



PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH

NOMOR 17 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI PROVINSI JAWA TENGAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pemenuhan hak hidup sehat bagi ibu dan anak, telah dilakukan upaya peningkatan kesehatan, namun belum memberikan hasil yang maksimal dimana angka kematian ibu dan bayi masih tinggi, sehingga diperlukan upaya yang optimal guna percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi;
- b. bahwa tingginya angka kematian ibu dan bayi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain budaya, pendidikan, sosial, ekonomi, lingkungan, sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak dan 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, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Provinsi Jawa Tengah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Halaman 86-92);
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);

3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 1 Seri E Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 7);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
17. Peraturan Gubernur Nomor 90 Tahun 2005 tentang Pelaksanaan Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Berita daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005 Nomor 90);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PROVINSI JAWA TENGAH.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Jawa Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Tengah.

4. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.
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 Provinsi Jawa Tengah.
10. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah Pasangan suami istri yang istrinya berusia antara 15-49 tahun dan secara operasional pula pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 49 tahun tetapi belum menopause.
11. Ibu adalah wanita hamil dan melahirkan sampai 42 hari setelah persalinan.
12. Ibu bersalin adalah ibu yang sedang menjalani proses persalinan. Proses Persalinan adalah rangkaian peristiwa mulai dari kontraksi sampai dikeluarkannya hasil konsepsi (janin, plasenta, ketuban dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri.
13. Ibu nifas adalah ibu yang menjalani proses nifas yaitu suatu masa yang dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan.
14. Anak adalah bayi sampai dengan balita.
15. Bayi adalah anak yang berumur 0 (nol) sampai 1 (satu) hari menjelang ulang tahun pertama.
16. Balita adalah anak yang berumur 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh Sembilan) bulan.
17. Bayi baru lahir yang selanjutnya disebut Neonatal adalah bayi yang berumur antara 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
18. Advokasi adalah upaya persuasif yang mencakup kegiatan penyadaran, rasionalisasi, argumentasi dan rekomendasi tindak lanjut mengenai sesuatu.
19. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

20. Program KB adalah upaya peningkatan dan peran serta masyarakat melalui :
 - a. Pendewasaan Usia Perkawinan;
 - b. Pengaturan Kelahiran;
 - c. Pembinaan Ketahanan Keluarga;
 - d. Peningkatan Kesehatan Keluarga untuk mewujudkan Keluarga Kecil, Bahagia dan Sejahtera.
21. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.
22. 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).
23. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan nasional yang bersifat wajib (*mandatory*), dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
24. 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.
25. 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.
26. 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.
27. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif yang selanjutnya disebut PONEK adalah kegiatan disamping mampu melaksanakan seluruh pelayanan PONED, di Rumah Sakit Kabupaten/Kota 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.
28. 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 jam) dilengkapi dengan ruangan rawat inap dengan tempat tidur rawat inap, dan obat-obatan terstandar.
29. 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.

30. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
31. 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.
32. 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.
33. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
34. Puskesmas Keliling adalah unit pelayanan luar gedung yang dilengkapi kendaraan bermotor roda empat atau roda dua atau perahu bermotor dan dilengkapi dengan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta tenaga kesehatan yang berasal dari Puskesmas yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan Puskesmas dalam wilayah kerjanya termasuk mobilisasi ibu hamil yang akan melahirkan ke sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan siap 24 jam.
35. Poliklinik Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat dengan PKD adalah merupakan suatu upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah desa/kelurahan yang didukung oleh tenaga kesehatan profesional untuk melakukan upaya kesehatan promotif, preventif dan kuratif, sesuai dengan kewenangannya di bawah pembinaan teknis Puskesmas.
36. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat yang memberikan upaya pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi lima program prioritas yaitu Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare.
37. 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.
38. Dokter Umum adalah Dokter yang telah lulus pendidikan sarjana kedokteran dan juga telah lulus pendidikan profesi Kedokteran serta telah diambil sumpah Dokter.
39. 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).
40. Pemberi pelayanan adalah tenaga kesehatan yang Memberi pelayanan kesehatan sesuai dengan keahliannya.
41. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial, dan organisasi kemasyarakatan dan atau pihak lainnya.

42. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
43. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap masalah kesehatan/penyakit.
44. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal, maupun horisontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau masalah kesehatan.
45. 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.
46. AMP Sosial adalah kegiatan AMP yang dilaksanakan di tingkat masyarakat.

BAB II AZAS, MAKSUD, DAN TUJUAN

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-nilai kemanusiaan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai standar.

Pasal 4

Tujuan Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak adalah:

- a. terwujudnya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu melahirkan dan anak di seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah;
- b. tersedianya fasilitas kesehatan yang sesuai standar pelayanan;
- c. terwujudnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bermutu dan aman;
- d. terlayannya ibu hamil dan bersalin 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 Jawa Tengah;
- l. terwujudnya sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan anak secara efisien dan efektif.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang Lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak:
- b. Peningkatan peran serta masyarakat.

BAB IV PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Pasal 6

Guna mencapai tujuan penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui upaya-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 7

- (1) Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 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;
 - d. pelaksanaan sistem rujukan yang efektif dan efisien.
- (2) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sebagaimana Pasal 6 huruf b meliputi:
 - a. upaya promotif;
 - b. upaya preventif;
 - c. upaya pemberdayaan masyarakat.

Pasal 8

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 dan setidaknya 1 (satu) kali pemeriksaan oleh Dokter Umum;
- c. pemeriksaan ibu hamil beresiko tinggi dan anak beresiko tinggi dilakukan oleh Dokter Spesialis;
- d. penolong persalinan adalah 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* beserta tindak lanjutnya;
- o. peningkatan kualitas supervisi fasilitatif oleh supervisor di semua tingkatan pelayanan kesehatan.

Pasal 9

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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;
- d. Puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK yang sesuai standar.

Pasal 10

Pemenuhan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 aturan yang berlaku;
- c. kerjasama dengan institusi pendidikan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dan pendidikan berkelanjutan.

Pasal 11

Pelaksanaan sistem rujukan yang efektif dan efisien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf d dilaksanakan melalui :

- a. pembentukan jejaring sistem rujukan kesehatan ibu dan anak di Daerah;
- 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 12

(1) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat melalui upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 Kabupaten/Kota melakukan promosi upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak;
- c. mendorong pemeriksaan kehamilan dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. melakukan sosialisasi tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir;
- e. mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Asi Eksklusif;
- f. Sosialisasi Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan ibu dan anak.

(2) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat melalui upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 pada bayi;
- g. melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Asi Eksklusif;
- h. pembinaan team PONEK ke PONEK.

(3) Peningkatan peran serta seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat melalui upaya Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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;
- h. penyelenggaraan Rumah Tunggu.

Pasal 13

Hal yang teknis mengenai peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak diatur lebih lanjut dengan petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

BAB V PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 14

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) pemeriksaan kehamilan secara rutin;
 - c) menyiapkan ASI Eksklusif;
 - d) melahirkan di fasilitas kesehatan.

Pasal 15

Hal yang teknis mengenai peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak diatur lebih lanjut dengan petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

BAB VI
HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu
Hak

Pasal 16

- (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;
 - 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;
 - 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;
 - 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 peraturan yang berlaku.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 17

- (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-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 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 yang berlaku;
 - 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;

- c. memiliki surat izin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(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 (IDM);
- d. memberikan ASI Eksklusif;
- e. membayar sesuai dengan jasa pelayanan kesehatan yang diterima.

BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 18

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak di Provinsi Jawa Tengah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknik operasional dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Pasal 19

Pengawasan dilaksanakan dalam bentuk monitoring dan evaluasi dengan tujuan untuk memantau mutu pelayanan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan Ibu dan Anak, meliputi :

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak:
 - 1) mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah ditentukan;
 - 2) melakukan monitoring dan evaluasi secara berjenjang sesuai kewenangan dan kebijakan Daerah;
 - 3) setiap fasilitas pelayanan kesehatan memberikan laporan secara berjenjang.
- b. Peningkatan peran serta masyarakat:
 - 1) pemberdayaan terhadap masyarakat dan swasta dalam upaya kesehatan ibu dan anak.
 - 2) keberlangsungan dan keberlanjutan peran serta aktif masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 20

Biaya penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak di Provinsi Jawa Tengah dibebankan kepada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;

- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- e. Sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 14 Juni 2016

GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttd

GANJAR PRANOWO

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 14 Juni 2016

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA TENGAH,

ttd

SRI PURYONO KARTO SOEDARMO

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2016 NOMOR 17