang mengatur tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara.

Konsep ini didasari oleh amanah Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 1948) yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap individu karena itu pemerintah bertanggung jawab agar hak hidup sehat penduduknya terpenuhi.

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin serta bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah. Sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan.



WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan diseluruh dunia. Dari jumlah ini 20 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa.

Angka kematian ibu adalah jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Bayi juga merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar minimum penanganan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinik kesehatan (dokter, bidan dan perawat). Sedangkan anak balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan yaitu:

1. Sejalan dengan program pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya terhadap kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita. Permasalahan apa yang dihadapi oleh masyarakat khususnya bagi ibu, bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara



- dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan serta permasalahan apa yang dihadapi oleh tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan bagaimana cara mengatasi permasalahan tersebut?
2. Bagaimana ketentuan perundang-undangan saat ini mengatur tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita dan sejauh mana peraturan perundang-undangan dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi masyarakat khususnya ibu, bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara sehingga diperlukan adanya Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita?
 3. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis dan yuridis dalam pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita?
 4. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita di Kabupaten Buton Utara?

C. Tujuan dan Kegunaan Penyusunan Naskah Akademik

Penyusunan peraturan perundang-undangan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam konsep Negara Hukum dan Demokrasi. Selain ditujukan sebagai salah satu instrumen pemerintah dalam pelaksanaan tata pemerintahan, penyelesai masalah dalam kehidupan bernegara, sarana perlindungan bagi hak-hak asasi masyarakat, peraturan perundang-undangan juga berfungsi sebagai pembatas kekuasaan pemerintah untuk semaksimal mungkin meminimalisir tindakan sewenang-wenang.

Mengingat pentingnya peranan peraturan perundang-undangan dalam menciptakan kepastian hukum bagi pemerintah daerah dan masyarakat, maka dalam

NASKAH AKADEMIK



Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

penyusunannya bukan merupakan hal yang dapat begitu saja dilakukan tanpa ada kajian ilmiah terlebih dahulu. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan dicantumkan bahwa setiap pembentukan Peraturan Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota disertai dengan adanya keterangan atau penjelasan atau yang biasa disebut dengan naskah akademik. Naskah akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-Undang.

Dari uraian diatas maka Naskah Akademik disusun sebagai tahap awal dalam rangkaian proses penyusunan suatu peraturan perundang-undangan yang selain menjadi landasan ilmiah bagi penyusunan rancangan peraturan perundang-undangan. Naskah akademik bukan hanya sebagai masukan bagi pembuat Rancangan Peraturan Perundang-Undangan tapi juga untuk pihak-pihak yang berkepentingan seperti misalnya menjadi dokumen resmi yang menyatu dengan konsep Rancangan Peraturan Perundang-Undangan yang akan dibahas bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat / Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Demikian halnya dengan kehendak Pemerintah Kabupaten Buton Utara yang berencana membentuk Rancangan Peraturan Daerah yang mengatur tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak Balita. Kegunaan penyusunan naskah akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu bayi Baru Lahir dan Anak Balita ini memberikan arah dan menetapkan ruang lingkup proses perancangan peraturan perundang-undangan dan memberikan pencitraan yang utuh terhadap suatu konsepsi permasalahan yang sedang dihadapi.

Tujuan penyusunan naskah akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak balita ini adalah:



1. Mengkaji dan meneliti secara akademik pokok-pokok materi yang ada dan harus ada dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita;
2. Mengkaji keterkaitan pokok-pokok pikiran tersebut dengan peraturan perundang-undangan lainnya, sehingga jelas kedudukan dan ketentuan yang diaturnya. Sasaran yang hendak dicapai dalam penyusunan naskah akademik ini adalah tersusunnya Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita.

D. Metode Penyusunan Naskah Akademik

Metode yang digunakan dalam penyusunan naskah akademik ini adalah metode yuridis empiris atau dikenal juga dengan penelitian sosiolegal. Dengan ini, maka kaidah-kaidah hukum baik yang berbentuk peraturan perundang-undangan, maupun kebiasaan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara, untuk kemudian dirumuskan menjadi rumusan pasal-pasal yang dituangkan ke dalam rancangan peraturan perundang-undangan (Ranperda). Metode ini dilandasi oleh sebuah teori bahwa hukum yang baik adalah hukum yang juga berlandaskan pada kenyataan yang ada dalam masyarakat, bukan semata-mata merupakan kehendak penguasa saja.

Secara sistematis penyusunan naskah akademik dilakukan melalui tahapan-tahapan yang runtut dan teratur. Tahapan yang dilakukan meliputi:

1. Inventarisasi bahan hukum;
2. Identifikasi bahan hukum;
3. Sistematisasi bahan hukum;
4. Analisis bahan hukum; dan
5. Perancangan dan penulisan.

Rangkaian tahapan dimulai dengan inventarisasi dan identifikasi terhadap permasalahan wewenang Pemerintah Kabupaten Buton Utara terhadap kesehatan ibu



bayi baru lahir dan anak balita. Selanjutnya dilakukan inventarisasi sumber bahan hukum yang relevan (primer dan sekunder), yaitu peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan keabsahan pengaturan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Buton Utara. Langkah berikutnya melakukan sistematisasi keseluruhan bahan hukum yang ada. Proses sistematisasi ini juga diberlakukan terhadap asas-asas hukum, teori-teori, konsep-konsep, doktrin serta bahan rujukan lainnya. Rangkaian tahapan tersebut dimaksudkan untuk mempermudah pengkajian dari permasalahan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara. Dengan rangkaian tahapan ini diharapkan mampu memberi rekomendasi yang mendukung perlunya reinterpretasi dan reorientasi pemahaman terhadap sistem pelayanan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara dalam rangka optimalisasi pelayanan yang diberikan oleh pemerintah Kabupaten Buton Utara kepada ibu bayi baru lahir dan anak balita.

Secara garis besar proses penyusunan peraturan daerah ini meliputi tiga tahap:

1. Tahap Konseptualisasi;
 2. Tahap Sosialisasi dan Konsultasi Publik; dan
 3. Tahap Proses Politik dan Penetapan.
1. Tahap Identifikasi

Tahap ini merupakan tahap awal dari kegiatan *technical assistance* yang dilakukan oleh tim penyusun. Pada tahap ini tim penyusun melakukan konseptualisasi naskah akademik dan perumusan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak Balita di Kabupaten Buton Utara yang dilakukan dengan konsultasi tim ahli, *Focus Group Diskusi* dengan SKPD terkait. Dari forum group diskusi tersebut diharapkan akan mendapatkan masukan mengenai hal-hal yang diatur dalam naskah akademik dan rancangan peraturan daerah tersebut.

2. Tahap Sosialisasi dan Konsultasi Publik



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

Pada tahap ini tim penyusun melakukan sosialisasi dan konsultasi publik mengenai Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak Balita, dan dilakukan dengan diskusi yang dihadiri oleh *stake holder*. Target output kegiatan sosialisasi ini adalah tersosialisasikannya rencana pembentukan Rancangan pembentukan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak Balita dan memperoleh masukan dari peserta guna perbaikan dan penyempurnaan rancangan peraturan daerah.

3. Tahap Proses Politik dan Penetapan

Proses politik dan penetapan merupakan tahap akhir dari kegiatan *technical assistance*. Proses politik merupakan pembahasan Ranperda tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak Balita. Tahap penetapan adalah tahap ketika Ranperda sudah disetujui antara DPRD Kabupaten Buton Utara dengan Bupati Kabupaten Buton Utara.



BAB II

KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIS EMPIRIS

A. Kajian Teoritis

1. Wewenang Pemerintah Daerah Dalam Mewujudkan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita

Secara filosofis, negara sebagai pemegang mandat dari rakyat bertanggungjawab untuk menyelenggarakan pelayanan publik, sebagai usaha pemenuhan hak-hak dasar rakyat. Dalam hal ini, posisi negara adalah sebagai pelayan masyarakat (*public service*) dari pengguna layanan. Sementara rakyat memiliki hak atas pelayanan publik dari negara karena sudah memenuhi kewajiban sebagai warga negara, seperti membayar pajak atau pungutan lainnya dan terlibat dalam partisipasi penyelenggaraan pelayanan publik. Salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat mendasar dan menjadi tugas negara sekaligus sebagai upaya untuk mencapai tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Seiring dengan tugas negara sebagaimana tersebut di atas, pemerintah menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan diharapkan dapat menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ibu, bayi baru lahir dan anak balita.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, merupakan salah satu wujud reformasi otonomi daerah dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan otonomi daerah untuk memberdayakan daerah dan meningkatkan kesejahteraan rakyat. Berdasarkan Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah telah memberikan kewenangan pada Pemerintah daerah untuk melaksanakan penyelenggaraan kesehatan masyarakat sebagai upaya

Prinsip otonomi daerah menggunakan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam arti daerah diberi kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan



pemerintahan diluar yang menjadi urusan Pemerintah yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Daerah memiliki kewenangan membuat kebijakan daerah untuk memberi pelayanan, peningkatan peran serta, prakarsa dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada kesejahteraan rakyat.

Dalam mencapai kesejahteraan masyarakat, penyelenggaraan roda pemerintahan daerah perlu didukung salah satunya oleh kondisi masyarakat yang sehat. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang memiliki fungsi strategis dalam mempengaruhi status kesehatan antara anggotanya. Diantara fungsi keluarga dalam tatanan masyarakat yaitu memenuhi kebutuhan gizi dan merawat serta melindungi kesehatan para anggotanya.

Ibu, bayi baru lahir dan anak balita merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita perlu dilakukan. Hal tersebut disebabkan angka kematian Ibu, bayi baru lahir dan anak balita merupakan indikator yang peka terhadap kualitas fasilitas layanan kesehatan. Kualitas fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud termasuk aksesibilitas terhadap fasilitas pelayanan kesehatan itu sendiri.

2. Asas - Asas Pembentukan Peraturan Perundang - Undangan Daerah

Produk hukum yang menjadi dasar pengaturan bagi kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita ditetapkan dalam bentuk peraturan daerah, dimana peraturan daerah merupakan salah satu bentuk dari produk hukum daerah selain Peraturan Kepala Daerah dan Peraturan Bersama Kepala Daerah. Berdasarkan Pasal 236 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah menyatakan bahwa untuk menyelenggarakan otonomi daerah dan tugas pembantuan, pemerintah daerah berwenang menetapkan peraturan



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

daerah, dimana peraturan tersebut ditetapkan oleh kepala daerah setelah mendapat persetujuan bersama DPRD.

Peraturan daerah yang bertujuan menyelenggarakan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita merupakan peraturan yang menjadi dasar hukum bagi pemerintah daerah dalam menyelenggarakan urusan-urusan wajibnya. Dengan demikian peraturan daerah ini berisikan ketentuan yang menjadi dasar kewenangan Pemerintah Kabupaten Buton Utara dalam menjalankan tugas menyelenggarakan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita demi mewujudkan menurunnya angka kematian KIBBLA di Kabupaten Buton Utara. Kewenangan ini perlu mendapat kontrol atau pengawasan dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah agar sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian pembentukan dasar hukum Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita tersebut harus ditetapkan dalam bentuk Peraturan Daerah.

Sesuai dengan amanat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea IV, tujuan Negara Indonesia merdeka antara lain adalah melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Untuk memajukan kesejahteraan umum sangat dibutuhkan perangkat hukum. Sejalan dengan kebutuhan rakyat yang semakin meningkat serta urusan pemerintahan yang semakin kompleks, maka pembentuk undang-undang tidak akan mampu mengatur seluruh kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu di dalam suatu negara yang besar seperti Indonesia, dengan jumlah penduduk yang sangat banyak, perlu ada pendelegasian wewenang legislasi kepada Pemerintah, in casu Pemerintah Daerah, untuk menjabarkan lebih lanjut politik perundang-undangan yang telah ditetapkan di dalam undang-undang.

Perbedaan undang-undang dengan peraturan pendelegasian adalah kualitasnya. Maksud dari perbedaan kualitas disini adalah bahwa peraturan pendelegasian tidak boleh bertentangan dengan undang-undng. Keikutsertaan



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

Negara dalam penyelenggaraan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita adalah sebagai bukti bahwa Negara Indonesia berkomitmen untuk melaksanakan prinsip negara hukum yang demokratis dan melindungi warga negaranya sebagaimana menjadi cita-cita kemerdekaan.

Dengan demikian pembentukan peraturan daerah tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita diperlukan guna menunjang kebijakan dalam melindungi kehidupan masyarakat Kabupaten Buton Utara dengan mempertimbangkan semua aspek yang terkait. Pengaturan hukum tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita merupakan salah satu urusan wajan pemerintah daerah yang bertonggak pada pemberian pelayanan kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan adanya paradigma pemerintahan yang lebih melandaskan pelayanan pemerintahan yang berorientasi pada seiring dengan perubahan paradigma pemerintahan yang selalu berorientasi pada kepentingan publik. Perubahan paradigma pemerintahan tersebut antara lain:

- a. Perubahan paradigma dari orientasi manajemen pemerintahan sebagai negara menjadi berorientasi ke pasar (*market*). Pasar dalam istilah politiknya bisa berupa rakyat atau masyarakat (*public*), orientasi manajemen pemerintahan diarahkan kepada pasar.
- b. Perubahan paradigma dari orientasi manajemen pemerintahan yang otoritarian menjadi berorientasi kepada egalitarian dan demokratis.
- c. Perubahan paradigma dari sentralistik kekuasaan menjadi desentralisasi kewenangan. Desentralisasi kekuasaan merupakan isu paling kuat dalam pabatas-batas dan aturan yang berlradigma baru.
- d. Perubahan manajemen pemerintahan yang hanya menekankan pada batas-batas dan aturan yang berlaku untuk suatu negara tertentu, mengalami perubahan *boundaryless organization*.
- e. Perubahan paradigma yang selama ini menekan pada *rowing* semua hal dilakukan dan ditangani oleh



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

pemerintah, perubahan kearah *steering*. Dalam *steering* pemerintah hanya membatasi hal-hal yang bersifat mengarahkan dan *control*. Adapun pelaksanaan dari kebijakan atau arahan tersebut dapat diserahkan kepada masyarakat dan organ kelembagaan pemerintah daerah.

Paradigma pemerintahan tersebut menempatkan Pemerintah Kabupaten Buton Utara bukan saja berperan selaku pengawas kegiatan masyarakat namun juga sebagai pelayan masyarakat dalam hal perwujudan penyelenggaraan KIBBLA. Pemerintah Kabupaten Buton Utara harus dapat berfungsi sebagai motivator masyarakat untuk melakukan kewajibannya yang berkaitan dengan peraturan daerah sekaligus sebagai penegak apabila terjadi penyimpangan atau pelanggaran terhadap kewajiban masyarakat. Untuk itu pembentukan peraturan daerah ini secara politis juga akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah kota yang selalu bertumpu pada asas demokrasi dan asas legalitas dalam kegiatan-kegiatan hukum yang berorientasi pada penyelenggaraan ketertiban umum bagi masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan Pasal 344 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dimana dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah selalu bertumpu pada:

a. Asas Kepentingan Umum

Yang dimaksud dengan “Asas Kepentingan Umum” adalah asas yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif, dan selektif.

b. Asas Kepastian Hukum;

Yang dimaksud dengan “Asas Kepastian Hukum” adalah asas dalam Negara Hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan Penyelenggara Negara.

c. Asas Kesamaan Hak:

Yang dimaksud dengan “Asas Kesamaan Hak” adalah pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi



- d. Asas keseimbangan Hak dan Kewajiban:
Yang dimaksud dengan “Asas Keseimbangan Hak dan Kewajiban” adalah asas yang mengutamakan keseimbangan antara hak dan kewajiban Penyelenggara Negara.
- e. Asas Keprofesionalan:
Yang dimaksud dengan “Asas Keprofesionalan” adalah asas yang mengutamakan keahlian yang berlandaskan kode etik dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- f. Asas Partisipatif:
Yang dimaksud dengan “Asas Partisipatif” adalah bahwa setiap anggota masyarakat didorong untuk berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan perlindungan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- g. Asas Persamaan Perlakuan/Tidak Diskriminatif:
Yang dimaksud dengan “Asas Persamaan Perlakuan/Tidak Diskriminatif” adalah asas yang menentukan bahwa Penyelenggara Negara tidak diskriminatif kepada masyarakat dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan dan rahasia negara.
- h. Asas Keterbukaan;
Yang dimaksud dengan “Asas Keterbukaan” adalah asas yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar dan jujur.
- i. Asas Akuntabilitas;
Yang dimaksud dengan “Asas Akuntabilitas” adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan Penyelenggara Negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- j. Asas Fasilitas dan Perlakuan Khusus Bagi Kelompok Rentan;



Yang dimaksud dengan “Asas Fasilitas dan Perlakuan Khusus Bagi Kelompok Rentan” adalah pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan.

k. Asas Ketepatan Waktu;

Yang dimaksud dengan asas “Ketetapan Waktu” adalah penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan.

1. Asas Kecepatan, Kemudahan, dan Keterjangkauan.

Yang dimaksud dengan asas “Kecepatan, Kemudahan, dan Keterjangkauan” adalah setiap jenis pelayanan dilakukan secara cepat, mudah dan terjangkau.

Mengingat bahwa naskah akademik ini disusun sebagai bahan dasar merancang Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita, maka secara politik arah kebijakannya untuk mewujudkan:

1. Pemerintahan yang demokratis, berkeadilan, transparan dan akuntabel. Hal tersebut diarahkan terciptanya kepercayaan masyarakat melalui peraturan hukum sebagai payung hukum pelaksanaan kebijakan-kebijakan dan tindakan-tindakan hukum guna mewujudkan KIBBLA.
2. Memberikan payung hukum bagi kebijakan-kebijakan maupun tindakan-tindakan hukum yang berkaitan dengan KIBBLA.
3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan terutama bagi ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita tentang hak, kewajiban maupun prosedur pengawasan dan penegakan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah.



B. Kajian Praktik Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

Di Pemerintah Kabupaten Buton Utara selama ini belum ada pengaturan penyelenggaraan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak balita. Hasil identifikasi terhadap masalah yang dirasakan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat seharusnya diakomodir dengan adanya Peraturan daerah tentang KIBBLA. Ketiadaan peraturan daerah yang sesuai dengan kebutuhan perkembangan masyarakat menyebabkan kelemahan dalam tindakan tenaga KIBBLA dalam menyelenggarakan kesehatan KIBBLA. Dalam konsep negara hukum, setiap tindakan dari pemerintah daerah dalam rangka penyelenggaraan kewenangannya haruslah berdasar pada aturan perundang-undangan. Berdasarkan Angka Kematian Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Buton Utara maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk mendorong penurunan angka kematian tersebut sehingga pembangunan kesehatan dapat diselenggarakan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya-upaya tersebut diwujudkan dengan perlu adanya peraturan daerah yang memberikan legitimasi terhadap tindakan hukum yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Buton Utara dalam penyelenggaraan KIBBLA. Rancangan peraturan daerah yang dibentuk haruslah sesuai dengan sumber daya dan kemampuan, kebutuhan dan nilai yang tumbuh dalam masyarakat, sehingga penyelenggaraan KIBBLA sebagai salah satu urusan wajib Pemerintah Kabupaten Buton Utara dapat mencapai tujuan.

C. Kajian Terhadap Implikasi Pengaturan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

Dengan adanya peraturan daerah tentang KIBBLA maka segala kegiatan Pemerintah Kabupaten Buton Utara dalam rangka menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kesehatan terhadap Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak balita dapat memiliki dasar hukum yang kuat sebagai legalitas segala tindakan hukum yang dilakukan untuk menjalankan kewenangannya tersebut. keberadaan peraturan daerah yang

NASKAH AKADEMIK



Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita

mengatur tentang Kesehatan Ibu, bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita tidak hanya akan memberikan kepastian hukum bagi Pemerintah Kabupaten Buton Utara dalam melaksanakan tugasnya namun juga memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dalam rangka menjalankan kewajibannya sebagai warga negara.



BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG- UNDANGAN TERKAIT

Indonesia adalah negara hukum (*rechtstaat*) sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sebagai negara hukum maka hukum akan selalu menempati pioner utama dalam mengatur kehidupan berbangsa dan bernegara. Setiap hal yang menyangkut hajat hidup orang banyak harus dilegitimasi dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Legitimasi tersebut penting maknanya guna menjamin kepastian serta keadilan hukum bagi masyarakat. Sehingga peraturan perundang-undangan menjadi denyut nadi dalam menyelenggarakan pemerintah baik di pusat maupun di daerah. Peraturan perundang-undangan menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-Undangan.

Peraturan perundang-undangan tidak bisa dipisahkan dari sistem norma yang merupakan suatu susunan berjenjang (hierarki) dan setiap norma bersumber pada norma yang berada di atasnya, yang membentuk dan menentukan validasinya serta menjadi sumber bagi norma yang dibawahnya. Perlunya dibuat peraturan perundang-undangan secara berjenjang terinspirasi dari teori jenjang norma hukum (*stufentheorie*) (*stufentheorie*) yang digagas oleh Hans Kelsen. Dia berpendapat bahwa norma hukum berjenjang dan berlapis-lapis dalam suatu hierarki. Norma yang lebih rendah berlaku, bersumber dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, demikian seterusnya hingga sampai



pada norma yang tidak bisa ditelusuri lebih lanjut yang dinamakan sebagai norma dasar (*Grundnorm*).

Teori tersebut kemudian diaplikasikan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan. dalam Pasal 2 dinyatakan bahwa sumber segala sumber hukum negara adalah Pancasila. Pancasila inilah yang disebut norma dasar (*Grundnorm*) oleh Hans Kelsen. Selanjutnya teori perjenjangan hukum tersebut digunakan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan:

Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-Undangan terdiri atas:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Berlakunya sistem hierarki menimbulkan konsekuensi pada eksistensi perda. Perda hanya dapat dihadirkan jika ada keterhubungan dengan peraturan perundangan lain yang lebih tinggi tersebut. Perda tidak boleh disusun dan diterbitkan dengan isi yang bertentangan dengan peraturan perundangan yang lebih tinggi tersebut. Dengan demikian, meski berlaku khusus di daerah setempat, perda bukanlah produk hukum mandiri. Eksistensinya sangat bergantung kepada peraturan perundang-undangan lain yang lebih tinggi.

Berdasarkan gambaran umum mengenai peraturan perundang-undangan yang disebutkan diatas, maka untuk merumuskan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita, diperlukan analisis peraturan perundang-



undangan yang terkait dengan perilaku masyarakat dan pemerintah dalam menyelenggarakan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita, guna melihat efektivitas ke depan dari peraturan daerah yang telah dirancang serta untuk menghindari tumpang tindih antara suatu peraturan dengan peraturan yang lain. Adapun analisa tersebut adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal 28 H Ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pasal 28 B ayat (2) menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia

Pasal 49 ayat (2) menyatakan wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita. Penjelasan pasal ini menyatakan bahwa perlindungan khusus terhadap kesehatan reproduksi merujuk pada layanan kesehatan yang berkaitan dengan reproduksi wanita, seperti menstruasi, kehamilan, kelahiran anak dan memberikan kesempatan untuk menyusui anak-anak mereka.

3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan



Pasal 83 menyatakan bahwa Pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Penjelasan pasal ini menyatakan bahwa apa yang dimaksud dengan “memberi kesempatan sepatutnya bagi buruh/pekerja perempuan untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja” adalah periode waktu yang disediakan oleh perusahaan pada para buruh/pekerja wanita untuk menyusui anaknya, dengan mempertimbangkan ketersediaan tempat/ruangan yang dapat digunakan untuk maksud semacam itu menurut kondisi dan kemampuan finansial perusahaan, yang akan diatur dalam peraturan perusahaan atau kesepakatan kerja bersama.

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pasal 128 ayat (1) menyatakan bahwa Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Ayat (2) menyatakan bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Ayat (3) menyatakan bahwa penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Penjelasan ayat (1) dari pasal tersebut menyatakan bahwa arti dari “setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif” adalah memberikan seorang anak hanya ASI untuk jangka waktu minimum 6 (enam) bulan, dengan kemungkinan untuk melanjutkan hingga usia 2 (dua) tahun bersama-sama dengan makanan pendamping. Apa yang dimaksud dengan “indikasi medis” adalah ketika seorang profesional dalam bidang kesehatan mengindikasikan bahwa seorang ibu sedang berada dalam keadaan yang tidak cukup sehat untuk memberikan air susu ibu.



Pasal 129 ayat (1) menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Pasal 2 menyatakan bahwa pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk:

- Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan
- meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 32 menyatakan bahwa “Tempat sarana umum” termasuk fasilitas kesehatan, hotel, penginapan atau wisma tamu (penginapan), tempat-tempat rekreasi, terminal transportasi, stasiun kereta api, bkitar udara, pelabuhan laut, pusat perbelanjaan, pusat olah raga, barak pengungsian dan tempat sarana umum lainnya.

Pasal 34 menyatakan bahwa Pengurus tempat kerja wajib memberikan kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja.

Pasal 35 menyatakan bahwa Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

6. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia



- a. Menetapkan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia hingga usia 6 (enam) bulan, dan dianjurkan untuk diteruskan hingga usia 2 (dua) tahun bersama dengan makanan pendamping.
- b. Staff layanan kesehatan harus menginformasikan kepada semua Ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif dengan rujukan pada “10 (sepuluh) Langkah untuk Keberhasilan Pemberian ASI,” sebagai berikut:
 - 1) Setiap fasilitas yang memberikan layanan dan perawatan untuk ibu melahirkan harus memiliki kebijakan pemberian ASI tertulis yang dikomunikasikan kepada seluruh staff layanan kesehatan yang ada secara rutin.
 - 2) Menyelenggarakan pelatihan untuk seluruh staff layanan kesehatan menyangkut ketrampilan yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan kebijakan ini.
 - 3) Menginformasikan pada seluruh wanita hamil tentang manfaat dan manajemen pemberian ASI, mulai dari periode kehamilan, hingga kelahiran bayi dan hingga usia 2 tahun, termasuk cara untuk menanggulangi kesulitan dalam pemberian ASI.
 - 4) Membantu kaum ibu untuk menginisiasi terhitung dalam jangka waktu satu jam setelah melahirkan di ruang melahirkan. Apabila sang ibu melahirkan lewat bedah Caesar, bayi dapat mulai menyusui setengah jam setelah kesadaran sang ibu pulih.
 - 5) Menunjukkan pada kaum ibu bagaimana cara menyusui dan bagaimana melanjutkan untuk memerah ASI pada kasus di mana kaum ibu harus berada terpisah dari bayinya oleh karena kondisi kesehatannya.
 - 6) Jangan beri bayi yang baru lahir makanan atau minuman apapun kecuali ASI, kecuali ada pertimbangan medis yang mengharuskannya.



- 7) Praktekkan “penyatuan ruang” – yaitu: mengizinkan ibu dan bayi untuk berada bersama-sama dalam satu ruangan 24 jam sehari.
- 8) Mendorong pemberian ASI kapanpun sang bayi menginginkannya.
- 9) Jangan berikan putting artifisial atau dot pada bayi yang menyusui.
- 10) Dorong pembentukan kelompok-kelompok pendukung pemberian ASI dan rujuk kaum ibu ke kelompok-kelompok semacam ini menjelang saat-saat mereka meninggalkan rumah sakit atau klinik.

7. Peraturan Bersama 3 Menteri (Menteri Pemberdayaan Wanita dan Perlindungan Anak, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi serta Menteri Kesehatan) – No.48/MEN.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008 dan 1177/MENKES/PB/XII/2008 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja

Pasal 2 menyatakan bahwa tujuan dari peraturan bersama ini adalah:

- 1) Memberikan peluang pada para pekerja/buruh wanita untuk pemerah ASI selama jam kerja dan untuk menyimpan ASI yang telah diperah untuk kemudian dikonsumsi oleh sang bayi.
- 2) Untuk memenuhi hak-hak dari para pekerja/buruh wanita guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
- 3) Untuk memenuhi hak-hak anak untuk mendapatkan ASI guna mendapatkan nutrisi yang layak dan untuk mengembangkan sistem kekebalan tubuh yang kuat.
- 4) Untuk meningkatkan mutu sumberdaya manusia pada tahap awal kehidupan.

Pasal 3 menyatakan bahwa Kewajiban dan Tanggungjawab

Menteri Pemberdayaan Wanita dan Perlindungan Anak bertanggung jawab untuk:



- 1) Membekali dengan pengetahuan dan memberikan pemahaman pada para pekerja/buruh wanita tentang arti penting pemberian ASI untuk pertumbuhan anak dan kesehatan dari kaum ibu yang bekerja.
- 2) Menginformasikan pada para pengusaha atau manajemen perusahaan di tempat kerja tentang kondisi-kondisi yang diperlukan untuk memberikan kesempatan pada para pekerja/buruh wanita untuk memerah ASI nya selama jam kerja di tempat kerja.

Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi bertanggungjawab untuk:

- 1) Mendorong para pengusaha/serikat pekerja/serikat buruh untuk mengatur prosedur pemberian ASI dalam peraturan perusahaan atau Kesepakatan Kerja Bersama, dengan merujuk pada undang-undang ketenagakerjaan di Indonesia.
- 2) Mengkoordinasikan sosialisasi pemberian ASI di tempat kerja.

Menteri Kesehatan bertanggungjawab untuk:

- 1) Menyelenggarakan pelatihan dan menyediakan staff yang terlatih baik dalam hal pemberian ASI.
- 2) Memberikan dan menyebarkan seluruh jenis bahan-bahan komunikasi, informasi, dan pendidikan tentang manfaat dari memerah ASI.6

8. Surat yang Diterbitkan oleh Menteri Kesehatan No. 872/menkes/XI/2006 tentang Kriteria dan Fasilitas dari Ruang Menyusui

TIPE 1

- 1) Ruang berukuran 3,5 x 5 meter
- 2) Fasilitas ruangan:
 - a. Ruang tertutup dengan tirai dan pintu yang dapat dikunci.
 - b. Kursi untuk sang ibu pada saat menyusui/pada saat mengikuti penyuluhan.
 - c. Sofa untuk digunakan sang ibu pada saat menyusui.



- d. Meja untuk digunakan pada saat mengganti pakaian atau popok bayi, dll.
 - e. Wastafel dengan air bersih untuk mencuci tangan.
 - f. Poster dengan bimbingan untuk posisi inisiasi dini dan manfaat ASI.
 - g. Boks bagi bayi-bayi yang perlu tidur/ beristirahat.
 - h. Lemari penyimpanan/tertutup untuk perlengkapan bayi.
 - i. Buku catatan untuk mencatat ibu-ibu yang memanfaatkan ruang menyusui.
 - j. Papan tanda pengenalan ruangan
 - k. Staff manajemen
 - l. Staff kebersihan
- 3) Warna dinding: putih/biru muda/kuning muda

TIPE 2

- 1) Ruang berukuran 2,5 x 2,5 meter
- 2) Fasilitas ruangan:
 - a. Ruang tertutup dengan tirai dan pintu yang dapat dikunci.
 - b. Kursi untuk sang ibu pada saat menyusui/pada saat mengikuti penyuluhan.
 - c. Meja untuk digunakan pada saat mengganti pakaian atau popok bayi, dll.
 - d. Wastafel dengan air bersih untuk mencuci tangan.
 - e. Poster dengan bimbingan untuk posisi inisiasi dini dan manfaat ASI.
 - f. Kulkas untuk menyimpan susu yang telah diperah.
 - g. Buku catatan untuk mencatat ibu-ibu yang memanfaatkan ruang menyusui.
 - h. Laci buku untuk menyimpan semua bahan dan buku tentang laktasi.
 - i. Papan tanda pengenalan ruangan
 - j. Staff manajemen
- 3) Warna dinding: putih/biru muda/kuning muda

TIPE 3

NASKAH AKADEMIK



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

- 1) Ruang berukuran 2 x 1,5 meter
- 2) Fasilitas ruangan:
 - a. Ruang tertutup dengan tirai dan pintu yang dapat dikunci.
 - b. Kursi untuk ibu menyusui/untuk keperluan penyuluhan.
 - c. Tempat tidur bayi untuk mengganti pakaian bayi, popok, dll.
 - d. Wastafel dengan air bersih untuk mencuci tangan.
 - e. Flipchart/poster dengan bimbingan untuk posisi inisiasi menyusui dini dan manfaat dari ASI.
 - f. Buku catatan untuk mencatat ibu-ibu yang memanfaatkan ruang menyusui.
 - g. Papan tanda pengenalan ruangan.
 - h. Staff manajemen.
 - i. Staff kebersihan.
- 3) Warna dinding: Putih/Biru muda/Kuning muda

TIPE 4

- 1) Ruang berukuran 2,5 x 2 meter
- 2) Fasilitas ruangan:
 - a. Ruang tertutup dengan tirai dan pintu yang dapat dikunci.
 - b. Kursi untuk ibu menyusui/untuk keperluan penyuluhan.
 - c. Meja untuk mengganti pakaian bayi, popok, dll.
 - d. Wastafel dengan air bersih untuk mencuci tangan.
 - e. Poster dengan bimbingan untuk posisi inisiasi menyusui dini dan manfaat dari ASI.
 - f. Buku catatan untuk mencatat ibu-ibu yang memanfaatkan ruang menyusui.
 - g. Papan tanda pengenalan ruangan.
 - h. Staff manajemen.

NASKAH AKADEMIK



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

- i. Staff kebersihan.
- 3) Warna dinding: Putih/Biru muda/Kuning muda

Kondisi-kondisi lainnya:

- Dilarang keras untuk mempromosikan susu formula atau produk serupa lainnya.
- Ruangan tersebut harus bebas dari asap rokok.
- Tidak diizinkan untuk membawa masuk binatang peliharaan ke dalam ruang menyusui.



BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, LANDASAN SOSIOLOGIS DAN LANDASAN YURIDIS

A. Landasan Filosofis

Landasan filosofis merupakan nilai-nilai moral atau etika dari bangsa Indonesia. Moral dan etika pada dasarnya berisi nilai-nilai yang baik, merupakan pandangan dan cita hukum bangsa Indonesia berakar pada Pancasila yang dijunjung tinggi, didalamnya terkandung nilai kebenaran, keadilan dan kesusilaan serta berbagai nilai lainnya yang dianggap baik dalam menata kehidupan bermasyarakat berbangsa dan bernegara.

Pancasila sila kedua (Kemanusiaan yang adil dan beradab) diejawantahkan dalam implementasi hak dan kewajiban asasi manusia serta komitmen terhadap penegakan hukum. Selain itu pengejawantahan sila kedua dalam pasal-pasal Undang-Undang Dasar mengandung beberapa aspek nilai-nilai, yaitu : pemeliharaan, pengayoman terhadap jiwa atau diri ini mulai dari lahir sampai batin; perlindungan terhadap keberlangsungan kehidupan individu, perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan dan martabatnya. Selain itu, pengejawantahan sila kedua juga ini selaras dengan prinsip HAM yang berlaku universal.

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus



merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial.

Untuk mencapai tujuan nasional diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hal ini kemudian diejawantahkan di dalam batang tubuh UUD 1945. Secara khusus kesehatan anak dijamin di dalam pasal 28 B ayat (2); “setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”. Dalam pasal ini menunjukkan adanya hak anak untuk hidup secara patut, untuk tumbuh dan berkembang dan hal ini menjadi tanggungjawab negara baik itu pemerintah pusat atau daerah untuk terlaksananya hak-hak anak tersebut.

Selain itu secara umum jaminan perlindungan dan pelayanan kesehatan terdapat dalam pasal 28 H ayat (1);



“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Hal ini merupakan hak setiap orang mulai dari kandungan hingga meninggal dunia untuk dapat hidup sejahtera tidak hanya di bidang ekonomi tetapi juga sejahtera di bidang kesehatan. Selain itu dalam pasal ini menunjukkan negara harus menjamin masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara komperhensif.

Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Untuk itu, sudah saatnya kita melihat persoalan kesehatan sebagai suatu faktor utama dan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada sebuah



paradigma baru yang biasa dikenal dengan paradigma sehat, yakni paradigma kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif.

Begitupun juga dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yang menjiwai keseluruhan pasal dalam batang tubuhnya, dalam pasal 18 ayat (2); “pemerintah daerah provinsi, daerah kabupaten dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan”. Secara umum dalam Pasal 18 UUD memberikan otonomi kepada daerah dan kewenangan dalam menetapkan peraturan daerah dimaksudkan sebagai upaya untuk memberikan keleluasaan kepada daerah sesuai dengan kondisi lokalistiknya. Selain itu juga dimaksudkan untuk mendekatkan jarak antara pembuat peraturan daerah (pejabat daerah) dengan rakyat di daerahnya sehingga terbangun suasana komunikatif yang intensif dan harmonis diantara keduanya. Artinya keberadaan rakyat di daerah sebagai subjek pendukung utama demokrasi mendapat tempat dan saluran untuk berpartisipasi terhadap berbagai peraturan daerah yang dikeluarkan/dihasilkan oleh pemerintahan daerah. Hal ini berkaitan dengan prinsip demokrasi, dimana para wakil rakyat di daerah dan kepala daerah dipilih secara langsung oleh rakyat di daerah, diharapkan mereka senantiasa menjalin komunikasi dengan rakyat terkait dengan pembuatan dan penentuan kebijakan daerah yang dituangkan dalam peraturan daerah.

Kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita (KIBBLA) merupakan salah satu bagian dari kesehatan



secara luas. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang memiliki fungsi strategis dalam mempengaruhi kesehatan masyarakat secara luas. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian khusus terhadap kesehatan keluarga terutama kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita.

Dengan adanya pembagian kewenangan Pemerintah Pusat dan Daerah menjadikan daerah Kabupaten/Kota mempunyai wewenang dan tanggung jawab penuh dalam pengaturan, pengelolaan dan pelaksanaan kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita sebagai bentuk persiapan dan investasi dalam bentuk sumber daya manusia yang sehat. Selain itu, dengan menjaga Kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita di daerah juga merupakan pembentukan sumber daya manusia kabupaten/kota, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bagi pembangunan nasional.

B. Landasan Sosiologis

Heterogenitas masyarakat di Kabupaten Buton Utara ini menjadikan pengaturan dan penanganan permasalahan yang ada harus melihat keadaan masyarakat secara holistik tanpa mengabaikan kearifan-kearifan lokal yang ada di Kabupaten Buton Utara. Yang sangat membanggakan adalah masyarakat Kabupaten Buton Utara selalu ingin hidup berdampingan dengan damai menjaga persatuan dan kesatuan, sehingga stabilitas daerah tetap terjaga dengan baik; hal ini merupakan modal dasar untuk melakukan pembangunan demi kemajuan dan perkembangan kota dimasa sekarang dan yang akan datang.



Perkembangan dan pertumbuhan masyarakat di Kabupaten Buton Utara di tiap tahunnya mengalami peningkatan. Perkembangan penduduk ini harus disertai dengan tanggungjawab pemerintah daerah dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara holistik. Kesehatan masyarakat terutama kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita harus menjadi perhatian utama pemerintah daerah untuk menjamin keberlangsungan sumber daya manusia di Kabupaten Buton Utara.

Permasalahan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita tidak hanya menjadi permasalahan di Kabupaten Buton Utara akan tetapi juga menjadi permasalahan nasional dan internasional. Pemerintah daerah harus melakukan langkah strategis dan konkrit dalam mewujudkan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita di daerahnya.

Permasalahan di Kabupaten Buton Utara yang berkaitan dengan kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita adalah kurangnya pemahaman masyarakat khususnya ibu dan keluarga akan pentingnya kesehatan dan pola hidup sehat maupun kesiapan masyarakat menghadapi kehamilan dan persalinan yang aman. Selain itu permasalahan yang ada yaitu jaringan dan kualitas pusat pelayanan kesehatan masih kurang memadai, kurangnya koordinasi antara penyedia pelayanan kesehatan di berbagai tingkatan sehingga menyebabkan lambatnya penindakan terhadap pelayanan kesehatan terutama ibu melahirkan.



Kabupaten Buton Utara memiliki beberapa fasilitas kesehatan diantaranya Rumah sakit Umum Daerah, Puskesmas dan Pustu yang tersebar di beberapa daerah di Kabupaten Buton Utara

Situasi sosiologis Kabupaten Buton Utara memerlukan peraturan daerah tentang Kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita demi mencapai tujuan pemerintah Kabupaten Buton Utara yaitu masyarakat yang sehat dan sejahtera sebagaimana yang dicita-citakan dalam Pembukaan UUD 1945.

C. Landasan Yuridis

Dalam pasal 1 ayat 1 UUD 1945 menetapkan Negara Indonesia adalah Negara kesatuan yang berbentuk Republik, menganut azas desentralisasi dalam menyelenggarakan otonomi daerah. Selanjutnya dalam pasal 18 UUD 1945 dinyatakan dengan jelas bahwa: *“pembangunan daerah di Indonesia atas dasar besar dan kecil dengan bentuk susunan pemerintahan ditetapkan dengan Undang-undang dengan memandang dan mengingat dasar permusyawaratan dalam system pemerintahan Negara dan hak-hak asal usul daerah yang bersifat istimewa”*.

Pada sisi lain, perkembangan ketatanegaraan bergeser dari sentralisasi menuju desentralisasi yang ditandai dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.



Undang-Undang tersebut memuat ketentuan yang menyatakan bahwa bidang kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada daerah masing-masing yang dimana setiap daerah diberi kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan aspek kesehatan pada tingkat dasar.

Selain itu Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam BAB VII menjelaskan mengenai kesehatan ibu, bayi, anak remaja, lanjut usia dan penyandang cacat. Dalam BAB ini menjelaskan hak-hak ibu dan anak maupun kewajiban pemerintah baik itu pemerintah pusat ataupun daerah dalam menjaga kesehatan ibu, bayi dan anak.

Kajian Yuridis mengenai Kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak balita tidak dapat dilepaskan dari aspek yang berkaitan dengan pembentukan peraturan daerah sebagai instrumen yuridis yang mengikat dan berlaku umum yang menjadi dasar pengaturan. Menurut Undang-undang No. 23 tahun 2014 : *“pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintahan daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam system dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia tahun 1945”*.

Dalam konsep otonomi daerah maupun daerah otonom terkandung wewenang mengatur (*regelend*) dan mengurus (*bestuur*). Perbuatan ‘mengatur’ berarti berarti menciptakan norma hukum yang berlaku umum dan umumnya bersifat abstrak sebaliknya ‘mengurus’ berarti perbuatan menciptakan norma hukum yang berlaku



individual dan bersifat konkret. Menurut Irawan Soejito (1983) bahwa salah satu kewenangan yang sangat penting dari suatu daerah yang berwenang dan mengurus rumah tangganya sendiri ialah kewenangan untuk menetapkan peraturan daerah. Sedangkan menurut Amroeddi Syarif (1987) menyatakan bahwa peraturan daerah dikeluarkan dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah, yaitu mengatur segala sesuatunya tentang penyelenggaraan pemerintah, pembangunan serta pelayanan terhadap masyarakat.

Kabupaten Buton Utara sebagai salah satu pemerintah daerah yang otonom dan memiliki jumlah populasi terbanyak di Sulawesi Tenggara, hendak mewujudkan kesehatan masyarakat terutama kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita. Berbagai produk peraturan perundangan-undangan telah diterbitkan oleh pemerintah baik berupa pembentukan peraturan daerah maupun yang terkait materi muatan mengenai kesehatan yang berupa Undang-undang, Perpu, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, ataupun melalui peraturan menteri kesehatan, dan peraturan lain yang dapat dijadikan patokan untuk mengatur mengenai kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara dengan tetap memperhatikan kondisi lokal masyarakat Kabupaten Buton Utara. Peraturan tersebut kiranya dapat menjadi pedoman bagi semua pemangku kepentingan di Kabupaten Buton Utara.

Dalam rangka membentuk peraturan daerah tentang Kesehatan Ibu bayi baru lahir dan anak balita, maka landasan yuridisnya adalah sebagai berikut:



1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan PerUndang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825)
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135)



BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

Naskah Akademik memuat konsep awal rancangan peraturan perundang-undangan yang terdiri dari pasal-pasal yang diusulkan dan sudah memuat saran-saran yang konkrit. Dalam rangka menyusun substansi Peraturan Daerah maka Ruang lingkup materi yang ada pada Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir Dan Anak Balita ini pada dasarnya mencakup :

A. Ketentuan Umum

Pada bagian ketentuan umum mengatur tentang batasan pengertian atau defenisi, singkatan atau akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi, serta hal-hal lain yang bersifat umum yang berlaku bagi pasal atau beberapa pasal berikutnya antara lain ketentuan yang mencerminkan asas, maksud, dan tujuan tanpa dirumuskan tersendiri dalam pasal atau bab. Jadi pada ketentuan umum memuat istilah-istilah/pengertian-pengertian yang dipakai dalam naskah akademik dan pengertiannya.

Terkait dengan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir Dan Anak Balita pada bagian



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

Ketentuan Umum (Pasal 1) mengatur tentang batasan pengertian atau defenisi dari :

1. Daerah adalah Kabupaten Buton Utara.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
3. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Buton Utara.
5. Bupati adalah Bupati Kabupaten Buton Utara.
6. Masyarakat adalah masyarakat Kabupaten Buton Utara.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara.
8. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
9. Pelayanan kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
10. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Balita yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah paket pelayanan kesehatan terpadu dengan tujuan menurunkan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan



meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan Balita.

11. 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.
12. Tenaga Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita yang disingkat Tenaga KIBBLA adalah setiap orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan layanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana layanan kesehatan Pemerintah, swasta maupun mandiri.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
14. Jaringan Puskesmas yaitu Puskesmas Pembantu dan Poskesdes adalah unit pelayanan kesehatan di bawah koordinasi Puskesmas.



15. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin maupun ibu dalam masa nifas dengan komplikasi obstetri yang mengancam jiwa ibu maupun janinnya, yang dilakukan di Puskesmas yang memiliki fasilitas atau kemampuan untuk penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar.
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. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat PONEK adalah Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit, meliputi kemampuan untuk melakukan tindakan : a) seksia sesaria, b) Histerektomi, c) Reparasi Ruptura Uteri, cedera kandung/saluran



- kemih, d) Perawatan Intensif ibu dan Neonatal, e) Tranfusi darah.
18. Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan rujukan dan spesialisik;
19. Rumah Sakit Umum Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat RSU PONEK adalah RSU yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai dengan ketentuan yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam/7 hari.
20. Surat Izin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tertentu untuk menjalankan praktek pelayanan kesehatan sesuai dengan profesi dan kompetensinya di tempat dan atau wilayah tertentu.
21. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disebut AMP adalah proses penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
22. Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) adalah air susu ibu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6



- bulan tanpa bantuan pemberian makanan dan minuman selain ASI.
23. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
24. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas dan menyusui.
25. Bayi baru lahir atau disebut neonatal adalah anak usia 0 hari sampai dengan 28 hari.
26. Anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai 59 bulan.
27. Sarana pelayanan KIBBLA adalah sarana pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan alat dan sumber daya untuk menyelenggarakan upaya pelayanan KIBBLA baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah dan atau swasta.
28. Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
29. Sektor Usaha Swasta adalah kantor dan atau perusahaan yang berbadan hukum.



30. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi yang selanjutnya disingkat P4K adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan di desa/kelurahan 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 paska persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.
31. Keluarga Berencana Paska salin yang selanjutnya disingkat KB paska salin adalah pemakaian alat/obat kontrasepsi oleh ibu atau suami segera setelah melahirkan sampai 42 hari setelahnya dengan metode apapun.
32. 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.



Hal-hal yang bersifat umum yang ada dalam Bab I tentang Ketentuan Umum meliputi pengertian-pengertian yang ada dalam perumusan pasal-pasal peraturan daerah ini.

Bab II tentang Asas dan Tujuan yang meliputi asas dan tujuan dari pengaturan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita.

1. Asas

Pasal 2 :

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

2. Tujuan

Pasal 3 :

Pengaturan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita bertujuan untuk :

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



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

Bab III tentang Ruang Lingkup Pengaturan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita.

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 yang meliputi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Persalinan, Pelayanan Nifas dan Pelayanan Kontrasepsi;
- d. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dan Anak Balita;
- e. Sumber Daya KIBBLA yang meliputi Tenaga KIBBLA, Sarana Pelayanan Kesehatan dan Pendanaan Pendanaan Kesehatan;
- f. Pembinaan, Pengawasan dan Pelaporan;
- g. Pengaduan;
- h. Sanksi Administrasi;



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

- i. Ketentuan Penyidikan;
- j. Ketentuan Pidana; dan
- k. Ketentuan Penutup.

Bab IV tentang Hak dan Kewajiban yang meliputi Hak dan Kewajiban dari Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita serta Kewajiban Keluarga dan Masyarakat. Adapun Ruang lingkup pengaturannya yaitu :

- a. Hak

Pasal 5

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 (ukur lingkar lengan atas);
 - 4. Skrining Status Imunisasi Tetanus (pemberian Tetanus Toxoid bila diperlukan);
 - 5. Ukur Tinggi Fundus Uteri;
 - 6. Tentukan Presentasi dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
 - 7. Pemberian Tablet Tambah Darah (90 tablet selama kehamilan);



8. Test Laboratorium (Rutin : Golongan Darah, Hb, Protein Urin, Gula darah);
 9. Tatalaksana kasus;
 10. Konseling termasuk P4K dan KB pasca salin;
- b. Mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten yang 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 (IMD);
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas;
1. Pemeriksaan Tekanan Darah, Nadi, Pernafasan dan Suhu Tubuh;
 2. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (Involusi Uterus);
 3. Pemeriksaan Lokia dan pengeluaran per Vaginam 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;
- d. Mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan pilihan ibu, kecuali pada kondisi tertentu;
- e. Mendapatkan Buku KIA (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

Pasal 6

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan:



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

- a. Pelayanan kesehatan yang baik dan sesuai dengan standar pelayanan untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya;
- b. Pencegahan terhadap peningkatan dan atau penurunan suhu tubuh ketika baru lahir;
- c. Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
- d. Air susu kolostrum;
- e. Air susu ibu eksklusif selama 6 bulan;
- f. Imunisasi dasar yang berkualitas; dan
- g. Mendapatkan injeksi Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B dan salep mata pada bayi baru lahir;

Pasal 7

Setiap anak balita berhak mendapatkan:

- a. Imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas;
- b. Pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- c. Lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan; dan
- d. Makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia.

2. Kewajiban

Pasal 8



Pemerintah Daerah Wajib :

- a. Melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan KIBBLA;
- b. Memberi penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya KIBBLA;
- c. Menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir dan anak balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- d. Menyediakan data KIBBLA baik yang digunakan untuk pemerintah daerah maupun untuk lintas pemerintah;
- e. Memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui buku KIA dan kegiatan di tingkat masyarakat yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak antara lain: Posyandu dan Keluarga Sehat;
- f. Menyediakan kebutuhan tenaga, alat, dan lainnya terutama untuk sarana pelayanan kesehatan pemerintah daerah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan daerah;



- g. Melakukan pengaturan, pengawasan, dan pembinaan dalam bidang pelayanan kibbla;
- h. Melakukan audit maternal perinatal (AMP) di fasilitas kesehatan pemerintah daerah dan atau swasta apabila ditemukan kasus kematian ibu dan bayi baru lahir;
- i. Menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan ibu bersalin yang berisiko tinggi;
- j. Mengembangkan program jaminan pelayanan kesehatan yang berbasis asuransi kesehatan;
- k. Mengupayakan pembiayaan pelayanan KIBBLA untuk penduduk miskin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- l. Melakukan koordinasi pelayanan kibbla dengan lintas sektor dan advokasi dengan tingkat pemerintahan yang lebih tinggi.
- m. Menjamin kualitas vaksin sesuai dengan prosedur.

Pasal 9

Penyedia jasa pelayanan kesehatan wajib:

- a. Mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan dalam pelayanan KIBBLA;



- b. Memberi pelayanan KIBBLA yang terjangkau dan berkualitas yang sesuai dengan standar pelayanan;
- c. Memiliki ijin operasional dari Pemerintah Daerah serta menyediakan Tenaga KIBBLA yang memiliki kompetensi dan sertifikasi yang sah;
- d. Meningkatkan kemampuan tenaga dan sarana pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA.

Pasal 10

Ibu wajib:

- a. Mempelajari, memahami, menjaga dan membawa buku KIA pada saat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. Melaksanakan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan;
- c. Melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
- d. Melaksanakan inisiasi menyusui dini;
- e. Memberikan kolostrum dan ASI eksklusif;
- f. Membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap ;



- g. Memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada bayi dan anak balita sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA;
- h. Mengikuti KB paska salin.

Pasal 11

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 dan anak balita sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA;
- d. Mengasuh, memelihara, melindungi, dan menumbuhkembangkan anak sesuai dengan bakat dan minatnya.

Pasal 12

Masyarakat wajib:

- a. Mengubah perilaku yang tidak menguntungkan KIBBLA;
- b. Memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIBBLA;



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

-
- c. Mengikuti prosedur pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran Tenaga KIBBLA;
 - d. Memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir dan anak balita sesuai dengan anjuran Tenaga KIBBLA.

Bab V tentang Wewenang Dan Tanggung Jawab
Pemerintah Daerah. Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

1. Wewenang

Pasal 13

Pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA memiliki wewenang melakukan peringatan dan mencabut izin praktek Tenaga KIBBLA dan sarana pelayanan KIBBLA.

2. Tanggung Jawab

Pasal 14

Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam menekan angka kematian ibu, bayi baru lahir dan anak balita serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA.

Bab VI tentang Pelayanan Kesehatan Ibu yang meliputi
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Persalinan,



Pelayanan Nifas dan Pelayanan Kontrasepsi. Adapun ruang lingkup pengaturannya yaitu :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan kemudahan bagi tiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang memadai.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan memprioritaskan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi bagi ibu hamil yang menderita gizi kurang dari keluarga miskin.

Pasal 16

- (1) Tenaga KIBBLA harus menyampaikan informasi kepada suami dan atau keluarganya mengenai ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.
- (2) Tenaga KIBBLA, suami dan atau keluarga harus memberikan perhatian dan penanganan khusus terhadap Ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi.
- (3) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.



- (4) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

2. Pelayanan Persalinan

Pasal 17

- (1) Ibu yang akan bersalin di sarana pelayanan KIBBLA milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta harus segera ditangani oleh Tenaga KIBBLA.
- (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 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.

- (5) Dalam hal dokter ahli berada dalam radius yang tidak memungkinkan untuk dijemput, maka pelayanan digantikan oleh dokter jaga.

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah melalui UTD PMI 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-penyakit menular melalui darah dan atau alat ketika ibu menjalani transfusi darah.

Pasal 19

- (1) Persalinan yang dilakukan di sarana pelayanan KIBBLA harus menjaga kebersihan tempat dan sterilitas alat.
- (2) Dalam kondisi/keadaan tertentu sehingga persalinan tidak dapat dilakukan di sarana pelayanan KIBBLA, tenaga kesehatan dan keluarga ibu yang bersangkutan



harus menyiapkan material yang memungkinkan si ibu bersalin pada tempat bersih dan aman.

Pasal 20

Setiap Tenaga KIBBLA mencatat seluruh kondisi ibu pada saat persalinan dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau partograf.

3. Pelayanan Nifas

Pasal 21

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

(2) Tenaga kesehatan yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

4. Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 22

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 KIBBLA, bekerjasama dengan organisasi profesi dan swasta dalam upaya memberikan pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan mencegah terjadinya komplikasi akibat kontrasepsi.

Bab VII tentang Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Dan Anak Balita

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan tenaga dan alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan anak balita.
- (2) Pemerintah Daerah melalui SKPD yang berwenang harus memberikan kesadaran dan menggalakkan program pemberian ASI eksklusif.
- (3) Tenaga KIBBLA segera menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk diberikan ASI eksklusif, kecuali dalam kondisi tertentu dengan alasan medis.
- (4) Tenaga KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta sarana pelayanan kesehatan lainnya dilarang



memberikan air susu selain ASI dan memberikan cinderamata berupa susu formula.

(5) Pemberian air susu selain ASI harus mendapat indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter.

(6) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi minimal sampai waktu 6 bulan.

(7) Suami dan anggota keluarga lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Pasal 24

(1) Tenaga KIBBLA 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 yang dianjurkan oleh Tenaga KIBBLA.

Pasal 25

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

(2) Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah maupun swasta wajib mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada bayi baru lahir dan anak balita yang menderita infeksi.



Pasal 26

(1) Pemerintah Daerah, melalui Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait:

- a. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir dan anak balita secara rutin dan berkala;
- b. Menggalakkan program pola asuh dan gizi anak kepada ibu, pengasuh bayi dan masyarakat;
- c. Memberikan makanan tambahan pada anak balita kurang gizi dari keluarga miskin.

(2) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir dan balita.

Bab VIII tentang Sumber Daya KIBBLA yang meliputi Tenaga KIBBLA, Sarana Pelayanan Kesehatan dan Pendanaan Kesehatan. Adapun Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

1. Tenaga KIBBLA

Pasal 27

(1) Setiap Tenaga KIBBLA wajib memiliki surat izin praktek yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (2) Pemerintah Daerah beserta penyedia jasa pelayanan kesehatan dan organisasi profesi memberikan pelatihan dan atau pendidikan kepada Tenaga KIBBLA hingga memahami dan memenuhi standar pelayanan kebidanan.
- (3) Jenis Tenaga kesehatan yang termasuk tenaga kesehatan KIBBLA di atur lebih lanjut dalam peraturan Bupati.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita di Rumah Sakit Pemerintah Daerah.
- (2) Apabila tenaga dokter ahli sebagaimana dimaksud ayat (1) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu.

Pasal 29

- (1) Tenaga pertolongan persalinan tradisional (Dukun Beranak) dilarang memberi pertolongan persalinan.
- (2) Tenaga pertolongan persalinan tradisional wajib merujuk ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan.



- (3) Tenaga pertolongan persalinan tradisional hanya diperbolehkan melaksanakan pendampingan pertolongan persalinan dan dapat membantu tenaga kesehatan terlatih dalam bentuk bantuan non medis lainnya kepada ibu dan bayi.
- (4) Tata cara pertolongan persalinan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

2. Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memiliki kualifikasi dan standar yang ditetapkan Pemerintah Daerah.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum diberikan pelayanan KIBBLA pertama.
- (3) Sarana pelayanan kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga ibu, bayi baru lahir dan anak balita setelah memberikan bantuan darurat.



- (4) Apabila ibu, bayi baru lahir dan anak balita ternyata dari kelompok keluarga miskin yang dibuktikan dengan bukti kepesertaan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin atau sejenaknya sesuai dengan peraturan yang berlaku, maka segala biaya selama masa darurat akan digantikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tarif yang berlaku.
- (5) Sarana pelayanan kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita harus segera merujuk ke sarana pelayanan kesehatan lain yang mampu memberikan pelayanan.
- (6) Puskesmas rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan Puskesmas PONEK.
- (7) Ketika pasien telah dirujuk ke rumah sakit dan diterima, maka penanganan pasien menjadi tanggung jawab rumah sakit.
- (8) Setiap rumah sakit rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan rumah sakit PONEK.



- (9) Sistem rujukan kesehatan ibu dan anak diatur lebih lanjut dalam dokumen rujukan maternal perinatal yang diatur berdasarkan Peraturan Bupati.

Pasal 31

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

3. Pendanaan Kesehatan

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA.
- (2) Biaya Pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita bagi keluarga tidak mampu dapat dibiayai melalui sistem jaminan asuransi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bab IX tentang Pembinaan, Pengawasan Dan Pelaporan.

Ruang lingkup pengaturannya meliputi:

1. Pembinaan

Pasal 33

- (1) Bupati melalui Dinas 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.

2. Pengawasan

Pasal 34

- (1) Bupati melalui Dinas melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah ataupun swasta.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. Perizinan;
 - b. Standar kinerja Tenaga KIBBLA;
 - c. Standar sarana pelayanan 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.



3. Pelaporan

Pasal 35

Setiap tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Bupati melalui Dinas.

Bab X tentang Pengaduan. Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

Pasal 36

(1) Penerima pelayanan kesehatan apabila tidak menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dapat melaporkan kepada Bupati melalui Dinas.

(2) Dinas membentuk Unit Pengaduan Masyarakat untuk melakukan verifikasi terhadap laporan yang disampaikan pelapor.

Bab XI tentang Sanksi Administrasi. Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

Pasal 37

(1) Bagi sarana pelayanan kesehatan dan Tenaga KIBBLA yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan



sesuai dengan Peraturan Daerah ini akan dikenakan sanksi administrasi.

(2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan.

(3) Tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bab XII tentang Ketentuan Penyidikan. Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

Pasal 38

(1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

(2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diangkat oleh Pejabat yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



(3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) adalah :

- a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
- b. Meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi daerah;
- c. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
- d. Memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
- e. Melakukan penggelapan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;



- f. Meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
 - g. 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 e;
 - h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana retribusi daerah.
 - i. Memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. Menghentikan penyidikan;
 - k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan pidana di bidang retribusi daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam



Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

Bab XIII tentang Ketentuan Pidana. Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

Pasal 39

Dalam hal terjadi malpraktek oleh Tenaga KIBBLA, maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 40

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

Bab XIV tentang Ketentuan Penutup. Ruang lingkup pengaturannya meliputi :

Pasal 41

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



A. Materi yang akan diatur

Penyajian rumusan-rumusan akademik disusun secara sistematis dalam bab-bab sesuai dengan kelompok substansi yang akan diatur yaitu :

- BAB I : KETENTUAN UMUM
- BAB II : ASAS DAN TUJUAN
- BAB III : RUANG LINGKUP PENGATURAN KESEHATAN
IBU, BAYI BARU LAHIR DAN ANAK BALITA
- BAB IV : HAK DAN KEWAJIBAN
- BAB V : WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB
PEMERINTAH DAERAH
- BAB VI : PELAYANAN KESEHATAN IBU
- BAB VII : PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR,
BAYI DAN ANAK BALITA
- BAB VIII : SUMBER DAYA KIBBLA
- BAB IX : PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN
- BAB X : PENGADUAN
- BAB XI : SANKSI ADMINISTRASI
- BAB XII : KETENTUAN PENYIDIKAN
- BAB XIII : KETENTUAN PIDANA
- BAB XIV : KETENTUAN PENUTUP



B. Ketentuan Sanksi

Ketentuan sanksi (bila diperlukan) dimana pada intinya penguatan atau sanksi yang diterapkan untuk tujuan penegakan ketentuan-ketentuan dalam peraturan daerah ini diarahkan untuk merujuk pada ketentuan dalam perundangan terkait yang berlaku. Pemerintah daerah mengembangkan mekanisme positif atau pemberian penghargaan untuk tujuan penguatan perilaku atau efektivitas aturan di lingkungan kelembagaan yang ada. Agar aturan lebih efektif dalam pelaksanaannya maka salah satu cara diantaranya dengan melakukan pengawasan dan penerapan sanksi.

Menurut Rancangan Peraturan Daerah ini ditentukan jenis sanksi administratif bagi yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan yang sesuai dengan Peraturan Daerah, yang meliputi peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan yang tata cara pengenaan sanksinya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain sanksi administratif, juga diatur sanksi pidana yaitu dalam hal terjadi malpraktek oleh Tenaga KIBBLA dan bagi setiap anggota keluarga yang menelantarkan ibu, bayi baru lahir dan anak balita, cacat sampai dengan meninggal



akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Rancangan Peraturan Daerah ini juga memuat tentang ketentuan penyidikan.

D. Ketentuan Peralihan

Ketentuan peralihan terdapat dalam suatu rancangan Peraturan Perundang-undangan hanya jika diperlukan. Ketentuan Peralihan memuat penyesuaian pengaturan tindakan hukum atau hubungan hukum yang sudah ada berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang lama terhadap Peraturan Perundang-undangan yang baru, yang bertujuan untuk:

- a. Menghindari terjadinya kekosongan hukum;
- b. Menjamin kepastian hukum;
- c. Memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- d. Mengatur hal-hal yang bersifat transisional atau bersifat sementara.

Pada saat berlakunya peraturan daerah ini, semua ketentuan dalam peraturan daerah lainnya yang berkaitan



dengan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam peraturan daerah ini.

E. Ketentuan Penutup

1. Peraturan daerah ini dilaksanakan oleh penyelenggara utama dan penyelenggara penunjang yang terkait dengan pengaturan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.
2. Peraturan daerah ini disebut Perda kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita.
3. Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
4. Peraturan daerah ini mulai berlaku sejak ditetapkan.

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



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam penyusunan peraturan daerah harus dilengkapi dengan naskah akademik yang terutama akan menganalisis landasan filosofis, yuridis dan sosiologis keberadaan suatu peraturan daerah. Naskah akademik Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir Dan Anak Balita pada dasarnya merupakan suatu naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap penyelenggaraan kesehatan ibu, anak baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara.

Pembentukan suatu produk hukum harus memiliki landasan yang jelas. Pembentukan Peraturan Daerah tentang kesehatan ibu, anak baru lahir dan anak balita didorong oleh sejumlah peraturan perundang-undangan. Peraturan Daerah ini sangat penting sebab dengan adanya peraturan yang mengatur tentang kesehatan ibu, anak baru lahir dan anak balita maka akan memberikan landasan yuridis bagi pengaturan penyelenggaraan kesehatan ibu, anak baru lahir dan anak balita di Kabupaten Buton Utara. Di tingkat lokal,



adanya peraturan dimaksud menjadi landasan yuridis bagi pemerintah daerah untuk membentuk peraturan daerah tentang penyelenggaraan kesehatan ibu, anak baru lahir dan anak balita yang nantinya berimplikasi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak balita, peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga tercapainya percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir dan anak balita dan perubahan perilaku masyarakat, pemerintah, dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA.

Dalam naskah akademik ini diuraikan tentang latar belakang, identifikasi masalah, tujuan dan kegunaan penyusunan naskah akademik dari Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita serta metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan naskah akademik. Selanjutnya dilakukan analisis berdasarkan kajian teoritis dan praktis empiris, kemudian evaluasi dan analisis terhadap sejumlah peraturan perundang-undangan yang berkaitan atau digunakan sebagai landasan hukum guna penyusunan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita. Hasil dari analisis atau penjelasan



tersebut yang menjadi bahan bagi penyusunan landasan filosofis, yuridis, dan sosiologis dari pembentukan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita. Pada bagian akhir dari naskah akademik diuraikan tujuan yang akan diwujudkan dengan adanya peraturan daerah tersebut serta ruang lingkup materi yang akan diatur dalam Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita.

Naskah akademik ini dimaksudkan untuk memberikan arah, pedoman penyempurnaan, argumentasi maupun penguatan terhadap pembentukan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita. Dengan naskah akademik ini diharapkan bahwa peraturan daerah yang dibentuk nanti dapat lebih aplikatif, responsif, dan produktif serta menunjang penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam penyelenggaraan otonomi daerah.

B. Saran

Adapun saran-saran sebagai tindak lanjut terhadap rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita yaitu :

1. Agar Pemerintah daerah Kabupaten Buton Utara dan DPRD Kabupaten Buton Utara hendaknya dapat segera



*Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Buton Utara
tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita*

menindaklanjuti proses penetapan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita menjadi peraturan daerah yang definitif.

2. Sebelum dibahas bersama antara DPRD dengan pihak pemerintah daerah maka hendaknya rancangan peraturan daerah ini dapat diuji publikkan, disosialisasikan kepada berbagai pihak (*stakeholder*) agar tercapai kesepakatan dan kesamaan persepsi diantara para pihak terkait sehingga dapat meningkatkan penerimaan dan efektivitas keberlakuan peraturan daerah tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita.



BUPATI BUTON UTARA
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

RANCANGAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA
NOMOR.....TAHUN 2018
TENTANG
KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BUTON UTARA

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan Kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita perlu dikembangkan jaminan atas kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program-program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
- b. bahwa kesadaran masyarakat akan hidup sehat, berpengaruh terhadap meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana, baik jumlah maupun mutu. Oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam pembangunan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita, maka diperlukan pengaturan tentang tatanan penyelenggaraan pembangunan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu mengatur kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang ditetapkan di dalam Peraturan Daerah;

- Mengingat : (1) Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Buton Utara di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4690);
- (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 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
- (5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- (6) 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);
- (7) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- (8) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
- (9) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);
 - (10) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 - (11) Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
 - (12) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
 - (13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual.(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
 - (14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang SPM Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual.(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA
dan
BUPATI BUTON UTARA

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Buton Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Buton Utara.
3. Bupati adalah Kabupaten Buton Utara
4. Masyarakat adalah masyarakat Kabupaten Buton Utara
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara.
6. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
7. Pelayanan kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
8. Kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak balita yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah paket pelayanan kesehatan terpadu dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang telah memiliki ijazah dan/atau sertifikasi melalui pendidikan dan/atau pelatihan di bidang kesehatan yang mengabdikan diri di bidang kesehatan sesuai keahlian dan kompetensi yang dimiliki.
10. Tenaga Kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang disingkat Tenaga KIBBLA adalah setiap orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan layanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana layanan kesehatan Pemerintah, swasta maupun mandiri.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

12. Jaringan Puskesmas yaitu Puskesmas Pembantu (PUSTU) adalah unit pelayanan kesehatan di bawah koordinasi Puskesmas.
13. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin maupun ibu dalam masa nifas dengan komplikasi obstetri yang mengancam jiwa ibu maupun janinnya, yang dilakukan di Puskesmas yang memiliki fasilitas atau kemampuan untuk penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar.
14. 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.
15. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat PONEK adalah Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit, meliputi kemampuan untuk melakukan tindakan seksio sesaria, Histerektomi, Reparasi Ruptura Uteri, cedera kandung/saluran kemih, Perawatan Intensif ibu dan Neonatal, dan Tranfusi darah.
16. Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan rujukan dan spesialisik.
17. Rumah Sakit Umum Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat RSUD PONEK adalah RSUD yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai dengan ketentuan yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawat daruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam/7 hari.
18. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.
19. Tempat praktik mandiri tenaga KIBBLA adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan langsung kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
20. Surat Izin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tertentu untuk menjalankan praktek pelayanan kesehatan sesuai dengan profesi dan kompetensinya di tempat dan/atau wilayah tertentu.
21. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah proses penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.

22. Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) adalah air susu ibu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan tanpa bantuan pemberian makanan dan minuman selain ASI.
23. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
24. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.
25. Ibu adalah wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas dan menyusui.
26. Bayi baru lahir atau disebut neonatal adalah anak usia 0 hari sampai dengan 28 hari.
27. Bayi adalah anak usia 29 hari sampai 11 bulan.
28. Anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan.
29. Sarana pelayanan KIBBLA adalah sarana pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan alat dan sumber daya untuk menyelenggarakan upaya pelayanan KIBBLA baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau swasta.
30. Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
31. Sektor Usaha Swasta adalah kantor dan atau perusahaan yang berbadan hukum.
32. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi yang selanjutnya disingkat P4K adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan di kelurahan 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 paska persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
33. Keluarga Berencana Paska salin yang selanjutnya disingkat KB paska 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 baru lahir 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. Buku Kesehatan Ibu Anak yang selanjutnya disebut buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas dan anak bayi baru lahir, bayi dan anak balita serta

- berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
36. Kohort adalah pencatatan kegiatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita dan anak prasekolah yang dilakukan oleh petugas KIBBLA.

BAB II
ASAS DAN TUJUAN
Bagian Kesatu
Asas
Pasal 2

Kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita (KIBBLA) berasaskan manfaat, kemanusiaan, keadilan, keseimbangan, dan perlindungan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dan Tenaga KIBBLA.

Bagian Kedua
Tujuan
Pasal 3

Pengaturan KIBBLA bertujuan untuk :

- a. terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan KIBBLA;
- b. terwujudnya peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga tercapainya percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- c. terjadinya perubahan perilaku masyarakat, Pemerintah Daerah, dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA.

BAB III
RUANG LINGKUP KIBBLA
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 yang meliputi pelayanan kesehatan ibu sebelum hamil, hamil, pelayanan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan keluarga berencana;
- d. pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
- e. sumber daya KIBBLA yang meliputi Tenaga KIBBLA, sarana pelayanan kesehatan dan pendanaan kesehatan;
- f. pembinaan, pengawasan dan pelaporan;
- g. pengaduan;
- h. sanksi administrasi;
- i. ketentuan penyidikan;
- j. ketentuan pidana; dan
- k. ketentuan penutup.

BAB IV
HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Kesatu
Hak
Pasal 5

Setiap ibu berhak :

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil yang dilakukan pada remaja, calon pengantin, dan/atau pasangan usia subur yang kegiatannya meliputi:
 1. pemeriksaan fisik;
 2. pemeriksaan penunjang;
 3. pemberian imunisasi;
 4. suplementasi gizi;
 5. konsultasi kesehatan; dan
 6. pelayanan kesehatan lainnya.
- b. Mendapatkan pelayanan antenatal terpadu secara komperhensif dan berkualitas selama kehamilan melalui :
 1. mendapatkan konseling, informasi, dan edukasi terkait dengan masa hamil;
 2. pelayanan antenatal 10T;
 3. pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi;
 4. perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
 5. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan (dengan berpedoman pada manual rujukan);
 6. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi;
 7. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan yang dilakukan:
 - a. 1 (Satu) kali pada trimester pertama;
 - b. 1 (Satu) kali pada trimester kedua; dan
 - c. 2 (Dua) kali pada trimester ketiga.
 8. mendapatkan pelayanan kesehatan masa hamil harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA, kohort ibu hamil, dan stiker P4K; dan
 9. pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- c. Mendapatkan pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten yang meliputi :
 1. Mendapatkan konseling, informasi dan edukasi terkait dengan masa bersalin;
 2. mendapatkan pelayanan asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 3. pencegahan infeksi pada masa persalinan;
 4. mendapatkan asuhan persalinan normal yang sesuai standar pada kala I, kala II, kala III dan kala IV;

5. mendapatkan pertolongan persalinan yang bersih dan aman;
 6. mendapatkan pelayanan persalinan dan tercatat dalam buku KIA dan kohort ibu bersalin;
 7. mendapatkan layanan rujukan kasus yang tidak dapat ditangani ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi/Rumah Sakit; dan
 8. inisiasi menyusui dini (IMD).
- d. Mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas :
1. mendapatkan konseling, informasi, dan edukasi terkait dengan masa nifas;
 2. pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu tubuh;
 3. pemeriksaan tinggi fundus uteri (Involusi Uterus);
 4. pemeriksaan lochea dan pengeluaran per vaginam lainnya;
 5. pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif 6 bulan;
 6. 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;
 7. pelayanan KB pasca salin sesuai dengan kondisi dan pilihan ibu, kecuali pada kondisi tertentu;;
 8. mendapatkan pelayanan nifas dan tercatat dalam buku KIA dan kohort ibu bersalin;
 9. mendapatkan kunjungan nifas atau masa sesudah melahirkan (sampai 42 hari).
- e. Menolak pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga dan sarana yang tidak memiliki kompetensi dan sertifikasi.
- f. Memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.
- g. mendapatkan pelayanan tatalaksana kasus dan rujukan ke fasilitas yang lebih kompeten.

Pasal 6

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan:

- a. pelayanan asuhan bayi baru lahir pada 24 jam pertama dan 6 minggu pertama kehidupannya untuk meningkatkan kualitas hidupnya;
- b. inisiasi menyusui dini (IMD);
- c. air susu kolostrum;
- d. air susu ibu eksklusif;
- e. imunisasi dasar yang berkualitas;
- f. mendapatkan pelayanan dan tercatat dalam buku KIA dan kohort bayi;
- g. mendapatkan injeksi Vitamin K, Imunisasi Hepatitis B dan Bcg dan salep mata pada bayi baru lahir; dan
- h. mendapatkan pelayanan tatalaksana kasus dan rujukan ke fasilitas yang lebih kompeten.

Pasal 7

Setiap bayi berhak mendapatkan :

- a. pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan;
- b. pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan;
- c. pemberian imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
- d. pemberian Vitamin A;
- e. stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang bayi (SDIDTK);
- f. konseling asi eksklusif; dan
- g. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih kompeten.

Pasal 8

Setiap anak balita berhak mendapatkan:

- a. imunisasi dasar lengkap dan berkualitas;
- b. pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- c. lingkungan yang bersih dari bahan yang merugikan kesehatan dan keselamatan;
- d. makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia;
- e. stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang anak (SDIDTK);
- f. pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan;
- g. pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun;
- h. upaya pola mengasuh Anak;
- i. pemantauan pertumbuhan;
- j. pemantauan perkembangan;
- k. pemantauan gangguan tumbuh kembang;
- l. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih kompeten.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 9

Pemerintah Daerah Wajib :

- a. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan KIBBLA;
- b. memberi penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya KIBBLA;
- c. menyediakan pelayanan KIBBLA yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita secara berjenjang dan berkesinambungan;
- d. menyediakan data KIBBLA baik yang digunakan untuk pemerintah daerah maupun untuk lintas pemerintah;
- e. memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui buku KIA, stiker P4K dan kegiatan di tingkat masyarakat yang

terkait dengan kesehatan ibu dan anak antara lain posyandu, tabungan persalinan, dana sosial persalinan, keluarga sehat, dan ambulans kelurahan;

- f. menyediakan kebutuhan tenaga, alat, dan lainnya terutama untuk sarana pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Daerah;
- g. melakukan pengaturan, pengawasan, dan pembinaan dalam bidang pelayanan KIBBLA;
- h. melakukan audit maternal perinatal (AMP) di fasilitas kesehatan pemerintah daerah dan/atau swasta apabila ditemukan kasus kematian dan kesakitan ibu masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan dan bayi baru lahir;
- i. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan ibu bersalin yang berisiko tinggi;
- j. mengembangkan program jaminan pelayanan kesehatan yang berbasis asuransi kesehatan;
- k. menyediakan pembiayaan pelayanan KIBBLA untuk penduduk miskin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- l. melakukan koordinasi pelayanan KIBBLA dengan lintas sektor dan advokasi dengan tingkat pemerintahan yang lebih tinggi; dan
- m. menjamin kualitas vaksin sesuai dengan prosedur.

Pasal 10

Penyedia jasa pelayanan kesehatan wajib :

- a. mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan dalam pelayanan KIBBLA;
- b. memberi pelayanan KIBBLA yang terjangkau dan berkualitas yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
- c. memiliki izin operasional dari Pemerintah Daerah serta menyediakan Tenaga KIBBLA yang memiliki kompetensi dan sertifikasi yang sah;
- d. membuat keputusan klinik;
- e. meningkatkan kemampuan tenaga dan sarana pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA.

Pasal 11

Ibu wajib:

- a. mempelajari, memahami, menjaga dan membawa buku KIA pada saat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. melaksanakan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan;
- c. melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
- d. melaksanakan inisiasi menyusui dini;
- e. memberikan kolostrum dan ASI eksklusif;
- f. membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap;
- g. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada bayi dan anak balita sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA; dan

- h. mengikuti KB paska salin dengan tujuan untuk memberi jarak kehamilan.

Pasal 12

Keluarga Wajib :

- a. mendukung pelayanan KIBBLA dengan menjadi keluarga siaga (siap antar jaga);
- b. meningkatkan peran aktif keluarga demi peningkatan KIBBLA dengan cara :
 - 1. membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
 - 2. membawa Bayi dan Balita ke posyandu;
 - 3. menjauhkan ibu, 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;
 - 4. deteksi dini tanda bahaya dan segera membawa ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita ke tenaga kesehatan jika dijumpai tanda bahaya;
- c. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita sesuai dengan anjuran tenaga KIBBLA;
- d. Mengasuh, memelihara, melindungi, dan menumbuhkembangkan bayi dan anak balita sesuai dengan bakat dan minatnya; dan
- e. Memenuhi pola 3A (Asah, Asih, Asuh).
- f. memprioritaskan asupan makanan yang bergizi kepada ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita sesuai dengan anjuran Tenaga KIBBLA.

Pasal 13

Masyarakat wajib:

- a. menciptakan lingkungan yang sehat dan kondusif bagi pengembangan KIBBLA;
- b. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir dan anak balita dalam mendapatkan pelayanan KIBBLA; dan
- c. mendukung dan mengikuti prosedur pelayanan KIBBLA sesuai dengan anjuran Tenaga KIBBLA;

BAB V

WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu

Wewenang

Pasal 14

Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pelayanan KIBBLA berwenang memberikan peringatan dan mencabut izin praktik Tenaga KIBBLA dan sarana pelayanan KIBBLA.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab
Pasal 15

Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam menekan angka kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA.

BAB VI
PELAYANAN KESEHATAN IBU
Bagian Kesatu
Pelayanan Kesehatan Ibu Sebelum Hamil
Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah dan swasta mengupayakan kemudahan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat.
- (2) Kegiatan pelayanan kesehatan sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pemeriksaan fisik;
 - b. pemeriksaan penunjang;
 - c. pemberian imunisasi;
 - d. suplementasi gizi;
 - e. konsultasi kesehatan; dan
 - f. pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan menyediakan sarana komunikasi, informasi dan edukasi kepada remaja, calon pengantin, dan pasangan usia subur.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah dan/atau swasta mengupayakan kemudahan bagi tiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang memadai.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan menyediakan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan penambahan gizi bagi ibu hamil yang menderita gizi kurang dari keluarga miskin secara gratis.

Pasal 18

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

- (3) Dalam keadaan darurat, penyedia pelayanan kesehatan KIBBLA, dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.
- (4) Dalam keadaan darurat, penyedia fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

Bagian Kedua
Pelayanan Persalinan
Pasal 19

- (1) Ibu yang akan bersalin di sarana pelayanan KIBBLA milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta harus segera ditangani oleh Tenaga KIBBLA.
- (2) Apabila terdapat ibu bersalin dalam kondisi gawat dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di sarana pelayanan KIBBLA harus segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- (3) 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.
- (4) Dalam hal dokter ahli berada dalam radius yang tidak memungkinkan untuk dijemput, maka pelayanan digantikan oleh dokter jaga.
- (5) melaksanakan pelayanan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN);

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah melalui Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia (UTD PMI) 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.

Pasal 21

- (1) Persalinan yang dilakukan di sarana pelayanan KIBBLA harus menjaga kebersihan tempat dan sterilitas alat.
- (2) Dalam kondisi/keadaan tertentu sehingga persalinan tidak dapat dilakukan di sarana pelayanan KIBBLA, tenaga KIBBLA dan keluarga ibu yang bersangkutan harus menyiapkan material yang memungkinkan si ibu bersalin pada tempat bersih dan aman.

Pasal 22

Setiap Tenaga KIBBLA mencatat seluruh kondisi ibu pada saat persalinan dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau partograf.

Bagian Ketiga
Pelayanan Nifas
Pasal 23

- (1) Tenaga KIBBLA wajib memberikan pelayanan nifas sesuai prosedur yang ditetapkan untuk mendeteksi risiko akibat persalinan dan melakukan promosi kesehatan terhadap kesehatan ibu dan anak balita pada masa-masa mendatang.
- (2) Tenaga KIBBLA yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Bagian Keempat
Pelayanan Keluarga Berencana
Pasal 24

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; dan
- c. pelatihan Tenaga KIBBLA, bekerjasama dengan organisasi profesi dan swasta dalam upaya memberikan pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan mencegah terjadinya komplikasi akibat kontrasepsi.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR, BAYI
DAN ANAK BALITA
Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan tenaga dan alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan harus memberikan kesadaran dan menggalakkan program pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI sampai sampai usia 2 tahun.
- (3) Tenaga KIBBLA segera menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk diberikan ASI eksklusif, kecuali dalam kondisi tertentu dengan alasan medis.
- (4) Tenaga KIBBLA dan tenaga kesehatan lainnya serta sarana pelayanan kesehatan lainnya dilarang memberikan air susu selain ASI dan memberikan cinderamata berupa susu formula.
- (5) Pemberian air susu selain ASI harus mendapat indikasi yang kuat dan atas anjuran dokter.
- (6) Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi minimal sampai waktu 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian ASI sampai usia 2 tahun.
- (7) Suami dan anggota keluarga lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Pasal 26

- (1) Tenaga KIBBLA 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 yang dianjurkan oleh Tenaga KIBBLA.

Pasal 27

- (1) Tenaga KIBBLA wajib mampu menentukan seorang anak menderita infeksi.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah Daerah maupun swasta wajib mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang menderita infeksi.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah, melalui Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait:
 - a. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir dan anak balita secara rutin dan berkala;
 - b. Menggalakkan program pola asuh dan gizi anak kepada ibu, pengasuh bayi dan masyarakat;
 - c. Memberikan makanan tambahan pada anak balita kurang gizi dari keluarga miskin.
- (2) Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir dan anak balita.

BAB VIII SUMBER DAYA KIBBLA Bagian Kesatu Tenaga KIBBLA Pasal 29

- (1) Setiap Tenaga KIBBLA wajib memiliki surat izin praktek yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah beserta penyedia jasa pelayanan kesehatan dan organisasi profesi memberikan pelatihan dan atau pendidikan kepada Tenaga KIBBLA hingga memahami dan memenuhi standar pelayanan kebidanan.
- (3) Ketentuan mengenai Tenaga KIBBLA di atur lebih lanjut dalam peraturan Bupati.

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan dokter ahli dalam penanganan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita di Rumah Sakit Pemerintah Daerah.
- (2) Apabila tenaga dokter ahli sebagaimana dimaksud ayat (1) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu.

Pasal 31

- (1) Tenaga pertolongan persalinan tradisional (Dukun Beranak) dilarang memberi pertolongan persalinan.
- (2) Tenaga pertolongan persalinan tradisional wajib merujuk ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan.
- (3) Tenaga pertolongan persalinan tradisional hanya diperbolehkan melaksanakan pendampingan pertolongan persalinan dan dapat membantu tenaga kesehatan terlatih dalam bentuk bantuan non medis lainnya kepada ibu dan bayi.
- (4) Ketentuan mengenai tata cara pertolongan persalinan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua Sarana Pelayanan Kesehatan

Pasal 32

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA harus memiliki kualifikasi dan standar yang ditetapkan Pemerintah Daerah.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan dilarang meminta uang jaminan dimuka kepada keluarga sebelum diberikan pelayanan KIBBLA pertama.
- (3) Sarana pelayanan kesehatan swasta dapat menanyakan kemampuan bayar keluarga ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita setelah memberikan bantuan darurat.
- (4) Apabila ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita ternyata dari kelompok keluarga miskin yang dibuktikan dengan bukti kepesertaan jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin atau sejenisnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, maka segala biaya selama masa darurat akan digantikan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan tarif yang berlaku.
- (5) Sarana pelayanan kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita harus segera merujuk ke sarana pelayanan kesehatan lain yang mampu memberikan pelayanan.
- (6) Puskesmas rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan Puskesmas PONEK.
- (7) Ketika pasien telah dirujuk ke rumah sakit dan diterima, maka penanganan pasien menjadi tanggung jawab rumah sakit.
- (8) Setiap rumah sakit rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan rumah sakit PONEK.
- (9) Ketentuan mengenai sistem rujukan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Pasal 33

Jenis sarana pelayanan kesehatan dan kualifikasi yang dibutuhkan untuk dapat melayani KIBBLA yang berkualitas meliputi :

- a. rumah sakit;

- b. pusat kesehatan masyarakat;
- c. klinik; dan/atau
- d. tempat praktek mandiri tenaga KIBBLA.

Bagian Ketiga
Pendanaan Kesehatan
Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah wajib melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA.
- (2) Biaya Pelayanan KIBBLA bagi keluarga tidak mampu dapat dibiayai melalui sistem jaminan asuransi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB IX
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Pembinaan
Pasal 35

- (1) Bupati melalui Dinas 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.

Bagian Kedua
Pengawasan
Pasal 36

- (1) Bupati melalui Dinas melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan KIBBLA yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah ataupun swasta.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perizinan;
 - b. standar kinerja tenaga KIBBLA;
 - c. standar sarana pelayanan 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.

Bagian Ketiga

Pelaporan

Pasal 37

Setiap tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.

BAB X

PENGADUAN

Pasal 38

- (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.

BAB XI

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 39

- (1) Bagi sarana pelayanan kesehatan dan Tenaga KIBBLA yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai dengan Peraturan Daerah ini akan dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, penutupan sementara, pencabutan izin, dan penutupan kegiatan.
- (3) Tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 40

Dalam hal terjadi malpraktek oleh Tenaga KIBBLA, maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 41

Bagi setiap anggota keluarga yang menelantarkan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita, menyebabkan cacat sampai dengan meninggal akan dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 42

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

Ditetapkan di Buranga
Pada tanggal Juni 2018

BUPATI BUTON UTARA,

ABU HASAN

Diundangkan di Buranga
Pada tanggal
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA,

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA TAHUN 2018 NOMOR
...

PENJELASAN

ATAS

RANCANGAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA
NOMOR ... TAHUN 2018

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA

I. UMUM

Program Kesehatan ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita menjadi sangat penting karena ibu dan anak merupakan unsur penting pembangunan. Kesehatan menjadi tolak ukur dari kesejahteraan karena merupakan suatu investasi sumber daya manusia.

Kesehatan ibu dan anak harapan masa depan bangsa. Kesehatan ibu menjadi sangat penting, karena secara medis bila para ibu yang sehat secara jasmani dan rohani maka dari rahim ibu yang sehat jasmani dan rohani itu akan lahir anak-anak yang sehat. Jika anak-anak yang dilahirkan sehat maka akan tumbuh generasi muda yang sehat, tangguh dan cerdas sebagai penentu nasib bangsa pada masa depan.

Tanggung jawab dalam penyelenggaraan Kesehatan ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita menjadi tanggung jawab semua pihak baik di pusat maupun di daerah. Dalam rangka meningkatkan KIBBLA perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program-program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di seluruh wilayah Daerah, menurunkan angka kematian ibumelahirkan, bayi baru lahir dan anak dan merubah perilaku pola pencarian pengobatan dan pertolongan persalinan pada masyarakat.

Untuk menjamin terselenggaranya pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA), maka perlu penetapan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA) yang dituangkan dalam Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

KIBBLA memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah dalam pembangunan KIBBLA melalui upaya sebagai berikut :

- (1) asas manfaat berarti bahwa pembangunan KIBBLA harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemandirian dan perikehidupan yang sehat bagi setiap masyarakat.
- (2) asas kemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan KIBBLA harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
- (3) asas keadilan berarti bahwa penyelenggaraan KIBBLA harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- (4) asas keseimbangan berarti bahwa pembangunan KIBBLA harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.

- (5) asas perlindungan berarti bahwa pembangunan KIBBLA harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Huruf a

Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat yang dilakukan pada remaja, calon pengantin dan/atau pasangan usia subur.

1. pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan status gizi.
2. pemeriksaan penunjang merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis seperti pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, pemeriksaan penyakit menular seksual, pemeriksaan urin rutin dan pemeriksaan penunjang lainnya.
3. pemberian imunisasi dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit Tetanus dengan memberikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT).
4. suplementasi gizi bertujuan untuk pencegahan anemia gizi dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah.
5. konsultasi kesehatan berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sesuai dengan tahap perkembangan mental dan kebutuhan.

Huruf b

Pemeriksaan antenatal 10T meliputi :

1. timbang badan dan ukur tinggi badan;
2. ukur tekanan darah;
3. nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas);
4. skrining status imunisasi tetanus (pemberian Tetanus Toxoid bila diperlukan);
5. ukur tinggi fundus uteri;
6. tentukan presentasi dan denyut jantung janin (DJJ);
7. pemberian tablet tambah darah (90 tablet selama kehamilan);
8. test laboratorium (Rutin : golongan darah, Hb, protein urin, gula darah);

9. tatalaksana kasus dan rujukan; dan
10. konseling termasuk P4K dan KB paska salin.

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Huruf a

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

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d

Cukup Jelas

Huruf e

Pencemaran biologis yaitu pencemaran yang disebabkan oleh mikroorganisme dan pencemaran kimia yaitu pencemaran yang disebabkan oleh zat-zat kimia.

Pasal 9

Huruf a

Cukup Jelas

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d

Cukup Jelas

Huruf e

Cukup Jelas

Huruf f

Cukup Jelas

Huruf g

Cukup Jelas

Huruf h

AMP atau Audit Maternal Perinatal adalah suatu proses penelaahan bersama (menelusuri kembali) kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta tatalaksananya.

Huruf i

Cukup Jelas

Huruf j

Cukup Jelas

Huruf k
Cukup Jelas

Huruf l
Cukup Jelas

Huruf m
Cukup Jelas

Pasal 10
Cukup Jelas

Pasal 11
Cukup Jelas

Pasal 12
Huruf a
Cukup Jelas

Huruf b
Cukup Jelas

Huruf c
Cukup Jelas

Huruf d
Cukup Jelas

Huruf e
Asah merupakan kebutuhan akan stimulasi mental dini, Asih merupakan kebutuhan kasih sayang dan emosi, dan Asuh merupakan kebutuhan stimulasi sensorik, motorik, sosial, bicara, kognitif, kemandirian, kreatifitas, kepemimpinan, moral dan spiritual.

Pasal 13
Cukup Jelas

Pasal 14
Cukup Jelas

Pasal 15
Cukup Jelas

Pasal 16
Cukup Jelas

Pasal 17
Cukup Jelas

Pasal 18
Ayat (1)
Kehamilan resiko tinggi adalah ibu hamil yang mempunyai resiko atau bahaya yang lebih besar pada

kehamilan/persalinannya dibandingkan dengan ibu hamil dengan kehamilan/persalinan normal.

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

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup Jelas

Pasal 20

Cukup Jelas

Pasal 21

Keadaan tertentu yang dimaksud adalah keadaan luar biasa (*force majeure*) seperti terjadi bencana alam dan peperangan sehingga tidak memungkinkan untuk melakukan proses melahirkan di fasilitas kesehatan KIBBLA.

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

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA NOMOR
.....