



BUPATI KUBU RAYA  
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI KUBU RAYA  
NOMOR 57 TAHUN 2019

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUBU RAYA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pemenuhan hak hidup sehat serta dalam upaya peningkatan kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi, perlu dilakukan upaya yang optimal guna percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi;
- b. bahwa untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kubu Raya diperlukan suatu kegiatan yang terpadu secara lintas sektor dan lintas program dari tingkat desa sampai dengan tingkat kabupaten;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. 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);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kubu Raya.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten Kubu Raya.
3. Bupati adalah Bupati Kubu Raya.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.
5. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, suami istri dan anaknya, ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.
6. Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
7. Kesehatan Ibu dan Anak adalah paket pelayanan terpadu dengan menfokuskan intervensi pada remaja putri, calon pengantin, PUS, ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan balita.
8. Remaja putri adalah fase peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa dengan rentang usia antara 12-21 tahun, dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, maupun psikologis.
9. Calon pengantin adalah seorang pria dan seorang wanita yang akan melaksanakan pernikahan di wilayah hukum Kabupaten Kubu Raya.
10. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah Pasangan suami istri yang istrinya berusia antara 15-49 (lima belas sampai dengan empat puluh Sembilan) tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 (lima belas) tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 49 (empat puluh Sembilan) tahun tetapi belum menopause.
11. Ibu hamil adalah wanita hamil sampai dengan melahirkan.



12. Ibu nifas adalah ibu yang menjalani proses nifas yaitu suatu masa yang dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan.
13. Anak adalah bayi sampai dengan balita.
14. Bayi adalah anak yang berumur 0 (nol) sampai 1 (satu) hari menjelang ulang tahun pertama.
15. Balita adalah anak yang berumur 0 (nol) sampai dengan usia 60 (enam puluh) bulan kurang 1 hari.
16. Bayi baru lahir yang selanjutnya disebut Neonatal adalah bayi yang berumur antara 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
17. Kontrasepsi adalah obat/alat untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan) yang terdiri dari dua macam yaitu kontrasepsi yang mengandung hormonal (Pil, Suntik, dan Implant) dan kontrasepsi non hormonal (IUD, Kondom).
18. Rumah tunggu adalah tempat penampungan sementara Ibu hamil menjelang persalinan dan keluarganya yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai dan siap 24 (dua puluh empat) jam.
19. Fasilitas kesehatan yang memadai dan siap 24 (dua puluh empat) jam adalah fasilitas yang memiliki sumber daya manusia kesehatan, bangunan, peralatan, obat dan bahan, sistem dan peraturan serta anggaran yang memadai.
20. Pelayanan Obstetri *Neonatal Emergency* Dasar yang selanjutnya disebut PONED adalah pelayanan untuk menanggulangi kasus-kasus kegawat daruratan Obstetri (kebidanan) dan Bayi yang meliputi segi pelayanan Obstetri dan Bayi.
21. Pelayanan Obstetri *Neonatal Emergency* Komprehensif yang selanjutnya disebut PONEK adalah kegiatan disamping mampu melaksanakan seluruh pelayanan PONED untuk aspek Obstetri ditambah dengan melakukan transfusi dan bedah caesar, sedangkan untuk aspek bayi ditambah dengan melaksanakan perawatan bayi dengan kegiatan perawatan bayi untuk aspek secara intensif oleh bidan/perawat *emergency* setiap saat.
22. Pusat Kesehatan Masyarakat PONED yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi baru lahir secara purnawaktu 24 (dua puluh empat) jam dilengkapi dengan ruangan rawat inap dengan tempat tidur rawat inap, dan obat-obatan terstandar.
23. Rumah Sakit PONEK adalah Rumah Sakit yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga sesuai dengan ketentuan, yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus.
24. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
25. Pembiayaan kesehatan adalah anggaran yang dibutuhkan dalam pelayanan paripurna bagi Ibu hamil, Ibu melahirkan, Ibu Nifas, Bayi baru lahir dan keluarga pendamping selama di rumah tunggu.
26. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
27. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan.
28. Pemberdayaan Masyarakat adalah upaya mengembangkan kemampuan, kemandirian dan peran aktif masyarakat dalam pembangunan, agar secara bertahap masyarakat dapat membangun diri dan lingkungannya secara



- mandiri dengan menciptakan demokratisasi, transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pembangunan.
29. Pengobatan adalah tindakan pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis atau jika berhalangan didelegasikan kepada perawat atau bidan yang sesuai dengan kompetensi untuk menjalankan pengobatan, perawatan dan lain-lainnya yang ada hubungannya dengan kesehatan.
  30. Dokter Umum adalah Dokter yang telah lulus pendidikan sarjana kedokteran dan juga telah lulus pendidikan profesi Kedokteran serta telah diambil sumpah Dokter.
  31. Dokter Spesialis adalah Dokter Umum yang telah lulus mengikuti pendidikan keahlian di bidang Ilmu Kebidanan dan Kandungan (Dokter Spesialis Kandungan) atau Ilmu Kesehatan Anak (Dokter Spesialis Anak).
  32. Pemberi pelayanan adalah tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan sesuai dengan keahliannya.
  33. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial, dan organisasi kemasyarakatan dan atau pihak lainnya.
  34. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
  35. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap masalah kesehatan/penyakit.
  36. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal, horisontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau masalah kesehatan.
  37. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disingkat AMP adalah kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal, dan neonatal, guna mencegah kesakitan/kematian serupa di masa yang akan datang.
  38. AMP Sosial adalah kegiatan AMP yang dilaksanakan di tingkat masyarakat.

## Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak berazaskan:

- a. perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. manfaat dan kekeluargaan;
- c. berkesinambungan;
- d. mutu yang terjamin; dan
- e. pembiayaan yang terjangkau.

## Pasal 3

Maksud dari Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak adalah untuk memberikan kepastian dan jaminan serta perlindungan pelayanan kesehatan terhadap ibu dan anak yang berkeadilan tanpa diskriminasi dan menjunjung tinggi nilai kemanusiaan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai standar.

## Pasal 4

Tujuan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak meliputi:

- a. terwujudnya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan anak di Daerah;
- b. tersedianya fasilitas kesehatan yang sesuai standar pelayanan;
- c. terwujudnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bermutu dan aman;
- d. terlayannya ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. tertanganinya ibu nifas sesuai standar;
- f. tertanganinya kasus kegawatdaruratan obstetri dan anak secara tepat waktu, tepat sasaran dan tepat penanganan;

- g. tersedianya tempat, tenaga, peralatan, bahan dan obat yang cukup di fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai standar;
- h. terwujudnya pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi ibu dan anak;
- i. terwujudnya perubahan perilaku masyarakat terhadap pola pengobatan dan pertolongan persalinan;
- j. tersedianya data Kesehatan ibu dan Anak yang akurat dan terkini;
- k. terwujudnya sistem informasi data kesehatan ibu dan anak yang terintegrasi di Daerah; dan
- l. terwujudnya sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan anak secara efisien dan efektif.

## BAB II PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

### Pasal 5

Untuk mencapai tujuan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui upaya sebagai berikut:

- a. peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai dengan standar oleh penyelenggara pelayanan kesehatan;
- b. peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan meliputi instansi terkait, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak.

### Pasal 6

- (1) Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a dilakukan dengan:
  - a. peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - b. penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - c. pemenuhan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan; dan
  - d. pelaksanaan sistem rujukan yang efektif dan efisien.
- (2) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b meliputi upaya:
  - a. promotif;
  - b. preventif; dan
  - c. pemberdayaan masyarakat.

### Pasal 7

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui:

- a. pemeriksaan dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin;
- b. pemeriksaan kehamilan terpadu berkualitas paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan paling sedikit 1 (satu) kali pemeriksaan oleh Dokter Umum;
- c. pemeriksaan ibu hamil beresiko tinggi dan anak beresiko tinggi dilakukan oleh Dokter Spesialis;
- d. penolong persalinan yang merupakan tenaga kesehatan yang kompeten pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. pertolongan persalinan normal dilakukan di fasilitas kesehatan dan dilaksanakan oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga kesehatan;



- f. pelaksanaan kunjungan nifas berkualitas dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali;
- g. pelaksanaan kunjungan neonatus berkualitas dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali;
- h. pelaksanaan Stimulasi Dini Intervensi Deteksi Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan tindak lanjutnya dilaksanakan sesuai standar;
- i. pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- j. pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap;
- k. peningkatan Promosi dan Pelayanan kontrasepsi pada PUS;
- l. peningkatan pelayanan stabilisasi pra rujukan;
- m. sistem rujukan yang berkualitas;
- n. pelaksanaan AMP, kasus *near miss* (hampir terjadi) beserta tindak lanjutnya; dan
- o. peningkatan kualitas supervisi fasilitatif oleh supervisor di semua tingkatan pelayanan kesehatan.

#### Pasal 8

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui:

- a. Pemerintah Daerah dan swasta menyiapkan sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan pada tiap tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. menyiapkan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan sesuai standar;
- c. perbekalan kesehatan harus dalam keadaan siap pakai untuk keselamatan ibu dan anak; dan
- d. Puskesmas PONED dan Rumah Sakit PONEK yang sesuai standar.

#### Pasal 9

Pemenuhan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c dilaksanakan melalui:

- a. penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, pendampingan (*on the job training*), magang, dan orientasi sumber daya manusia kesehatan;
- b. pengangkatan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan;
- c. kerjasama dengan institusi pendidikan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dan pendidikan berkelanjutan.

#### Pasal 10

Pelaksanaan sistem rujukan yang efektif dan efisien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf d dilaksanakan melalui:

- a. pembentukan jejaring sistem rujukan kesehatan ibu dan anak di Daerah; dan
- b. peningkatan koordinasi rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi:
  - 1. komunikasi pra rujukan dan rujukan;
  - 2. mekanisme rujukan balik.
- c. manajemen sistem rujukan yang di dukung dengan teknologi informasi dan komunikasi.

#### Pasal 11

- (1) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat melalui upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a meliputi:

- a. memotivasi masyarakat untuk mendorong remaja putri, calon pengantin dan wanita usia subur untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat;
  - b. Pemerintah Daerah melakukan promosi upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak;
  - c. mendorong pemeriksaan kehamilan dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - d. melakukan sosialisasi tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir;
  - e. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Asi Eksklusif; dan
  - f. sosialisasi Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan ibu dan anak.
- (2) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat melalui upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b meliputi:
- a. pencegahan kehamilan yang tidak sehat oleh masyarakat (pengaturan usia ibu hamil, jumlah anak, jarak kehamilan, pemakaian alat kontrasepsi);
  - b. pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil;
  - c. pemenuhan gizi bagi remaja putri, wanita usia subur, ibu hamil, nifas dan ibu menyusui;
  - d. penyuluhan kesehatan reproduksi bagi remaja;
  - e. pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin dan ibu hamil sesuai standar;
  - f. pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi;
  - g. melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Asi Eksklusif; dan
  - h. pembinaan team PONEK ke PONEK.
- (3) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat melalui upaya Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c meliputi:
- a. peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi kesehatan dalam upaya penyelamatan ibu dan anak;
  - b. optimalisasi Desa siaga aktif dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak;
  - c. pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang berkualitas;
  - d. pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita;
  - e. peningkatan program deteksi dini tumbuh kembang anak oleh kader;
  - f. peningkatan Manajemen Terpadu Balita Sakit berbasis Masyarakat (MTBSM);
  - g. pendampingan ibu hamil melalui pemberdayaan masyarakat; dan
  - h. penyelenggaraan Rumah Tunggu.

### BAB III PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 12

Peran serta masyarakat dalam mendukung upaya penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak, dilakukan dengan cara:

- a. penggerakan masyarakat:
  - 1. pemberdayaan masyarakat di bidang upaya kesehatan ibu dan anak;
  - 2. keikutsertaan aktif masyarakat dalam berperan serta menjaga kesehatan ibu dan anak;
  - 3. kepedulian dan perhatian oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat;
  - 4. melakukan pendampingan ibu hamil, utamanya ibu hamil dengan risiko tinggi (Bumil Risti).
- b. pengorganisasian dan pemberdayaan masyarakat:
  - 1. kelembagaan yang terorganisir dan berkesinambungan dengan didukung tata laksana kegiatan upaya kesehatan ibu dan anak;



2. pendampingan perorangan, keluarga, kelompok masyarakat dan masyarakat;
  3. memperhatikan potensi dan kearifan lokal;
  4. melaksanakan AMP Sosial;
  5. bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan untuk membangun akuntabilitas pelayanan publik.
- c. melakukan Advokasi, promosi dan penyebarluasan Informasi:
1. menggalang dukungan dari pengampu kepentingan dalam rangka mengupayakan kesehatan ibu dan anak;
  2. menginformasikan dan mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  3. menginformasikan kebijakan Pemerintah Daerah tentang kesehatan ibu dan anak kepada masyarakat, antara lain;
    - a) budaya perilaku hidup bersih dan sehat;
    - b) periksa kehamilan secara rutin;
    - c) menyiapkan ASI Eksklusif;
    - d) melahirkan di fasilitas kesehatan.

## BAB VI HAK DAN KEWAJIBAN

### Bagian Kesatu Hak

#### Pasal 13

- (1) Ibu berhak mendapat pelayanan kesehatan secara adil dan menyeluruh, meliputi:
  - a. mendapatkan informasi kesehatan yang mudah, cepat, tepat dan memadai;
  - b. mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan;
  - c. mendapatkan keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan;
  - d. mendapatkan subsidi pembiayaan kesehatan ibu yang berasal dari keluarga miskin; dan
  - e. mendapatkan pemenuhan gizi sesuai kebutuhannya.
- (2) Anak balita berhak mendapat pelayanan kesehatan secara adil dan menyeluruh, meliputi:
  - a. mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan;
  - b. mendapatkan keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan;
  - c. mendapatkan subsidi pembiayaan kesehatan anak yang berasal dari keluarga miskin;
  - d. mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IDM);
  - e. mendapatkan ASI Eksklusif; dan
  - f. mendapatkan makanan yang sehat dan bergizi sesuai kebutuhan
- (3) Setiap pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak berhak:
  - a. mendapatkan keamanan dan kenyamanan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - b. mendapatkan imbalan yang layak atas jasa yang diberikan;
  - c. mendapatkan informasi yang benar dan lengkap mengenai kondisi ibu dan anak yang diperiksa; dan
  - d. mendapatkan insentif khusus, fasilitas tambahan berupa sarana transportasi dan tempat tinggal yang layak bagi tenaga kesehatan yang bertugas di daerah yang sangat sulit/terpencil sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



Bagian Kedua  
Kewajiban

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah wajib:
  - a. memberikan jaminan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan bagi ibu dan anak;
  - b. memberikan subsidi untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak bagi keluarga miskin;
  - c. mengawasi, membina, dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - d. meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan;
  - e. memberikan informasi tentang pembiayaan kesehatan kepada masyarakat yang berasal dari keluarga tidak mampu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - f. memberikan jaminan peningkatan kesejahteraan secara khusus kepada tenaga kesehatan yang bertugas di daerah terpencil;
  - g. membangun dan mengembangkan sistem informasi kesehatan untuk pelayanan publik dalam bidang kesehatan ibu dan anak;
  - h. mengembangkan standar pelayanan dan sarana sesuai kebutuhan daerah;
  - i. memberikan jaminan keamanan dan kenyamanan dalam penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak;
  - j. menyelenggarakan AMP dan menindak lanjuti rekomendasi AMP.
- (2) Penyelenggara pelayanan kesehatan yang terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes wajib:
  - a. meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - b. memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. memiliki surat izin sesuai peraturan perundang-undangan; dan
  - d. melaksanakan dan menindak lanjuti rekomendasi Audit Maternal dan Neonatal.
- (3) Pemberi pelayanan kesehatan wajib:
  - a. memberikan pelayanan kesehatan terhadap ibu dan anak yang memerlukan penanganan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan;
  - b. memberikan pelayanan kesehatan dengan segera terhadap ibu dan atau anak dalam kondisi darurat; dan
  - c. memiliki surat izin sesuai peraturan perundang-undangan.
- (4) Ibu wajib:
  - a. mematuhi nasehat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan;
  - b. memberikan informasi yang benar dan lengkap mengenai kondisi kesehatannya;
  - c. melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
  - d. memberikan ASI Eksklusif; dan
  - e. membayar sesuai dengan jasa pelayanan kesehatan yang diterima.

BAB V  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 15

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknik operasional dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 16

Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dilaksanakan dalam bentuk monitoring dan evaluasi dengan tujuan untuk memantau mutu pelayanan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak.

BAB VI  
PEMBIAYAAN

Pasal 17

Biaya Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- c. sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII  
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 18

Pedoman teknis pelaksanaan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kubu Raya.

Ditetapkan di Sungai Raya  
pada tanggal 23 Juli 2019

BUPATI KUBU RAYA,

MUDA MAHENDRAWAN

Diundangkan di Sungai Raya  
pada tanggal 23 Juli 2019  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA

YUSRIAN ANIZAM  
BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA  
TAHUN 2019 NOMOR 57