



SALINAN

BUPATI MALINAU
PROVINSI KALIMANTAN UTARA

PERATURAN DAERAH KABUPATEN MALINAU
NOMOR 10 TAHUN 2025

TENTANG
KESEHATAN IBU DAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MALINAU,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga negara termasuk ibu dan anak dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas dan berkualitas, serta dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi;
- c. bahwa untuk menjamin kepastian hukum dan menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Daerah, diperlukan pengaturan yang komprehensif mengenai kesehatan ibu dan anak;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu dan Anak;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur, dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2022 tentang Ibu Kota Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6898);

3. Undang-Undang.....

3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak Pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6923);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN MALINAU
dan
BUPATI MALINAU,

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG KESEHATAN IBU DAN ANAK.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Malinau.
2. Bupati adalah Bupati Malinau.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

5. Pemerintah.....

5. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif.
7. Ibu adalah perempuan yang mengandung, melahirkan, dan/atau menyusui Anak atau mengangkat Anak, yang merawat, mendidik, dan/atau mengasuh Anak.
8. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
9. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah suatu program yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu dalam masa nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, pelayanan keluarga berencana, ibu menyusui, bayi dan anak balita, serta anak sekolah.
10. Bayi Baru Lahir adalah anak umur 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
11. Bayi adalah anak mulai umur 0 (nol) hari sampai dengan 11 (sebelas) bulan.
12. Anak adalah seseorang sampai berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
13. Anak Bawah Lima Tahun yang selanjutnya disebut Anak Balita adalah salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari 1-4 tahun.
14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. Tenaga Kesehatan Ibu dan Anak yang disingkat Tenaga KIA adalah setiap orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan layanan KIA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada sarana layanan kesehatan Pemerintah, swasta maupun mandiri.
16. Fasilitas Pelayanan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, dan Anak baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
18. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

19. Badan Usaha Milik Negara yang selanjutnya disebut BUMN adalah Badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya berasal dari kekayaan negara yang dipisahkan.
20. Badan Usaha Milik Daerah yang selanjutnya disebut BUMD adalah Badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya berasal dari kekayaan daerah yang dipisahkan.
21. Badan Usaha Milik Desa yang selanjutnya disebut BUMDesa adalah badan hukum yang dibentuk oleh dan dimiliki oleh desa untuk mengelola aset, jasa pelayanan, dan usaha lainnya demi kesejahteraan masyarakat desa.
22. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat in, rawat jalan, dan gawat darurat.
23. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
24. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pasal 2

Penyelenggaraan KIA berasaskan:

- a. keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa;
- b. keadilan;
- c. kesetaraan gender;
- d. perlindungan
- e. kemanfaatan;
- f. pemberdayaan;
- g. keterpaduan;
- h. keterbukaan;
- i. akuntabilitas;
- j. keberlanjutan;
- k. kepentingan terbaik bagi Ibu dan Anak; dan
- l. non diskriminasi.

Pasal 3

Penyelenggaraan KIA bertujuan untuk:

- a. mencapai kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya;

b. meningkatkan.....

- b. meningkatkan derajat kesehatan anak guna menjamin proses tumbuh kembang yang optimal, yang menjadi landasan peningkatan kualitas manusia seutuhnya;
- c. peningkatan kemampuan ibu dalam mengelola kesehatan diri dan keluarganya dengan menggunakan teknologi yang sesuai seperti Posyandu, dan sejenisnya;
- d. peningkatan usaha pembinaan kesehatan anak balita dan prasekolah di lingkungan keluarga, Posyandu, Karang Balita, dan Taman Kanak;
- e. peningkatan cakupan pelayanan kesehatan bagi bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan ibu menyusui;
- f. peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan ibu menyusui, bayi dan anak balita; dan
- g. Peningkatan kemampuan dan partisipasi masyarakat, keluarga serta seluruh anggota keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan ibu, balita, dan anak prasekolah terutama dengan meningkatkan peran ibu dalam keluarga.

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan KIA meliputi:

- a. penanggungjawab dan Pengelola KIA;
- b. hak dan Kewajiban;
- c. penyelenggaraan KIA;
- d. sumber daya KIA;
- e. pendayagunaan Sistem Komunikasi dan Informasi;
- f. pembinaan dan pengawasan;
- g. pendanaan
- h. partisipasi masyarakat; dan
- i. sanksi Administratif.

BAB II

PENANGGUNGJAWAB DAN PENGELOLA KIA

Bagian Kesatu Penanggungjawab

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyelenggarakan KIA.
- (2) Tanggung Jawab Pemerintah Daerah menyelenggarakan KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri atas:
 - a. memprioritaskan program perbaikan gizi terutama pada 1000 (seribu) hari pertama kehidupan, dimulai pada masa kehamilan hingga anak berumur 2 (dua) tahun;
 - b. menyediakan ketersediaan dan kesinambungan alokasi dana dan sumber daya manusia serta kebijakan yang mendukung peningkatan KIA;

c. melakukan.....

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

Bagian Kedua Pengelola

Pasal 6

- (1) Dalam penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), Bupati menunjuk Pengelola KIA.
- (2) Pengelola KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu PD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pengelola KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. menyiapkan kebijakan teknis dalam penyelenggaraan KIA;

b. mendata.....

- b. mendata, memverifikasi dan memvalidasi calon peserta KIA;
 - c. mengelola dana penyelenggaraan KIA; dan
 - d. berkoordinasi dengan pihak dan/atau instansi terkait dalam pelaksanaan KIA.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan tugas pengelola KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak Ibu

Pasal 7

- (1) Setiap Ibu berhak mendapatkan:
- a. pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang disertai pemenuhan jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan;
 - b. jaminan gizi pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan sampai dengan Anak berusia 6 (enam) bulan;
 - c. pelayanan keluarga berencana;
 - d. pemenuhan kesejahteraan sosial;
 - e. pendampingan dari suami, keluarga, pendamping profesional, dan/atau pendamping lainnya pada masa kehamilan, keguguran, persalinan dan pasca persalinan;
 - f. rasa aman dan nyaman serta perlindungan dari segala bentuk kekerasan, diskriminasi, penelantaran, eksploitasi, perlakuan merendahkan derajat dan martabat manusia, pelanggaran hak asasi manusia, serta perlakuan melanggar hukum lainnya;
 - g. pelayanan konsultasi, layanan psikologi, dan/atau bimbingan keagamaan;
 - h. edukasi, pengembangan wawasan, pengetahuan, dan keterampilan tentang perawatan, pengasuhan, pemberian makan dan tumbuh kembang Anak;
 - i. perlakuan dan fasilitas khusus pada sarana dan prasarana umum; dan
 - j. kesempatan menjadi pendonor ASI bagi Anak yang tidak memungkinkan mendapatkan ASI dari Ibu kandungnya karena kondisi tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.
- (2) Selain hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap Ibu berhak memberikan ASI Eksklusif sejak Anak dilahirkan sampai dengan Anak berusia 6 (enam) bulan dan pemberian ASI dilanjutkan hingga Anak berusia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.

(3) Selain.....

- (3) Selain hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), setiap Ibu yang bekerja berhak mendapatkan:
 - a. cuti melahirkan dengan ketentuan:
 1. paling singkat 3 (tiga) bulan pertama; dan
 2. paling lama 3 (tiga) bulan berikutnya jika terdapat kondisi khusus yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter.
 - b. waktu istirahat 6 (enam) Minggu atau 45 (empat puluh lima) hari kalender atau sesuai dengan surat keterangan dokter, dokter kebidanan, dan kandungan, atau bidan jika mengalami keguguran;
 - c. kesempatan dan fasilitas yang layak untuk pelayanan kesehatan dan gizi serta melakukan laktasi selama waktu kerja;
 - d. waktu yang cukup dalam hal diperlukan untuk kepentingan terbaik bagi Anak; dan/atau
 - e. akses penitipan anak yang terjangkau secara jarak dan biaya.
- (4) Cuti melahirkan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a wajib diberikan oleh pemberi kerja.
- (5) Kondisi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a angka 2 meliputi:
 - a. Ibu yang mengalami masalah kesehatan, gangguan kesehatan, dan/atau komplikasi pasca persalinan atau keguguran; dan/atau
 - b. Anak yang dilahirkan mengalami masalah kesehatan, gangguan kesehatan, dan/atau komplikasi.

Pasal 8

- (1) Setiap Ibu yang melaksanakan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf a dan huruf b tidak dapat diberhentikan dari pekerjaannya dan tetap memperoleh haknya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.
- (2) Setiap ibu yang melaksanakan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf a berhak mendapatkan upah:
 - a. secara penuh untuk 3 (tiga) bulan pertama;
 - b. secara penuh untuk bulan keempat; dan
 - c. 75% (tujuh puluh lima persen) dari upah untuk bulan kelima dan bulan keenam.
- (3) Dalam hal Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diberhentikan dari pekerjaannya dan/atau tidak memperoleh haknya, Pemerintah Daerah memberikan bantuan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Untuk menjamin pemenuhan hak Ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf e, suami dan/atau keluarga harus mendampingi.
- (2) Suami sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang merupakan pegawai/karyawan berhak mendapatkan hak cuti pendampingan istri pada:
 - a. masa.....

- a. masa persalinan, selama 2 (dua) hari dan dapat diberikan paling lama 3 (tiga) hari berikutnya atau sesuai dengan kesepakatan; atau
 - b. saat mengalami keguguran, selama 2 (dua) hari.
- (3) Selain cuti sebagaimana dimaksud pada ayat (2), suami diberikan waktu yang cukup untuk mendampingi istri dan/atau Anak dengan alasan:
- a. istri yang mengalami masalah kesehatan, gangguan kesehatan, dan/atau komplikasi pasca persalinan atau keguguran;
 - b. Anak yang dilahirkan mengalami masalah kesehatan, gangguan kesehatan, dan/atau komplikasi;
 - c. istri yang melahirkan meninggal dunia; dan/atau
 - d. Anak yang dilahirkan meninggal dunia.
- (4) Selama melaksanakan hak cuti pendampingan istri, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), suami berkewajiban:
- a. menjaga kesehatan istri dan Anak;
 - b. memberikan gizi yang cukup dan seimbang bagi istri dan Anak;
 - c. mendukung istri dalam memberikan ASI Eksklusif sejak Anak dilahirkan sampai dengan Anak berusia 6 (enam) bulan; dan
 - d. mendampingi istri dan Anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi sesuai dengan standar.

Pasal 10

Selain mendapatkan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8, Ibu penyandang disabilitas memperoleh hak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyandang disabilitas.

Pasal 11

Selain mendapatkan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8, Ibu dengan kerentanan khusus memperoleh hak terkait dengan kerentanannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

Hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) dan Pasal 8 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari hak pekerja yang berlaku dalam ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.

Bagian Kedua Hak Anak

Pasal 13

- (1) Setiap anak berhak:
- a. hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal;
 - b. atas identitas diri dan status kewarganegaraan;

c. mendapatkan.....

- c. mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan Anak berusia 6 (enam) bulan pemberian ASI dilanjutkan hingga Anak berusia 2 (dua) tahun, kecuali ada indikasi medis, Ibu tidak ada, atau Ibu terpisah dari Anak;
 - d. mendapatkan makanan pendamping ASI sesuai dengan standar mulai usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
 - e. mendampatkan jaminan gizi sejak lahir sampai dengan usia 2 (dua) tahun;
 - f. memperoleh pelayanan kesehatan dan gizi sesuai dengan perkembangan usia dan/atau kebutuhan fisik dan mental;
 - g. memperoleh pemenuhan kesejahteraan sosial;
 - h. mendapatkan pengasuhan dan perawatan yang terbaik dan berkelanjutan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal;
 - i. berekspresi, bermain, dan berinteraksi dengan Anak sebaya; dan
 - j. mendapatkan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang.
- (2) Dalam hal terdapat indikasi medis, Ibu tidak ada, atau Ibu terpisah dari Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Anak berhak mendapatkan ASI Eksklusif dari pendonor ASI.
 - (3) Pemberian ASI oleh pendonor ASI dicatat dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.
 - (4) Setiap Anak yang lahir berhak menjadi peserta jaminan kesehatan nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (5) Selain mendapatkan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Anak yang memerlukan perlindungan khusus memperoleh hak-haknya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan Anak.
 - (6) Anak yang tidak mempunyai orang tua, pemenuhan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibebankan kepada keluarga pengganti atau negara melalui lembaga asuhan Anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (7) Anak yang mengalami gangguan perilaku diberi pelayanan dan asuhan yang bertujuan mengatasi hambatan dan memenuhi hak Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (8) Selain mendapatkan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Anak berhak mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai Anak.

Bagian Ketiga
Kewajiban

Pasal 14

- (1) Setiap Ibu dan ayah berkewajiban:
 - a. mempersiapkan, memeriksa, dan menjaga kesehatan mulai dari masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan;
 - b. menjaga kelangsungan hidup dan tumbuh kembang Anak;
 - c. memberikan ASI Eksklusif sejak Anak dilahirkan sampai dengan Anak berusia 6 (enam) bulan dan dilanjutkan dengan pemberian ASI dan makanan pendamping ASI sampai dengan Anak berusia 2 (dua) tahun, kecuali terdapat indikasi medis;
 - d. memberikan gizi cukup dan seimbang bagi Anak dan stimulasi yang tepat sesuai dengan usia dan kondisi Anak, untuk optimalisasi tumbuh kembang Anak;
 - e. memantau pertumbuhan dan perkembangan serta memeriksakan kesehatan Anak secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi Anak dengan penuh kasih sayang;
 - g. memberikan penanaman nilai agama, keimanan kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan budi pekerti pada Anak;
 - h. mengupayakan lingkungan yang sehat, aman, dan mendukung tumbuh kembang Anak; dan
 - i. mengupayakan pemenuhan hak Anak dan perlindungan khusus Anak.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk kepentingan terbaik bagi Ibu dan Anak dengan dukungan keluarga dan lingkungan.
- (3) Dalam hal Ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif bagi Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan oleh pendonor ASI.
- (4) Pemberian ASI oleh pendonor ASI dicatat dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam hal Ibu atau ayah meninggal dunia, terpisah dari Anak, atau secara medis tidak dapat melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sampai dengan huruf i, kewajiban Ibu dan ayah dibebankan kepada ayah atau Ibu dan/atau keluarga.
- (6) Dalam hal Ibu, ayah dan keluarga meninggal dunia, terpisah dari Anak, atau tidak melaksanakan kewajibannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kewajiban terhadap Anak dibebankan kepada keluarga pengganti atau negara melalui lembaga asuhan anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PENYELENGGARAAN KIA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 15

- (1) PD yang membidangi urusan kesehatan menyelenggarakan pelayanan KIA yang standar, merata, dan terjangkau secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat KIA.
- (2) Penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Tenaga KIA.
- (3) Penyelenggaraan KIA meliputi:
 - a. jenis pelayanan;
 - b. sistem rujukan;
 - c. pelayanan kesehatan ibu;
 - d. pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir, bayi dan anak balita; dan
 - e. pendukung penyelenggaraan KIA.

Bagian Kedua
Jenis Pelayanan

Pasal 16

- (1) Jenis pelayanan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf a terdiri atas:
 - a. pelayanan promotif;
 - b. preventif
 - c. kuratif; dan
 - d. rehabilitatif.
- (2) Tingkat pelayanan KIA terdiri atas:
 - a. fasilitas kesehatan tingkat pertama; dan
 - b. fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
- (3) Pelayanan KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Sistem Rujukan

Pasal 17

- (1) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b dilaksanakan sesuai dengan jenjang fasilitas kesehatan.
- (2) fasilitas kesehatan tingkat pertama yang merujuk bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (3) fasilitas kesehatan tingkat pertama harus meningkatkan pelayanan stabilisasi pra rujukan.

(4) Setiap.....

- (4) Setiap Rumah Sakit rujukan bertanggung jawab memenuhi standar pelayanan sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (5) Setiap tenaga kesehatan menjalankan sistem rujukan dalam pelayanan KIA sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Ibu

Paragraf 1
Pelayanan Ibu Hamil

Pasal 18

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

Pasal 19

- (1) Tenaga KIA, suami dan atau keluarga harus memberikan perhatian dan penanganan khusus terhadap Ibu hamil yang terdeteksi memiliki resiko tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3).
- (2) Dalam hal keadaan darurat, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.
- (3) Dalam hal keadaan darurat, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

Paragraf 2
Pelayanan Persalinan

Pasal 20

- (1) Ibu yang akan bersalin di fasilitas KIA milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta harus segera ditangani oleh Tenaga KIA.
- (2) Dalam hal Tenaga KIA tidak berada di tempat, sementara kondisi ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan lain wajib merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
- (3) Apabila terdapat ibu bersalin dalam kondisi gawat dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di fasilitas pelayanan KIA harus segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

(4) Dalam.....

- (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 21

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

Paragraf 3 Pelayanan Nifas

Pasal 22

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

Paragraf 4 Pelayanan Kontrasepsi

Pasal 23

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

Bagian Kelima.....

Bagian Kelima
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi
dan Anak Balita

Paragraf 1
Pemberian ASI Eksklusif

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan tenaga dan alat kesehatan untuk pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf d.
- (2) Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan harus memberikan kesadaran dan menggalakkan program pemberian ASI eksklusif.
- (3) Tenaga KIA segera menyerahkan bayi kepada ibunya setelah melahirkan untuk diberikan ASI eksklusif, kecuali dalam kondisi tertentu dengan alasan medis.
- (4) Tenaga KIA dan/atau tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dilarang memberikan air susu selain ASI dan dilarang memberikan cinderamata berupa susu formula, kecuali ada indikasi medis, Ibu tidak ada, atau Ibu terpisah dari Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c.

Pasal 25

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

Paragraf 2
Pemotongan Tali Pusat

Pasal 26

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

Paragraf 3.....

Paragraf 3
Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Baru Lahir,
Bayi dan Anak Balita

Pasal 27

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

Bagian Keenam
Pendukung Penyelenggaraan KIA

Paragraf 1
Umum

Pasal 28

- (1) Pendukung penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf e diberikan Ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita untuk mendapatkan pelayanan.
- (2) Pendukung KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk :
 - a. dukungan ketersediaan donor darah;
 - b. dukungan transportasi; dan
 - c. dukungan lain yang diperlukan.
- (3) Dukungan lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Penetapan dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan berdasarkan pertimbangan atas masukan dari PD yang membidangi urusan kesehatan.

Paragraf 2
Dukungan Ketersediaan Donor Darah

Pasal 29

- (1) Dukungan ketersediaan donor darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf a untuk mendukung Unit Pengelola Palang Merah Indonesia dalam mempersiapkan ketersediaan darah.
- (2) Dukungan ketersediaan donor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) difasilitasi oleh Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan.

(3) Dukungan.....

- (4) Dukungan ketersediaan donor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melibatkan Pemerintah Desa.
- (5) Donor darah dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

- (1) PD yang membidangi urusan kesehatan bersama Pemerintah Desa melakukan pendataan golongan darah kepada masyarakat Desa.
- (2) Pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk menjadi calon pendonor darah dan golongan darah.
- (3) Masyarakat yang telah terdata sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai pendonor darah didaftarkan menjadi pendonor darah.
- (4) Masyarakat yang telah didaftarkan sebagai pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menandatangani perjanjian sukarela sebagai pendonor darah.
- (5) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan untuk mempersiapkan ketersediaan pendonor darah jika ada kondisi kegawatdaruratan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Dukungan Ketersediaan Donor Darah diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 3

Dukungan Transportasi

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan memberikan dukungan transportasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf b.
- (2) Dukungan transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan melibatkan peran serta aktif dari:
 - a. BUMN;
 - b. BUMD;
 - c. BUMDes;
 - d. pemerintah Desa; dan
 - e. perusahaan swasta.
- (3) Dukungan transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk persiapan penyelenggaraan KIA.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai dukungan transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB V

SUMBER DAYA KIA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 32.....

Pasal 32

- (1) Sumber daya KIA melaksanakan penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.
- (2) Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan memfasilitasi dan mengkoordinasikan sumber daya KIA dalam pelaksanaan penyelenggaraan KIA.
- (3) Sumber daya KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Tenaga KIA;
 - b. fasilitas pelayanan KIA;
 - c. BUMN;
 - d. BUMD;
 - e. BUMDes;
 - f. Perusahaan swasta; dan
 - g. Pemerintah Desa.
- (4) Sumber daya KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berperan aktif dalam menyelenggarakan KIA.

Bagian Kedua Tenaga KIA

Pasal 33

- (1) Setiap Tenaga KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf a memiliki Surat Izin Praktek yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan beserta fasilitas kesehatan swasta dan organisasi profesi memberikan pelatihan atau pendidikan kepada Tenaga KIA hingga memahami dan memenuhi standar pelayanan kebidanan dan/atau kesehatan.
- (3) Penilaian standar pelayanan kebidanan dan/atau kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

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

Pasal 35.....

Pasal 35

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

Bagian Ketiga Fasilitas Pelayanan KIA

Pasal 36

- (1) Fasilitas Pelayanan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf b diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan dan fasilitas kesehatan swasta.
- (2) Fasilitas pelayanan KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. rumah sakit umum Daerah;
 - b. Puskesmas;
 - c. Puskesmas Pembantu;
 - d. Pos Pelayanan Kesehatan Desa;
 - e. Poliklinik Desa;
 - f. Pos Pelayanan Terpadu; dan
 - g. fasilitas kesehatan swasta.

Pasal 37

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

Bagian Keempat BUMN, BUMD, BUMDes dan Perusahaan Swasta

Pasal 38.....

Pasal 38

- (1) BUMN, BUMD, BUMDes dan Perusahaan Swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf c, sampai dengan huruf f berperan serta aktif dalam menyelenggarakan KIA.
- (2) Peran serta aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. memberikan perlindungan terhadap karyawan dan/atau buruh dalam memenuhi hak atas Kesehatan Ibu dan Anak;
 - b. memudahkan dan membantu ibu, bayi baru lahir dan anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan;
 - c. memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan;
 - d. memberikan dukungan penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2); dan
 - e. memberikan alokasi anggaran pada program tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan.
- (3) Alokasi anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e paling sedikit 5% (lima persen) dari seluruh anggaran program tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan dalam 1 (satu) tahun.

Bagian Kelima Pemerintah Desa

Pasal 39

- (1) Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf g berperan serta aktif dalam menyelenggarakan KIA.
- (2) Peran serta aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. membantu Ibu, bayi baru lahir dan Anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan;
 - b. memberikan dukungan penyelenggaraan KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2); dan
 - c. memberikan alokasi anggaran penyelenggaraan KIA pada anggaran pendapatan dan belanja Desa.
- (3) Peran serta aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam Koordinasi Antara Sumber Daya KIA

Pasal 40

- (1) PD yang membidangi urusan kesehatan menjadi koordinator bagi sumber daya KIA dalam menyelenggarakan KIA.

(2) PD.....

- (2) PD yang membidangi urusan kesehatan sebagai koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan:
 - a. melakukan perencanaan terhadap penyelenggaraan KIA secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
 - b. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak Balita yang dimiliki sumber daya KIA;
 - c. melaksanakan supervisi fasilitatif dan menjamin terselenggaranya tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA secara berkala yang dilakukan sumber daya KIA;
 - d. melakukan pendataan penyelenggaraan KIA yang telah dilaksanakan oleh sumber daya KIA; dan
 - e. meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat terhadap pentingnya KIA melalui peran serta sumber daya KIA.
- (3) Pelaksanaan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PENDAYAGUNAAN TEKNOLOGI INFORMASI
DAN KOMUNIKASI

Pasal 41

- (1) Pemerintah Daerah melalui PD yang membidangi urusan kesehatan mendayagunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam melaksanakan penyelenggaraan KIA.
- (2) Pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi dan komunikasi.
- (3) Sistem informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk aplikasi peduli KIA.
- (4) Pendayagunaan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melibatkan sumber daya KIA.

Pasal 42

- (1) Pelibatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (4) dengan cara pendaftaran sumber daya KIA melalui Peran PD yang membidangi urusan kesehatan dan/atau pendaftaran secara mandiri pada aplikasi peduli KIA.
- (2) Aplikasi peduli KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijadikan sarana bagi sumber daya KIA dalam penyelenggaraan KIA.
- (3) Aplikasi peduli KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
 - a. data sumber daya KIA;
 - b. peserta KIA;
 - c. informasi mengenai status peserta KIA; dan
 - d. pemberitahuan atau notifikasi peserta KIA yang membutuhkan pelayanan KIA.

(4) Proses.....

- (4) Proses pengadaan barang/jasa untuk melaksanakan pendayagunaan teknologi informasi dan komunikasi melalui aplikasi peduli KIA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (3) dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 43

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan KIA.
- (2) Pembinaan pelayanan KIA 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.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perizinan;
 - b. standar kinerja Tenaga KIA;
 - c. standar sarana pelayanan KIA; dan
 - d. standar operasional prosedur pelayanan KIA.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 44

- (1) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1), Bupati membentuk Tim Pembinaan dan Pengawasan KIA.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh kepala PD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas unsur:
 - a. PD yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyusunan kebijakan dan pengoordinasian administratif terhadap pelaksanaan tugas PD serta pelayanan administratif; dan
 - b. PD yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam membina dan mengawasi pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan tata cara pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (4).

Pasal 45

- (1) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan, tim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dibantu oleh sekretariat.

(2) Sekretariat.....

- (2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada pada PD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Tim pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2) dan Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII PENDANAAN

Pasal 46

- (1) Sumber pendanaan penyelenggaraan pelayanan KIA meliputi:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja daerah Provinsi Kalimantan Utara;
 - c. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
 - d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber pendanaan penyelenggaraan pelayanan KIA dilakukan secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan, dan bertanggung jawab dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatuhan.

BAB IX PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 47

- (1) Masyarakat dapat berpartisipasi dalam penyelenggaraan pelayanan KIA.
- (2) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang, lembaga perlindungan anak, lembaga asuhan anak, organisasi kemasyarakatan, lembaga adat, lembaga pendidikan, media massa, dunia usaha, akademisi, organisasi profesi, dan lembaga penyedia layanan berbasis masyarakat.
- (3) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. penciptaan kondisi lingkungan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan KIA;
 - b. perlindungan dan pengawasan sosial;
 - c. pemberian saran dan/atau pendapat dalam penyelenggaraan pelayanan KIA;
 - d. penyampaian informasi dan/atau laporan;
 - e. pendampingan dan advokasi;
 - f. pemberian edukasi dalam pengembangan wawasan pengetahuan, dan keterampilan;
 - g. pemberian bantuan dan santunan; dan/atau
 - h. bentuk partisipasi lainnya, yang tidak bertentangan dengan peraturan undang-undang.

(4) Partisipasi.....

- (4) Partisipasi lembaga perlindungan anak, lembaga asuhan anak, organisasi kemasyarakatan, lembaga adat, lembaga pendidikan, akademisi, organisasi profesi, dan lembaga penyedia layanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Partisipasi media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui penyebarluasan informasi dan materi edukasi yang bermanfaat dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan KIA.
- (6) Partisipasi dunia usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kebijakan dan program perusahaan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan KIA.

BAB X SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 48

- (1) Penyelenggara fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada pasal 19 ayat (2) dan ayat (3) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. Teguran lisan;
 - b. Teguran tertulis;
 - c. Penghentian sementara penyelenggaraan kesehatan; dan/atau
 - d. Pencabutan izin bagi fasilitas kesehatan swasta.

Pasal 49

- (1) Tenaga KIA dan/atau tenaga kesehatan lain dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 24 ayat (4) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara penyelenggaraan kesehatan;
 - d. pencabutan izin bagi fasilitas kesehatan swasta; dan
 - e. penerapan hukum disiplin pegawai bagi tenaga kesehatan yang merupakan Aparatur Sipil Negara sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

- (1) Sumber daya KIA selain sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 ayat (3) huruf a yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 42 ayat (1) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berupa:
 - a. teguran lisan;

b. teguran.....

- b. teguran tertulis;
- c. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
- d. pencabutan izin.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 51

Pendayagunaan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dilaksanakan paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan Daerah diundangkan.

Pasal 52

Peraturan Bupati sebagai peraturan pelaksanaan atas Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak diundangkannya Peraturan Daerah ini.

Pasal 53

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Malinau
pada tanggal 31 Desember 2025

BUPATI MALINAU,

Ttd

WEMPI W. MAWA

Diundangkan di Malinau
pada tanggal 31 Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MALINAU,

Ttd

ERNES SILVANUS

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MALINAU TAHUN 2025 NOMOR 10.
NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN MALINAU PROVINSI
KALIMANTAN UTARA NOMOR (121/10/2025).

Salinan sesuai dengan aslinya,
Kepala Bagian Hukum Setkab. Malinau


Slamet Riyono

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN MALINAU
NOMOR 10 TAHUN 2025
TENTANG
KESEHATAN IBU DAN ANAK

I. UMUM

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan isu utama pembangunan di Indonesia karena menjadi indikator penting kesejahteraan masyarakat. Komitmen ini sejalan dengan tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) yang menegaskan hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Dalam konteks Kabupaten Malinau, Raperda tentang Kesehatan Ibu dan Anak diarahkan untuk memperkuat upaya pemerintah daerah dalam menjamin akses layanan kesehatan dasar, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik sesuai amanat Pancasila dan UUD 1945.

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara sebagaimana dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak tersebut mencakup seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali, termasuk bagi ibu dan anak yang merupakan kelompok rentan dan memiliki peran strategis dalam pembangunan sumber daya manusia di masa depan.

Pemerintah Daerah khususnya Kabupaten Malinau memiliki tanggung jawab untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan berkesinambungan bagi ibu dan anak. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan ibu agar mampu menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas dengan aman, serta melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas. Selain itu, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak juga merupakan langkah strategis dalam menurunkan angka kematian ibu melahirkan dan bayi, yang masih menjadi tantangan pembangunan kesehatan di daerah khususnya di Kabupaten Malinau.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak, membutuhkan kepastian hukum, arah kebijakan yang jelas, serta pedoman pelaksanaan yang terintegrasi dan komprehensif. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Malinau perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Ibu dan Anak sebagai landasan hukum yang mengatur tanggung jawab pemerintah daerah, peran tenaga kesehatan, partisipasi masyarakat, serta mekanisme pembiayaan dan penyediaan sarana prasarana kesehatan yang mendukung.

Rancangan Peraturan Daerah ini diharapkan menjadi instrumen hukum untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak di daerah, meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dini, serta mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan sejahtera di Kabupaten Malinau.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus berlandaskan keimanan dan

ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, sesuai dengan agama dan kepercayaan yang diyakini, sehingga terwujud kehidupan Ibu dan Anak yang seimbang baik jasmani maupun rohani.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus menekankan pada aspek pemerataan, tidak diskriminatif, dan proporsional, sehingga dapat memastikan kesejahteraan secara fisik, psikis, sosial, ekonomi, dan spiritual Ibu dan Anak terpenuhinya secara aktif dan optimal.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas kesetaraan gender” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus memastikan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan untuk memperoleh hak-haknya sebagai manusia melalui proses yang adil dalam mengakses dan mengontrol sumber daya, berpartisipasi aktif, serta memperoleh manfaat dari pembangunan.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus menjamin pemenuhan hak Ibu dan Anak secara aktif dan optimal.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas kemanfaatan” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus mampu memberikan kemandirian, keberdayaan, dan ketahanan sehingga lebih meningkat baik kesejahteraan dan kualitas hidup Ibu dan Anak maupun lingkungannya.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas pemberdayaan” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus mampu mengembangkan kemampuan dan potensi Ibu dan Anak, sehingga dapat memenuhi kebutuhan hidup yang layak.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas keterpaduan” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA harus mengintegrasikan berbagai komponen terkait sehingga dapat berjalan dengan sinergis.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas keterbukaan” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA dapat diakses oleh masyarakat.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “asas akuntabilitas” dalam setiap penyelenggaraan pelayanan KIA dilaksanakan secara berkesinambungan.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “asas keberlanjutan” dalam setiap penyelenggaraan pelayanan KIA dilaksanakan secara berkesinambungan.

Huruf k

Yang dimaksud dengan “asas kepentingan terbaik bagi Ibu dan Anak” dalam penyelenggaraan pelayanan KIA, pengambilan keputusan dan/atau tindakan harus mempertimbangkan kelangsungan hidup Ibu dan tumbuh kembang Anak.

Huruf l

Yang dimaksud dengan “asas non diskriminasi” dalam setiap penyelenggaraan pelayanan KIA, tidak ada perlakuan berbeda yang didasarkan pada suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya, bahasa, status hukum, urusan kelahiran Anak, serta kondisi fisik, mental, dan/atau disabilitas.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil” merupakan pelayanan yang diberikan kepada perempuan yang merencanakan kehamilan, termasuk calon pengantin.

Huruf b

Jaminan gizi pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan sampai dengan Anak berusia 6 (enam) bulan diberikan dalam bentuk suplementasi gizi dan/atau pemberian makanan tambahan.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Pendamping diberikan sesuai dengan kebutuhan, antara lain untuk Ibu berhadapan dengan hukum, di lembaga pemasyarakatan, di penampungan, dalam situasi bencana, dalam situasi konflik, Ibu tunggal, Ibu korban kekerasan, Ibu dengan *human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome* (HIV/AIDS), Ibu yang tinggal di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar, dan/atau Ibu dengan gangguan jiwa.

Yang dimaksud dengan “pendamping profesional”, antara lain tenaga kesehatan, pekerja sosial, psikolog, atau pendamping penyandang disabilitas.

Yang dimaksud dengan “pendamping lainnya”, antara lain rukun tetangga, rukun warga, kader pemberdayaan masyarakat desa, kader sahabat perempuan dan Anak, penyuluh sosial, tenaga kesejahteraan sosial, atau relawan sosial.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Layanan psikologi diberikan kepada Ibu yang mengalami masalah psikologi dan/atau gangguan psikologis.

Huruf h
Cukup jelas.

Huruf i
Cukup jelas.

Huruf j
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Yang dimaksud dengan “laktasi” meliputi menyusui, menyiapkan, pemerah, dan/atau menyimpan ASI perah.

Huruf d
Yang dimaksud dengan “waktu yang cukup” dituangkan dalam perjanjian kerja, peraturan perusahaan, atau perjanjian kerja bersama.

Huruf e
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Pasal 8
Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas.

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Yang dimaksud dengan “kerentanan khusus”, antara lain untuk Ibu berhadapan dengan hukum, Ibu di lembaga pemasyarakatan, di penampungan, dalam situasi bencana, dalam situasi konflik, Ibu tunggal, Ibu korban kekerasan, Ibu dengan *human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome* (HIV/AIDS), Ibu yang tinggal di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar, dan/atau Ibu dengan gangguan jiwa.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Ayat (1)

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f
Yang dimaksud dengan “pelayanan kesehatan dan gizi” termasuk imunisasi terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan pemberian suplementasi gizi.

Huruf g
Cukup jelas.

Huruf h
Cukup jelas.

Huruf i
Cukup jelas.

Huruf j
Yang dimaksud dengan “lingkungan yang mendukung tumbuh kembang” adalah lingkungan yang ramah terhadap Anak, melindungi Anak dari berbagai ancaman, gangguan, dan kekerasan, serta mendukung perkembangan Anak sesuai kebutuhan usianya.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Ayat (6)
Cukup jelas.

Ayat (7)
Cukup jelas.

Ayat (8)
Cukup jelas..

Pasal 14

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Ayat (6)
Yang dimaksud dengan “terpisah dari Anak”, antara lain Anak korban bencana atau kondisi perceraian orang tua.
Yang dimaksud dengan “lembaga asuhan anak” adalah lembaga di bidang kesejahteraan sosial yang melaksanakan fungsi pengasuhan anak baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun milik masyarakat.

Pasal 15
Cukup jelas.
Pasal 16
Cukup jelas.
Pasal 17
Cukup jelas.
Pasal 18
Cukup jelas.
Pasal 19
Cukup jelas.
Pasal 20
Cukup jelas.
Pasal 21
Cukup jelas.
Pasal 22
Cukup jelas.
Pasal 23
Cukup jelas.
Pasal 24
Cukup jelas.
Pasal 25
Cukup jelas.
Pasal 26
Cukup jelas.
Pasal 27
Cukup jelas.
Pasal 28
Cukup jelas.
Pasal 29
Cukup jelas.
Pasal 30
Cukup jelas.
Pasal 31
Cukup jelas.
Pasal 32
Cukup jelas.
Pasal 33
Cukup jelas.
Pasal 34
Cukup jelas.
Pasal 35
Cukup jelas.
Pasal 36
Cukup jelas.
Pasal 37
Cukup jelas.
Pasal 38
Cukup jelas.
Pasal 39
Cukup jelas.
Pasal 40
Cukup jelas.
Pasal 41
Cukup jelas.
Pasal 42
Cukup jelas.

Pasal 43
Cukup jelas.
Pasal 44
Cukup jelas.
Pasal 45
Cukup jelas.
Pasal 46
Cukup jelas.
Pasal 47
Cukup jelas.
Pasal 48
Cukup jelas.
Pasal 49
Cukup jelas.
Pasal 50
Cukup jelas.
Pasal 51
Cukup Jelas.
Pasal 52
Cukup Jelas.
Pasal 53
Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MALINAU NOMOR 7.