



BUPATI KARANGANYAR
PROVINSI JAWA TENGAH

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR
NOMOR ... TAHUN ...
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang :
- a. bahwa Kesehatan Bayi dan Anak merupakan hak asasi dan hak konstitusi untuk hidup sejahtera lahir dan batin, tumbuh dan berkembang, serta berhak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus dilakukan secara terencana, sistematis, terarah, terpadu, berkesinambungan dan akuntabel melalui peraturan yang humanis dan berkeadilan dalam mendukung kualitas Bayi dan Anak sebagai generasi bangsa yang sehat dan cerdas, penghapusan tengkes, dan penurunan angka kesakitan, kematian dan kedisabilitasan Bayi dan Anak;
 - c. bahwa dalam rangka memberikan arah, pedoman dan landasan hukum Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, serta pemenuhan dan perlindungan hak terhadap kesehatan Bayi dan Anak, perlu dibentuk Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dalam suatu peraturan daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
 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 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 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 KARANGANYAR
dan
BUPATI KARANGANYAR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Penyelenggaraan adalah serangkaian tindakan yang terencana, sistematis, terpadu, dan berkesinambungan melalui tahapan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, dan pelaporan.
5. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
6. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam

bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

7. Kesehatan Bayi dan Anak adalah keadaan sehat pada Bayi dan Anak, baik secara fisik, jiwa maupun sosial untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Bayi dan Anak dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
8. Kesehatan Bayi adalah keadaan sehat pada Bayi yang ditujukan untuk menjaga Bayi tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan Bayi.
9. Kesehatan Anak adalah keadaan sehat pada Anak yang ditujukan untuk menjaga Anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan Anak.
10. Bayi adalah Anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
11. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk Anak yang masih dalam kandungan.
12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
13. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
14. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada Bayi dan Anak untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Bayi dan Anak dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada Bayi dan Anak dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
16. Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan

yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut dengan ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
18. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut dengan ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
19. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
20. Masyarakat adalah orang-perseorangan atau kelompok orang.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak berasaskan:

- a. keseimbangan;
- b. manfaat;
- c. ilmiah;
- d. pemerataan;
- e. etika dan profesionalitas;
- f. perlindungan dan keselamatan;
- g. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
- h. keadilan;
- i. nondiskriminatif;
- j. pertimbangan moral dan nilai-nilai agama;
- k. partisipatif;
- l. kepentingan umum;
- m. keterpaduan;
- n. kesadaran hukum;
- o. kelestarian lingkungan hidup;
- p. kearifan budaya; dan
- q. ketertiban dan kepastian hukum.

Pasal 3

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dimaksudkan sebagai arah, pedoman dan landasan hukum dalam menjamin peningkatan derajat Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berkualitas.

Pasal 4

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak bertujuan:

- a. mewujudkan kesejahteraan dan perlindungan terhadap Bayi dan Anak melalui Pelayanan Kesehatan berkualitas;

- b. meningkatkan pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk mewujudkan Bayi dan Anak yang sehat, cerdas dan berkualitas, menghapuskan tengkes, menurunkan angka kesakitan dan kematian Bayi dan Anak;
- c. mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- d. mewujudkan kepastian hukum dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. hak dan kewajiban;
- b. penyelenggaraan kesehatan;
- c. upaya kesehatan bayi dan anak penyandang disabilitas;
- d. sistem informasi kesehatan;
- e. kerja sama dan kemitraan;
- f. peran serta masyarakat;
- g. pembinaan dan pengawasan; dan
- h. pendanaan.

BAB II

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak

Paragraf 1

Bayi dan Anak

Pasal 6

Setiap Bayi dan Anak dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak berhak:

- a. mendapatkan Pelayanan Kesehatan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun;
- b. mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau;
- c. mendapatkan Imunisasi lengkap kepada setiap Bayi dan Anak;
- d. memperoleh ASI Eksklusif bagi Bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis;
- e. memperoleh ASI bagi Anak sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping;
- f. mendapatkan pengetahuan, edukasi, dan penanganan tengkes;

- g. mendapatkan perlindungan dan terhindar dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu Kesehatan Bayi dan Anak;

Pasal 7

Setiap Bayi dan Anak penyandang disabilitas berhak:

- a. memperoleh akses atas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar, aman, bermutu, dan terjangkau;
- b. memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dan dipahami sesuai ragam disabilitas;
- c. memperoleh kesamaan dan kesempatan secara mandiri menentukan Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- d. memperoleh alat bantu Kesehatan berdasarkan kebutuhannya;
- e. memperoleh perlindungan dari kecelakaan akibat kerja, tindak kekerasan, dan perdagangan orang;
- f. memperoleh obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah;
- g. memperoleh perlindungan dari upaya percobaan medis;
- h. memperoleh perlindungan dalam penelitian dan pengembangan Kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek; dan
- i. memperoleh identitas kedisabilitas, narahubung, dan akses terhadap bantuan.

Paragraf 2
Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 8

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak berhak:

- a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Bayi dan Anak;
- b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari keluarga Bayi dan Anak;
- c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. mendapatkan perlindungan atas keselamatan, kesehatan kerja, dan keamanan;
- e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
- g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya;
- i. menolak keinginan keluarga Bayi dan Anak atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- j. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Kewajiban
Paragraf 1
Bayi dan Anak

Pasal 9

(1) Setiap Bayi dan Anak atau keluarganya dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak mempunyai kewajiban:

- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

- c. mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - d. memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterima.
- (2) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit mengenai:
- a. data diri Bayi dan Anak;
 - b. riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan, dan obat yang pernah diterima; dan
 - c. masalah Kesehatan Bayi dan Anak yang dirasakan saat diperiksa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya.
- (3) Mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dan memadai.
- (4) Mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling sedikit berupa mematuhi tata tertib yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterima sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan pembayaran atas konsultasi, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan Pelayanan Kesehatan lain sesuai dengan tarif yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Pelanggaran terhadap kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa peringatan lisan oleh Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.

Paragraf 2 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Pasal 10

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak wajib:
- a. memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Bayi dan Anak;
 - b. memperoleh persetujuan dari Bayi dan Anak atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - c. menjaga rahasia Kesehatan Bayi dan Anak;
 - d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan

- e. merujuk Bayi dan Anak ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- (2) Rahasia Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dilakukan pembukaan untuk kepentingan:
- a. pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
 - b. penanggulangan kejadian luar biasa, wabah, atau bencana;
 - c. kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas;
 - d. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat;
 - e. kepentingan pemeliharaan Kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Bayi dan Anak;
 - f. permintaan Bayi dan Anak sendiri;
 - g. kepentingan administratif, pembayaran asuransi, atau jaminan pembiayaan Kesehatan; dan/atau
 - h. kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (3) Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi berdasarkan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi yang dimiliki dalam menjalankan praktik.
- (4) Pelanggaran ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III
PENYELENGGARAAN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Perencanaan

Pasal 11

- (1) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak merupakan urusan wajib pemerintahan Daerah.
- (2) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari pembangunan Daerah yang dirumuskan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
- (3) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi pedoman Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua
Pengorganisasian
Paragraf 1
Umum

Pasal 12

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Masyarakat, Keluarga, Ibu, dan pemangku kepentingan lainnya.

Paragraf 2
Pemerintah Daerah

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah memiliki kewenangan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Berdasarkan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab:
 - a. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh Masyarakat;
 - b. meningkatkan dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dalam rangka meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak;
 - c. atas ketersediaan lingkungan yang sehat bagi Bayi dan Anak;
 - d. atas ketersediaan sumber daya Kesehatan dalam Upaya Kesehatan Bayi dan Anak;
 - e. atas ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi Kesehatan;
 - f. perlindungan kepada Bayi dan Anak dan sumber daya manusia Kesehatan.
 - g.** perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang Kesehatan;
 - h. memberdayakan dan mendorong partisipasi Masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak;
 - i. menggerakkan partisipasi Masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak; dan
 - j. menetapkan kebijakan Daerah dengan mengacu pada norma, standar, prosedur, dan kriteria pembangunan Kesehatan yang ditetapkan Pemerintah.

- (3) Bupati dalam melaksanakan kewenangan dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada Perangkat Daerah.
- (4) Perangkat Daerah dalam melaksanakan tugas pendelegasian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berkoordinasi dan bekerjasama dengan perangkat daerah lain dan pemangku kepentingan.

Paragraf 3 Masyarakat

Pasal 14

Dalam penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, Masyarakat berperan:

- a. memantau Kesehatan Bayi dan Anak;
- b. mendukung kemudahan akses dalam menjangkau pelayanan dan mendapatkan Informasi Kesehatan;
- c. menciptakan suasana yang kondusif dalam upaya pemenuhan hak Bayi dan Anak mendapatkan Pelayanan Kesehatan; dan
- d. menyelenggarakan Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat.

Paragraf 4
Keluarga

Pasal 15

Dalam penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, keluarga berperan:

- a. memantau Kesehatan Bayi dan Anak secara mandiri;
- b. memperhatikan pemenuhan asupan gizi cukup dan seimbang;
- c. memastikan Bayi dan Anak mendapatkan Pelayanan Kesehatan; dan
- d. mendukung pola asuh dan lingkungan yang sehat dan aman.

Paragraf 5
Ibu

Pasal 16

Dalam penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, ibu berperan:

- a. mendukung kebijakan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dalam meningkatkan kualitas Bayi dan Anak, menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kedisabilitasan Bayi dan Anak;
- b. melakukan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun;
- c. menjaga dan merawat Bayi dan Anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas;
- d. memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis;
- e. memberikan ASI lanjutan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping;
- f. menyetujui pemberian ASI dari donor atau susu formula, jika ibu kandung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya karena terdapat indikasi medis;
- g. melakukan pengobatan dan pemulihan kepada Bayi dan Anak yang menderita sakit; dan
- h. melindungi dan menghindarkan Bayi dan Anak dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu Kesehatan Bayi dan Anak;

Paragraf 6
Pemangku Kepentingan Lainnya

Pasal 17

Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak, pemangku kepentingan lainnya berperan melalui:

- a. kerja sama pemenuhan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dengan Pemerintah Daerah; dan

- b. menjamin Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Bagian Ketiga
Pelaksanaan
Paragraf 1
Umum

Pasal 18

- (1) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak terdiri atas:
 - a. Upaya Kesehatan;
 - b. Sumber Daya Kesehatan; dan
 - c. Pengelolaan Kesehatan.
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk mewujudkan derajat Kesehatan Bayi dan Anak yang setinggi-tingginya dalam bentuk Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
- (3) Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dimanfaatkan untuk mendukung penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak.
- (4) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan terhadap Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

Paragraf 2
Upaya Kesehatan

Pasal 19

- (1) Upaya Kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. Upaya Kesehatan perorangan; dan
 - b. Upaya Kesehatan Masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat:
 - a. promotif;
 - b. preventif;
 - c. kuratif;
 - d. rehabilitatif; dan/ atau
 - e. paliatifyang berdampak kepada individu dan masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sifat Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 20

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ditujukan kepada Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara

bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan.

- (3) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika.

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar Pelayanan Kesehatan dan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati

Pasal 22

- (1) Upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan diselenggarakan melalui:
 - a. Pelayanan Kesehatan primer; dan
 - b. Pelayanan Kesehatan lanjutan.
- (2) Pemerintah Daerah menyediakan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan di Daerah.
- (3) Penyediaan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
 - a. pembangunan sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut;
 - b. pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia, sediaan farmasi, dan alat kesehatan; dan
 - c. peningkatan kemampuan dan cakupan layanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai akses Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 23

- (1) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak ditujukan untuk menjaga Bayi dan Anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan Bayi dan Anak.
- (2) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.

- (3) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining Bayi baru lahir dan skrining kesehatan lainnya.
- (4) Masa setelah dilahirkan sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kelompok sasaran:
 - a. bayi baru lahir;
 - b. bayi, balita, dan prasekolah; dan
 - c. anak usia sekolah.
- (5) Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 24

Upaya Kesehatan Bayi dan Anak meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilaksanakan berdasarkan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23.

Pasal 25

- (1) Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 meliputi promosi Kesehatan termasuk Kesehatan reproduksi, gizi, pola asuh, stimulasi perkembangan, dan penyediaan lingkungan yang sehat dan aman.
- (2) Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 paling sedikit meliputi:
 - a. pelayanan esensial bayi baru lahir;
 - b. imunisasi;
 - c. skrining Kesehatan;
 - d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan; dan
 - e. surveilans kelainan bawaan/kongenital.
- (3) Skrining Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c bertujuan mendeteksi secara dini kelainan bawaan dan masalah Kesehatan untuk dapat dilakukan intervensi dini dalam rangka mencegah kesakitan, kematian, dan kedisabilitas.
- (4) Skrining Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk skrining bayi baru lahir dan skrining Kesehatan lainnya.
- (5) Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 meliputi tata laksana dan rujukan sesuai kondisi Kesehatan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati penyakit, mencegah atau mengurangi penyulit, dan meningkatkan kualitas hidup.

- (6) Upaya rehabilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 meliputi rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis, langka, atau disabilitas.
- (7) Upaya paliatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 meliputi Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada penyakit yang mengancam kehidupan dan akhir kehidupan.
- (8) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dilakukan dengan memperhatikan keadilan, kesetaraan gender, penjaminan privasi dan kerahasiaan, dan biaya yang terjangkau.

Pasal 26

- (1) Setiap Bayi berhak memperoleh ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Pemberian ASI Eksklusif dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.
- (3) Pemberian ASI Eksklusif ditujukan untuk:
 - a. memenuhi kebutuhan bayi dengan zat gizi terbaik untuk tumbuh kembang yang optimal;
 - b. meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga dapat mencegah penyakit dan kematian; dan
 - c. mencegah penyakit tidak menular di usia dewasa.
- (4) Selain atas dasar indikasi medis, pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan untuk kondisi ibu tidak ada atau ibu terpisah dari Bayi.
- (5) Indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Tenaga Medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (6) Dalam hal di wilayah Daerah tertentu tidak terdapat Tenaga Medis, penentuan indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- (7) Selama pemberian ASI Eksklusif, Pemerintah Daerah, Masyarakat, dan pihak keluarga wajib mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (8) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.
- (9) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (7) dikenakan sanksi administrasi berupa peringatan lisan dan/atau peringatan tertulis

oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memberikan Imunisasi lengkap kepada setiap Bayi dan Anak.
- (2) Pemerintah Daerah, Masyarakat dan pihak keluarga harus mendukung imunisasi kepada Bayi dan Anak.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian Imunisasi dan jenis Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

Pemerintah Daerah harus menjamin setiap Anak yang dilahirkan mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar agar dapat hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal.

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin terselenggaranya perlindungan Bayi dan Anak dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu Kesehatan Bayi dan Anak, serta menyediakan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Upaya perlindungan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah menyediakan Pelayanan Kesehatan, perlindungan, dan pendampingan hukum akibat perlakuan diskriminasi dan tindak kekerasan.

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan tempat dan sarana lain yang diperlukan untuk bermain Anak yang memungkinkan Anak tumbuh dan berkembang secara optimal serta mampu bersosialisasi secara sehat.
- (2) Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi sarana perlindungan terhadap risiko Kesehatan agar tidak membahayakan Kesehatan Anak.

Paragraf 3 Sumber Daya Kesehatan

Pasal 32

- (1) Sumber Daya Kesehatan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud Pasal 17 ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. sumber daya manusia kesehatan;
 - c. perbekalan kesehatan;
 - d. sistem informasi kesehatan;
 - e. teknologi kesehatan;
 - f. pendanaan kesehatan; dan
 - g. sumber daya lain yang diperlukan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4 Pengelolaan Kesehatan

Pasal 33

- (1) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf c diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang di Daerah dan Desa dalam suatu sistem kesehatan Daerah.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempat Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 34

- (1) Bupati melakukan pemantauan terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dalam waktu tertentu atau satu kali dalam satu tahun.
- (2) Dalam pelaksanaan pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati dapat mendelegasikan kepada Perangkat Daerah.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka pengendalian dan menjamin mutu Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak.
- (4) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit dalam bentuk:
 - a. sistem pencatatan;
 - b. verifikasi lapangan; atau
 - c. bentuk pemantauan lainnya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai format dan tata cara pemantauan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 35

- (1) Bupati melakukan evaluasi terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak paling sedikit satu kali dalam satu tahun.
- (2) Dalam pelaksanaan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati dapat mendelegasikan kepada Perangkat Daerah.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk perbaikan pelaksanaan terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak di masa yang akan datang.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai format dan tata cara evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Pelaporan

Pasal 36

- (1) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara sarana Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak wajib melaporkan pelaksanaan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak setiap 1 (satu) bulan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Perangkat Daerah.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Daerah.
- (4) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara sarana Pelayanan Kesehatan yang melanggar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penutupan sementara;
 - d. pencabutan izin; dan/atau
 - e. penutupan kegiatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IV
UPAYA KESEHATAN BAYI DAN ANAK
PENYANDANG DISABILITAS

Pasal 37

- (1) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas merupakan segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk mencegah kedisabilitasan dan memelihara serta meningkatkan derajat Kesehatan penyandang disabilitas.
- (2) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas ditujukan untuk menjaga agar penyandang disabilitas tetap hidup sehat, produktif, dan bermartabat.

Pasal 38

Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas dilakukan terhadap Bayi dan Anak yang dideteksi akan

mengalami disabilitas atau dilahirkan sebagai penyandang disabilitas paling sedikit meliputi:

- a. edukasi keluarga/pendamping tentang faktor risiko, kondisi Kesehatan, cara merawat anak penyandang disabilitas, serta informasi tentang sumber daya dan dukungan yang tersedia;
- b. stimulasi, deteksi, dan intervensi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala;
- c. deteksi dini atau skrining kelainan bawaan, penyakit genetik, dan kondisi lain yang dapat menyebabkan kedisabilitasan;
- d. terapi dan/atau perawatan intensif serta rehabilitasi;
- e. Pelayanan Kesehatan reproduksi termasuk edukasi pengenalan dan cara menjaga kebersihan organ reproduksi, cara melindungi diri dengan menolak sentuhan terhadap bagian tubuh yang dilarang disentuh orang lain, serta mampu menolak hubungan seksual;
- f. konseling dan dukungan untuk orang tua/pendamping dalam melakukan perawatan dan melatih kemandirian Bayi dan Anak; dan
- g. tata laksana dan rujukan dan/atau rehabilitasi serta perawatan jangka panjang bagi Bayi dan Anak penyandang disabilitas.

Pasal 39

- (1) Upaya Kesehatan bagi Bayi dan Anak penyandang disabilitas diselenggarakan melalui penyediaan akses atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang inklusif serta sesuai standar menurut ragam disabilitas.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi Bayi dan Anak penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar berupa:
 - a. standar bangunan dan sarana prasarana;
 - b. standar sumber daya manusia; dan
 - c. standar penyediaan alat bantu.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi Bayi dan Anak penyandang disabilitas terdiri atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan jaringannya serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.
- (4) Pelayanan Kesehatan ramah disabilitas yang inklusif dan dapat diakses secara mandiri tanpa bantuan orang lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), panti sosial, lembaga sosial lainnya, dan/atau keluarga.
- (5) Pelayanan Kesehatan penyandang disabilitas berbasis Masyarakat.

- (6) Ketentuan lebih lanjut Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 40

Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan penyandang disabilitas yang meliputi:

- a. penjaminan bagi penyandang disabilitas untuk mempunyai hak yang sama sebagai warga negara;
- b. pengimplementasian kebijakan nasional Kesehatan penyandang disabilitas yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
- c. penyediaan Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan untuk mendukung kebutuhan Kesehatan penyandang disabilitas;
- d. penyediaan aksesibilitas fasilitas dan layanan penyandang disabilitas;
- e. pengumpulan data dan informasi terkait penyandang disabilitas untuk memahami kebutuhan dan tantangan penyandang disabilitas;
- f. pembinaan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu Kesehatan penyandang disabilitas dan mengurangi stigma;
- g. penyelenggaraan pendidikan inklusif dan program rehabilitasi; dan
- h. pelaksanaan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dan lembaga terkait lainnya.

Pasal 41

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pendanaan untuk Upaya Kesehatan bagi Bayi dan Anak penyandang disabilitas yang dilakukan melalui bantuan sosial dan asuransi Kesehatan.
- (2) Selain pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Upaya Kesehatan bagi Bayi dan Anak penyandang disabilitas dilakukan melalui pendanaan berbasis Masyarakat dan pendanaan mandiri.

Pasal 42

Dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas, keluarga berperan:

- a. memberikan pendampingan bagi anggota keluarga yang merupakan penyandang disabilitas;
- b. melakukan partisipasi aktif yang bebas kekerasan dan diskriminasi dalam menjaga Kesehatan, kebugaran, dan meningkatkan kemandirian;
- c. melakukan stimulasi kognitif dan pemenuhan gizi seimbang;
- d. melakukan pemeriksaan Kesehatan secara berkala; dan
- e. melaksanakan perawatan jangka panjang bagi yang membutuhkan.

Pasal 43

Dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas, Masyarakat berperan:

- a. mendukung terselenggaranya promosi Kesehatan;
- b. melakukan pemantauan Kesehatan;
- c. memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas yang bebas kekerasan dan diskriminasi dalam mengakses Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat;
- d. menyediakan lingkungan yang ramah disabilitas; dan
- e. memberi kesempatan bagi penyandang disabilitas untuk berkarya.

BAB V SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 44

- (1) Dalam rangka melakukan Upaya Kesehatan yang efektif dan efisien diselenggarakan Sistem Informasi Kesehatan.
- (2) Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - c. Masyarakat, baik perseorangan maupun kelompok.
- (3) Penyelenggara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengintegrasikan Sistem Informasi Kesehatan dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Bagian Kedua
Tata Kelola Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 45

- (1) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan melaksanakan tata kelola Sistem Informasi Kesehatan yang mendukung pelayanan di bidang Kesehatan.
- (2) Tata kelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rangkaian kegiatan untuk menjamin mutu dan keandalan sistem.
- (3) Tata kelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan arsitektur Sistem Informasi Kesehatan.
- (4) Arsitektur Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Selain untuk kepentingan mendukung pelayanan di bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan juga ditujukan untuk pengembangan sistem informasi di bidang bioteknologi Kesehatan.
- (6) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan melakukan pemrosesan data dan informasi Kesehatan di wilayah Indonesia.
- (7) Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan dapat melakukan pemrosesan data dan informasi Kesehatan di luar wilayah Indonesia yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KERJA SAMA DAN KEMITRAAN
Bagian Kesatu
Kerja sama

Pasal 46

- (1) Pemerintah Daerah dapat menjalin kerja sama berupa sinerginitas dengan Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/kota lain dan kelembagaan negara serta kerjasama internasional dalam usaha memajukan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara:

- a. bertukar informasi dan pengalaman;
 - b. program pelatihan;
 - c. praktik tenaga kesehatan;
 - d. penelitian;
 - e. ilmu pengetahuan; dan/atau
 - f. alih teknologi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Kemitraan

Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah dapat menjalin kemitraan dengan dunia usaha dan pemangku kepentingan lainnya dalam mendukung Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara mendorong partisipasi perusahaan terkait penggunaan dana tanggung jawab sosial lingkungan bagi Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 48

- (1) Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal:
 - a. kegawatdaruratan Kesehatan Bayi dan Anak melalui penyediaan donor darah, transportasi dan lain-lain;
 - b. pencatatan dan pelaporan tentang tumbuh kembang Bayi dan Anak di posyandu, pendidikan anak usia dini dan kelompok Upaya Kesehatan berbasis masyarakat lainnya;
 - c. motivator Kesehatan Bayi dan Anak serta keluarga berencana;
 - d. pembentukan kelompok peduli ASI Eksklusif di tingkat Kelurahan/Desa dan Kecamatan; dan
 - e. program suami siaga.
- (2) Peran serta Masyarakat secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak melalui pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap Masyarakat dan setiap penyelenggaraan kegiatan yang berhubungan dengan Sumber Daya Kesehatan dan Upaya Kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan setiap Bayi dan Anak terhadap Sumber Daya Kesehatan dan Upaya Kesehatan;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
 - c. meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan serta kemampuan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
 - d. melindungi Masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi Kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. sosialisasi dan advokasi;
 - c. penguatan kapasitas dan bimbingan teknis;
 - d. konsultasi; dan/atau
 - e. pendidikan dan pelatihan.

Pasal 50

- (1) Dalam rangka pembinaan, Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 51

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Lingkup pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan;
 - b. ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi;
 - c. dampak Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan;
 - d. evaluasi penilaian kepuasan Masyarakat;
 - e. akuntabilitas dan kelayakan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
 - f. objek pengawasan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Masyarakat.
- (4) Dalam rangka pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dapat dibantu tenaga pengawas dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PENDANAAN

Pasal 52

Pendanaan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan belanja daerah;
- b. program jaminan kesehatan nasional; dan/atau
- c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan terhitung paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 54

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, ketentuan yang mengatur tentang anak dalam Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 4 Tahun 2016 tentang

Penyelenggaraan Peningkatan Kualitas Hidup Ibu dan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 56) dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang belum dicabut dan/atau bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 55

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal ...
BUPATI KARANGANYAR,

...

Diundangkan di Karanganyar
pada tanggal ...
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR,

...

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN ... NOMOR ...

PENJELASAN
ATAS
RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR
NOMOR ... TAHUN ...
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK

I. UMUM

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak pada hakekatnya merupakan penegakan hak-hak asasi manusia, agar terwujud harkat dan martabat Bayi dan Anak yang memiliki kemauan dan kemampuan secara mandiri memenuhi kebutuhan dasar hidup dan kehidupannya. Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak Bayi dan Anak merupakan kewajiban bagi Pemerintah Daerah dan Masyarakat, sebagai perwujudan pelaksanaan hak asasi manusia, juga sebagai implementasi amanat alinea IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, dan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus berlandaskan nilai-nilai Pancasila.

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak memerlukan kebijakan regulatif dan kebijakan aksi berupa program dan kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Bayi dan Anak. Kegunaan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu a) tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang sesuai standar pelayanan, b) terwujudnya peningkatan akses dan kualitas Pelayanan Kesehatan Bayi, dan Anak, c) membangun tingkat kesadaran dan kemauan hidup sehat dan berkualitas bagi Bayi dan Anak, d) menurunkan angka kesakitan, kematian Bayi dan Anak, e) menurunkan angka tengkes, dan f) terwujudnya generasi yang sehat dan berkualitas. Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar telah mengundang Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Peningkatan Kualitas Hidup Ibu dan Anak. Peraturan Daerah tersebut belum mampu menjawab permasalahan kesehatan Bayi dan Anak, sehingga masih terjadi kematian Bayi dan Anak, stunting (tengkes), dan angka kesakitan pada Bayi dan Anak. Pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak diharapkan akan mampu menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan Kesehatan Bayi dan Anak.

Peraturan perundang-undangan yang memperkuat pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang Cipta Kerja, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Jo Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, dan Peraturan Pemerintah

Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Berdasarkan pertimbangan filosofis, sosiologis dan yuridis tersebut, perlu dilakukan pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.

II. PASAL-PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” adalah Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus dilaksanakan secara seimbang antara kepentingan individu dan Masyarakat, antara fisik dan jiwa, serta antara material dan spiritual.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah pembangunan Kesehatan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas ilmiah” adalah Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dilakukan berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas pemerataan” adalah pengaturan Sumber Daya Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan Masyarakat untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas etika dan profesionalitas” adalah pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dapat mencapai dan meningkatkan dalam menjalankan praktik serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan dan keselamatan” adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan keselamatan kepada pemberi Pelayanan Kesehatan dan penerima Pelayanan Kesehatan dengan keselamatan pasien dan Masyarakat.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban” adalah pembangunan Kesehatan harus dilakukan dengan menghormati hak dan kewajiban

masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “asas nondiskriminatif” adalah pembangunan Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap kelompok agama, gender, ras, etnis, suku bangsa, warna kulit, kondisi fisik, status sosial, dan antargolongan.

Huruf k

Yang dimaksud dengan “asas pertimbangan moral dan nilai-nilai agarna” adalah kebdakan pembangunan Kesehatan sesuai dengan sila Ketuhanan Yang Maha Esa dan kemanusiaan yang adil dan beradab sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Huruf l

Yang dimaksud dengan “asas partisipatif” adalah pembangunan Kesehatan melibatkan peran serta masyarakat secara aktif.

Huruf m

Yang dimaksud dengan “asas kepentingan umum” adalah pembangunan Kesehatan harus mengutamakan kepentingan umum di atas kepentingan pribadi atau golongan tertentu.

Huruf n

Yang dimaksud dengan “asas keterpaduan” adalah pembangunan Kesehatan dilakukan secara terpadu yang melibatkan lintas sektor.

Huruf o

Yang dimaksud dengan “asas kesadaran hukum” adalah pembangunan Kesehatan menuntut kesadaran dan kepatuhan hukum dari Masyarakat.

Huruf p

Yang dimaksud dengan “asas kedaulatan negara” adalah pembangunan Kesehatan harus mengutamakan kepentingan nasional dan ikut meningkatkan Upaya Kesehatan untuk membangun sistem ketahanan Kesehatan.

Huruf q

Yang dimaksud dengan “asas kelestarian lingkungan hidup” adalah pembangunan Kesehatan harus dapat menjamin upaya kelestarian kualitas lingkungan hidup untuk generasi sekarang dan yang akan datang demi kepentingan bangsa dan negara.

Huruf r

Yang dimaksud dengan “asas kearifan budaya” adalah pembangunan Kesehatan harus memperhatikan dan

menghormati nilai-nilai sosial budaya yang dianut Masyarakat.

Huruf s

Yang dimaksud dengan “asas ketertiban dan kepastian hukum” adalah Upaya Kesehatan harus dapat mewujudkan keteraturan dan kepastian hukum dalam Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Yang dimaksud dengan “pemangku kepentingan lainnya” adalah antara lain orang perseorangan, akademisi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh perempuan, tokoh pemuda, tokoh agama, dan mitra pembangunan yang peduli pada upaya Kesehatan Bayi dan Anak.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

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

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan primer" adalah Pelayanan Kesehatan yang terdekat

dengan Masyarakat sebagai kontak pertama yang diselenggarakan secara terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan Masyarakat.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan lanjutan" adalah Pelayanan Kesehatan perseorangan yang bersifat spesialisik dan/atau subspecialistik yang diselenggarakan secara komprehensif antarmultidisiplin ilmu dan profesional pada setiap penyakit pada Pasien.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud "Sediaan Farmasi" adalah obat, bahan obat, obat bahan alam, termasuk bahan obat bahan alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "skrining Kesehatan lainnya" adalah skrining Kesehatan yang dilakukan secara berkala sesuai dengan standar setelah periode kelahiran, dapat berupa pemantauan tumbuh kembang, deteksi dini kedisabilitas, dan lainnya.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "skrining Kesehatan" adalah setiap kegiatan yang dilakukan untuk mendeteksi penyakit secara dini sehingga dapat dilakukan intervensi untuk menyembuhkan atau mencegah penyakit berlanjut.

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 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.
	Huruf a
	Cukup jelas.
	Huruf b
	Cukup jelas.
	Huruf c
	Yang dimaksud dengan “stimulus kognitif” adalah upaya untuk merangsang dan meningkatkan fungsi kognitif, yaitu kemampuan berpikir, belajar, dan memecahkan masalah.
	Huruf d
	Cukup jelas.
	Huruf e
	Cukup jelas.
Pasal 43	Cukup jelas.
Pasal 44	Cukup jelas.
Pasal 45	Cukup jelas.
	Ayat (1)
	Cukup jelas.
	Ayat (2)

	Cukup jelas.
	Ayat (3) Yang dimaksud dengan "arsitektur" adalah kerangka dasar yang mendeskripsikan, antara lain, proses bisnis, data dan informasi, infrastruktur, aplikasi, keamanan, dan layanan yang terintegrasi yang diterapkan secara nasional.
	Ayat (4) Cukup jelas.
	Ayat (5) Cukup jelas.
	Ayat (6) Cukup jelas.
	Ayat (7) Cukup jelas.
	Ayat (8) Cukup jelas.
Pasal 46	
	Cukup jelas.
Pasal 47	
	Ayat (1) Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui 5 (lima) program prioritas yaitu Kesehatan Bayi dan Anak, Imunisasi, Gizi, Penanggulangan Diare dan Keluarga Berencana
	Ayat (2) Cukup jelas.
	Ayat (3) 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.
Pasal 54	
	Cukup jelas.
Pasal 55	
	Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR NOMOR ...