BUPATI BENER MERIAH

PERATURAN BUPATI BENER MERIAH
NOMOR : 59 TAHUN 2012

TENTANG

JAMINAN PELAYANAN PERSALINAN AMAN, INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

BISMILLAHIRAHMANIRRAHIM

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA
BUPATI BENER MERIAH,

Menimbang: a. bahwa untuk menciptakan Persalinan Aman merupakan tanggung jawab semua pihak, baik Pemerintah Kabupaten, tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat umum;

b. bahwa kegiatan Inisiasi Menyusu Dini dan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif kepada bayi merupakan kewajiban bagi Ibu serta Hak Azasi pada bayi sesuai dengan pasal 128 dan Pasal 129 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

c. bahwa tata kelola penyelenggaraan pemerintah yang baik terutama dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak akan melahirkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat sebagaimana refleksi suatu Negara dan daerah yang demokrasi.

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c tersebut di atas, maka memandang perlu membentuk Peraturan Bupati Bener Meriah tentang Jaminan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

Mengingat :1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);

2. 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);

3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Provinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);

4. Undang .....

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4234);
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
6. Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bener Meriah di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam;
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Pemerintah Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 nomor 2008, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5292);

16. Peraturan.....

16. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
17. Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48/Men.PP/XII/2008; Nomor PER.27/MEN/XII/2008; dan Nomor 177/Menkes/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja Di Tempat Kerja;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;
19. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 13 Tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat
20. Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2008 tentang Perlindungan Anak.
21. Qanun Aceh Nomor 06 Tahun 2009 tentang Pemberdayaan dan Perlindungan Perempuan.
22. Qanun Aceh Nomor 04 Tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 01);

Menetapkan: **PERATURAN BUPATI BENER MERIAH TENTANG JAMINAN PELAYANAN PERSALINAN AMAN, INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Bener Meriah.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
3. Kepala Daerah adalah Bupati Kabupaten Bener Meriah;
4. Satuan Kerja Perangkat Kabupaten yang selanjutnya disingkat SKPK adalah Satuan Kerja Perangkat Kabupaten yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.
5. Kepala SKPK adalah Kepala Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.
6. Tenaga Kesehatan adalah seorang profesional yang bekerja di bidang kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk menolong persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dan dokter spesialis anak.
7. Tenaga Kesehatan Lainnya adalah tenaga kesehatan yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti ahli gizi, sanitarian, perawat dan penyuluh kesehatan masyarakat.

8.Fasilitas .....

8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah institusi kesehatan baik negeri maupun swasta yang memberikan pelayanan persalinan, pengobatan, rawat inap, kesehatan ibu dan anak meliputi Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Puskesmas Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Bersalin, Balai Pengobatan, Rumah Sakit dan Laboratorium Klinik.

9. Penyelenggara Fasilitas Kesehatan adalah manajemen pengelola fasilitas dan layanan kesehatan.

10. Stakeholder adalah pemangku kepentingan atau para pihak yang terkait erat dengan isu dan permasalahan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif antara lain Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA), Badan Pemberdayaan Masyarakat (BPM), Badan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Sejahtera (BPPPAKS), Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Badan Ketahanan Pangan, CAMAT, Puskesmas, Kepala Kampung, PKK, Darmawanita

11. Organisasi profesi adalah yang anggotanya adalah para praktisi yang menetapkan diri mereka sebagai profesi dan biasanya bersifat nirlaba, yang bertujuan melindungi kepentingan publik maupun professional pada bidang tersebut meliputi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan organisasi profesi Kesehatan lainnya

12. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah sebuah organisasi yang didirikan secara perorangan atau sekelompok orang, secara sukarela memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya meliputi BKMT, kelompok pendukung ibu dan organisasi wanita lainnya

13. Partisipasi Masyarakat adalah peran dan partisipasi masyarakat melalui Desa Siaga dan Komite Kesehatan Kecamatan.

14. Desa Siaga adalah Desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri

15. Komite Kesehatan Kecamatan yang selanjutnya disebut dengan K3 adalah organisasi yang menghimpun tokoh masyarakat, kader dan masyarakat peduli Kesehatan yang berperan sebagai mitra kerja Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya pembangunan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

16. Motivator adalah petugas Kesehatan, kader posyandu dan masyarakat yang telah mendapatkan pelatihan tentang Kesehatan Ibu dan Anak dan mempunyai komitmen untuk mengkampanyekan, memberi motivasi dan informasi yang benar mengenai pentingnya Kesehatan ibu dan anak menyangkut dengan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif yang berada di wilayah mereka.

17. Persalinan Aman adalah proses persalinan yang mendapatkan pelayanan sejak hamil, bersalin dan masa nifas di tempat yang memenuhi standar, pelayanan yang berstandar, alat yang sesuai standar, dan tenaga penolong persalinan yang memenuhi standar.

18. Standar .....

18. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, selanjutnya disebut dengan Program P4K adalah kegiatan yang melibatkan peran Bidan Desa, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas yang meliputi pendataan ibu hamil yang akurat oleh bidan, persiapan transportasi, persiapan pendanaan persalinan dan calon pendonor darah;
19. Standar Operasional Prosedur yang selanjutnya di singkat dengan SOP adalah suatu standar/pedoman tertulis tentang tata cara atau tahapan yang dibakukan dan harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu;
20. Standar Pelayanan Publik adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur
21. Standar Pelayanan Minimal adalah yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
22. Partisipasi adalah prinsip bahwa setiap orang memiliki hak untuk terlibat dalam pengambilan keputusan disetiap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan baik secara langsung maupun tidak langsung.
23. Transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan, proses pembuatan dan pelaksanaannya serta hasil-hasil yang dicapai
24. Akuntabilitas adalah prinsip yang menjamin bahwa setiap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan dapat dipertanggungjawabkan secara terbuka oleh pelaksana kegiatan kepada pihak-pihak yang terkena dampak penerapan kebijakan.
25. Responsif adalah komitmen penyelenggara pemerintahan untuk melayani kebutuhan dan kepentingan sosial yang dialami dan ditemukan oleh masyarakat.
26. Air Susu Ibu selanjutnya disingkat ASI.
27. ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, madu, air teh, air kopi, air putih, dan lain-lain, serta tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, bubur susu, biskuit, bubur nasi, tim, dan lain-lain, kecuali obat dan vitamin atas rekomendasi tenaga kesehatan.
28. Susu Formula adalah Susu yang secara khusus diformulasikan (Cari Referensi Formula) sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.
29. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat dengan IMD adalah tindakan untuk meletakkan bayi diatas dada ibu segera setelah lahir tanpa dimandikan terlebih dahulu, dengan kontak kulit ke kulit antara ibu dengan bayi hingga bayi berhasil menyusu sendiri sampai berhenti menyusu dengan sendirinya dan atau minimal selama 1 (satu) jam.
30. Ruang Laktasi adalah ruangan yang digunakan untuk kegiatan menyusui, memerah, dan menyimpan ASI.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

(1) Memberikan jaminan pelayanan dan perlindungan secara hukum bagi ibu dan bayi untuk mendapatkan pelayanan Persalinan Aman sesuai standar pelayanan.
(2) Memberikan jaminan pelayanan dan perlindungan secara hukum dan kesempatan bagi bayi untuk mendapatkan IMD dan ASI eksklusif.
(3) Memberikan jaminan pelayanan dan perlindungan secara hukum dan kesempatan bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dimanapun berada.

BAB III
PERSALINAN AMAN

Pasal 3

(1) Setiap ibu berhak atas layanan Persalinan Aman.
(2) Setiap tenaga kesehatan wajib mendata ibu hamil.
(3) Cakupan Persalinan Aman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan;
    b. adanya perencanaan persalinan oleh ibu hamil bersama-sama dengan tenaga kesehatan dan keluarga, yang terdiri dari:
        1. taksiran persalinan;
        2. penolong persalinan;
        3. tempat persalinan;
        4. pendamping persalinan;
        5. transportasi/Ambulan Desa;
        6. calon pendonor darah; dan
        7. dana.
    c. Setiap ibu hamil berhak mendapatkan bantuan dan dukungan dari partisipasi dan swadaya masyarakat melalui kegiatan P4K dan/atau Desa Siaga;
    d. Setiap ibu hamil dan keluarganya berhak memperoleh pengetahuan yang memadai dari tenaga kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta tindakan yang harus dilakukan;
    e. Setiap ibu hamil wajib mendapatkan pertolongan dalam persalinan di fasilitas kesehatan yang memadai;
    f. Setiap ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat dari tenaga kesehatan bila terjadi komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas dengan meningkatkan peran suami, keluarga dan masyarakat;
    g. Setiap unit layanan berkewajiban mengembangkan Mekanisme Rujukan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal yang sistematis dan berjalan efektif untuk memastikan persalinan dengan komplikasi dapat tertangani dengan baik.

Pasal 4

(1) Mekanisme rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3) huruf g diatur dengan petunjuk pelaksanaan dan/atau petunjuk teknis tersendiri.

2.Petunjuk.....

(2) Petunjuk Pelaksanaan dan/atau petunjuk teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat materi tentang:

a. kegiatan-kegiatan yang tercakup dalam sistem rujukan;

b. organisasi dan pengelolaan dalam pelaksanaan sistem rujukan;

c. tata cara pelaksanaan sistem rujukan Obstetri dan Neonatal

d. prinsip dan kewenangan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari kampung sampai ke tingkat kabupaten;

e. prinsip merujuk dan menerima pasien;

f. pencatatan dan pelaporan dalam sistem rujukan; dan

g. prosedur Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan sistem rujukan.

Pasal 5

(1) Setiap ibu bertanggungjawab untuk menginformasikan dan memeriksakan kehamilannya kepada petugas kesehatan dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan berupa pemeriksaan kesehatan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali.

(2) Ibu yang akan bersalin harus segera atau diprioritaskan untuk dilayani oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

(3) Ketersediaan tenaga kesehatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dan Persalinan Aman diatur oleh SKPK.

Pasal 6

(1) Fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta bertanggungjawab memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

(2) Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dimaksud pada ayat (1) adalah;

a. Standar Operasional Prosedur *Antenatal Care* (ANC)

b. Standar Operasional Prosedur Kebidanan PNC

c. Standard dan mekanisme rujukan

(3) Setiap Fasilitas Kesehatan Persalinan menyiapkan dan memiliki Standar dan Pedoman Program Kesehatan Ibu dan Anak antara lain;

a. Buku Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar;
b. Buku Materi Ajar *Safe Motherhood*;
c. Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas;
d. Poster Pertumbuhan Janin dan Proses Persalinan;
e. Buku Pegangan Bidan di Desa;
f. Buku Pedoman Penanganan Kegawat-Daruratan Obstetri dan Neonatal;
g. Standar Pelayanan Kebidanan;
h. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal;
i. Pedoman Pencatatan dan Pelaporan Kematian Ibu oleh Bidan di Desa Pengawasan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Anak (PWS-KIA);
j. KMS Ibu Hamil;
k. Format Pelayanan Kesehatan Ibu;
l. Audit Maternal Perinatal;
m. Penatalaksanaan Penyakit Menular Seksual Melalui Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
n. Pedoman Penanganan Pertolongan Persalinan dan Nifas;
o. Petunjuk Pelaksanaan Supervisi *Check-List* Kesehatan Ibu dan Bayi;
p. Bagan Acuan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;

q.Pedoman.....

q. Pedoman Tugas Bidan atau Tenaga Kesehatan Pertolongan Persalinan; dan
r. Standar Ibu Sehat dan Bayi Sehat.

(4) Fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta harus responsif, transparan dan akuntabel serta melibatkan masyarakat dalam memberikan pelayanan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif.

Pasal 7

(1) Pemerintah Kabupaten berkewajiban secara bertahap mengupayakan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana serta sumberdaya pelayanan kesehatan untuk mendukung Persalinan Aman sesuai dengan standar pelayanan minimum.
(2) Pemerintah Kabupaten berkewajiban secara bertahap mengupayakan peningkatan fasilitas dan sumberdaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah untuk mendukung Persalinan Aman sesuai dengan standar pelayanan minimum.
(3) Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi dan letak geografis serta kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang memadai dalam hal Persalinan Aman.

Pasal 8

(1) Pemerintah Kabupaten memfasilitasi ketersediaan dan ketercukupan darah yang memadai untuk kebutuhan Persalinan Aman.
(2) Partisipasi masyarakat melalui Desa Siaga atau kelompok pemerhati kesehatan lainnya memfasilitasi ketersediaan darah yang memadai untuk kebutuhan Persalinan Aman melalui calon pendonor yang tersedia di masing-masing kampung.

Pasal 9

(1) Setiap ibu berhak mendapatkan pelayanan nifas (setelah melahirkan) dari tenaga kesehatan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali.
(2) Keluarga dan masyarakat melalui Desa Siaga atau Motivator berkewajiban memberikan dukungan mendapatkan layanan kepada ibu nifas setelah melahirkan.

BAB IV
INISIASI MENYUSU DINI

Pasal 10

(1) Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil wajib memberi informasi dan anjuran tentang pentingnya IMD kepada ibu dan keluarganya.
(2) Tenaga kesehatan yang menolong proses persalinan wajib memberikan kesempatan dan membantu ibu dan bayi untuk melakukan IMD kecuali atas indikasi medis tertentu.

BAB V
ASI EKSLUSIF

Pasal 11

(1) Setiap bayi berhak mendapatkan ASI ekslusif.
(2) Setiap ibu yang melahirkan bertanggungjawab untuk memberikan ASI Eksklusif.
(3) Dalam hal pemberian ASI eksklusif tidak dimungkinkan berdasarkan indikasi medis dan kondisi khusus, bayi dapat diberikan ASI yang berasal dari pendonor ASI.

4.Pemberian.....

(4) Pemberian ASI Eksklusif oleh pendonor ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan berdasarkan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya, mutu dan keamanan ASI dengan persyaratan:

a. permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan kepada pendonor;
b. identitas pendonor dan memberikan surat pernyataan , agama , dan alamat pendonor ASI diketahui dengan jelas oleh keluarga dari bayi penerima ASI;
c. persetujuan pendonor ASI setelah mengetahui identitas bayi yang diberi ASI;
d. pendonor ASI dalam kondisi kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis; dan
e. ASI tidak diperjualbelikan.

(5) Dalam hal pemberian ASI Eksklusif, suami, orang tua, keluarga dan lingkungan kerja bertanggungjawab untuk mendukung ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Pasal 12

(1) Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan atau rawat gabung kecuali ada indikasi medis yang ditetapkan oleh dokter.

(2) Penempatan dalam satu ruangan atau rawat gabung sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memudahkan ibu setiap saat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

Pasal 13

(1) Setiap tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya wajib memberikan informasi dan bimbingan tentang pentingnya ASI Eksklusif kepada masyarakat, terutama calon pengantin, ibu hamil, ibu yang baru melahirkan dan keluarganya.

(2) Setiap tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 mengacu pada sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

BAB VI
RUANG LAKTASI

Pasal 14

(1) Setiap fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta wajib menyediakan Ruang Laktasi.

(2) Setiap kantor, tempat kerja dan fasilitas publik milik pemerintah maupun swasta wajib menyediakan Ruang Laktasi.

Pasal 15

Fasilitas minimal Ruang Laktasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dan (2) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

a. memberikan keamanan dan kenyamanan bagi ibu pada saat memberikan ASI kepada bayinya;
b. ruang tertutup dengan pencahayaan dan sirkulasi udara yang cukup;
c. lokasi di tempat yang aman dan mudah dijangkau; dan
d. mebeler secukupnya untuk mendukung ibu memberi ASI kepada bayinya.

BAB VII.....

BAB VII
PENGGUNAAN SUSU FORMULA BAYI DAN PRODUK BAYI LAINNYA

Pasal 16

(1) Setiap tenaga kesehatan dilarang menjual, mempromosikan, menganjurkan dan memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya seperti dot, botol susu dan kempeng yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

(2) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menjual, mempromosikan, menganjurkan dan memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

BAB VIII
KOORDINASI DAN KERJASAMA

Pasal 17

Dalam hal mendukung Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif Dinas Kesehatan dapat membangun koordinasi dan kerjasama dengan stakeholder terkait dan para pihak lain.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PELAPORAN

Pasal 18

(1) Dalam hal mendukung Persalinan Aman, IMD dan Pemberian ASI Eksklusif pemerintah kabupaten melalui Dinas Kesehatan bertanggung jawab meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan.

(2) Dalam hal untuk peningkatan kompetensi, tenaga kesehatan diwajibkan untuk mendapatkan informasi tentang Persalianan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(3) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap program Persalinan Aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas serta melibatkan peran Komite Kesehatan Kecamatan (K3), Organisasi Profesi, LSM serta kelompok-kelompok pemerhati Kesehatan lainnya.

Pasal 19

(1) Tenaga kesehatan yang melayani ibu hamil dan ibu bersalin wajib melakukan pencatatan medik yang akurat dan melaporkan kepada Dinas Kesehatan melalui Puskesmas setiap bulan serta dipublikasi pada papan informasi yang terdapat di fasilitas Kesehatan.

(2) Tenaga kesehatan wajib melakukan pencatatan yang akurat terkait dengan IMD dan ASI Eksklusif dan selanjutnya melaporkan kepada Dinas Kesehatan melalui Puskesmas setiap bulan serta dipublikasi pada papan informasi yang terdapat di fasilitas Kesehatan.

(3) Masyarakat melalui Desa Siaga, Motivator, Komite Kesehatan Kecamatan (K3), Organisasi Profesi, LSM serta kelompok-kelompok pemerhati kesehatan lainnya bertanggungjawab memberikan informasi terkait tentang kondisi Kesehatan ibu dan anak diwilayah mereka kepada tenaga Kesehatan.

BAB X.....

BAB X
PELAKSANAAN, PENGAWASAN DAN EVALUASI

Pasal 20

(1) Dalam hal pengawasan dan evaluasi terkait pelayanan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Dinas Kesehatan bertanggungjawab memfasilitasi, mendampingi dan melakukan pembinaan kepada Puskesmas untuk peningkatan kualitas pelayanan.

(2) Dalam hal pelaksanaan pelayanan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Puskesmas bertanggungjawab melaksanakan:

a. pembinaan, pengawasan dan evaluasi kepada Bidan Desa;
b. pertemuan reguler dengan pemangku kepentingan ditingkat kecamatan untuk membahas kondisi pelayanan kesehatan;
c. perencanaan penggunaan anggaran, Puskesmas bertanggungjawab melaksanakan lokakarya mini dengan melibatkan peran serta masyarakat dan parapihak dalam wilayah kerjanya;
d. pengembangan sistem informasi kesehatan ibu dan anak yang akurat, tepat dan benar;
e. pengembangan pengelolaan pengaduan dan indeks pengaduan masyarakat sesuai dengan kemampuannya melalui survey indek kepuasan masyarakat bersama dengan Komite Kesehatan Kecamatan (K3) setiap tahun; dan
f. mekanisme layanan pengaduan dan umpan balik serta alur layanan.

(3) Fasilitas kesehatan swasta wajib memberi data kepada Puskesmas setiap awal bulan yang berhubungan dengan pelayanan ibu hamil, bersalin dan IMD.

(4) Dalam hal pelaksanaan pelayanan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Bidan Desa wajib :

a. tinggal/menetap di kampung penugasan selama masa tugasnya;
b. memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan kepada ibu dan anak;
c. memberikan informasi atau data secara berkala kepada Puskesmas; dan
d. mendorong peran serta masyarakat dalam kegiatan P4K dan Desa Siaga.

Pasal 21

(1) Masyarakat berperan serta aktif dalam mendukung keberhasilan program Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan pemberian ASI Eksklusif baik secara perorangan, kelompok, maupun organisasi.

(2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :

a. pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan program;
b. penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan program;
c. bersama-sama pemerintah daerah melaksanakan sosialisasi program;
d. dukungan moral dari suami dan keluarga sejak dari kehamilan, persiapan persalinan, melahirkan dan nifas kepada ibu;
e. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dari pelayanan di Poskesdes, posyandu, Puskesmas, rumah sakit dan fasilitas kesehatan swasta lainnya; dan
f. penyediaan waktu dan tempat bagi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 22.....

Pasal 22

(1) Rumah Sakit Umum Daerah sebagai pusat rujukan tertinggi di kabupaten dalam Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif.

(2) Rumah Sakit Umum Daerah harus segera memberi pelayanan kepada setiap kasus rujukan ibu hamil, ibu bersalin dan anak.

BAB XI
PENGHARGAAN DAN SANKSI

Pasal 23

(1) Pemerintah Kabupaten akan memberikan penghargaan kepada perseorangan, kelompok, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan lembaga serta instansi yang telah berprestasi dalam pelaksanaan Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(2) Ketentuan pemberian penghargaan akan ditetapkan dalam Surat Keputusan Bupati.

Pasal 24

(1) Kepada Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melanggar ketentuan dalam Peraturan Bupati ini, akan dikenakan sanksi administrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Sanksi administrasi sebagaimana ayat 1 dapat berupa :

a. Teguran lisan;
b. Teguran tertulis; dan
c. Pencabutan izin.

BAB XII
PEMBIAYAAN

Pasal 25

Seluruh biaya yang timbul karena Peraturan Bupati ini akan dibebankan pada APBN, APBA, APBK dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dalam berita daerah Kabupaten Bener Meriah.

Ditetapkan di Redelong
pada tanggal 24 Oktober 2012

BUPATI BENER MERIAH,

RUSLAN ABDUL GANI

Diundangkan di Redelong
pada tanggal : Oktober 2012 M
1433 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BENER MERIAH,

T. ISLAH

BERITA DAERAH KABUPATEN BENER MERIAH NOMOR 59 TAHUN 2012