31 JULI 2013	BERITA DAERAH KABUPATEN PROBOLINGGO	NOMOR 24

S A L I N A N

PERATURAN BUPATI PROBOLINGGO
NOMOR : 24 TAHUN 2013
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN PERSALINAN AMAN, INISIASI MENYUSU DINI, DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PROBOLINGGO

Menimbang :

a. Bahwa keselamatan ibu dan anak merupakan prioritas guna menurunkan angka kematian dan kesakitan;
b. Bahwa tenaga kesehatan harus menggunakan standar pelayanan, peralatan yang memadai, aman dan bersih dalam melakukan pertolongan persalinan yang aman serta mencegah terjadinya infeksi;
c. Bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan paling sempurna bagi bayi karena mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi;
d. Bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya merupakan kewajiban bagi ibu dan merupakan hak azasi bagi bayi;
e. Bahwa persalinan yang aman dan anak yang sehat sangat ditentukan oleh persiapan reproduksi yang sehat dan dimulai sejak masa remaja sampai masa produktif;
f. 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;

g. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, huruf e dan huruf f tersebut di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Asi Eksklusif.

Mengingat :

1. Undang Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Dearah – daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak ;
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia ;
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsomen ;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ;
6. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Indonesia;
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ;
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 ;
9. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) ;
10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ;
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan ;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan ;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan

Minimal ;

15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota ;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) ;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif ;
18. Peraturan Bersama Menteri Pemberdayaan Perempuan, Menteri Ketenagakerjaan dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan Nomor 48/men.PP/XII/2008, Nomor Per.27/MEN/XII/2008 dan Nomor 1177/menkes/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian ASI Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja ;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
20. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 13 Tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat ;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan ;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1796/Menkes/Mer/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan ;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 237/MENKES/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu ;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 450/Menkes/SK/ IV/ 2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif pada Bayi Indonesia ;
25. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota ;

26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 224/Menkes/SK/II/2007 tentang Spesifikasi Teknis Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) ;

27. Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo 09 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-dinas Kbaupaten Probolinggo.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PERSALINAN AMAN, INISIASI MENYUSU DINI DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah, adalah Kabupaten Probolinggo.
2. Pemerintah Daerah, adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Probolinggo.
3. Kepala Daerah, adalah Bupati Probolinggo.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD, adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.
5. Kepala SKPD, adalah Kepala SKPD yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.
6. Tenaga kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan menolong persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi bidan, dokter dan dokter spesialis.
7. Tenaga kesehatan lainnya, adalah setiap tenaga kesehatan selain tenaga kesehatan sebagaimana tersebut pada nomor 6, seperti perawat, ahli gizi, sanitarian, analis, apoteker dan penyuluh kesehatan masyarakat.

8. Fasilitas pelayanan kesehatan, adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang memberikan pelayanan persalinan, pengobatan, rawat inap, pelayanan penunjang kesehatan ibu dan anak seperti: Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes), Puskesmas Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Bersalin, Rumah Sakit, Laboratorium Klinik, Bidan Praktek Swasta dan Dokter Praktek Swasta.
9. Kesehatan reproduksi, adalah merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
10. Persalinan, adalah suatu proses alami yang ditandai oleh terbukanya serviks diikuti dengan lahirnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.
11. Persalinan Aman, adalah suatu proses persalinan yang mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai standard sejak hamil, bersalin dan masa nifas ditempat yang memenuhi standar, pelayanan yang berstandar, alat yang sesuai standar, fasilitas dan tempat yang sesuai standar dan tenaga penolong persalinan yang memenuhi standar.
12. Operasi Seksio Sesaria, adalah suatu tindakan melahirkan janin melalui suatu pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim.
13. Bayi baru lahir, adalah manusia yang baru dilahirkan.
14. Bayi, adalah manusia yang baru lahir sampai berumur 12 (dua belas) bulan kurang 1 hari.
15 Kelas ibu hamil, adalah merupakan sarana belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir melalui praktek dengan menggunakan buku KIA.
16. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, selanjutnya disebut dengan 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 termasuk perencanaan dan penggunaan KB pasca persalinan yang meliputi pendataan ibu hamil yang akurat oleh bidan, persiapan transportasi, persiapan pendanaan persalinan dan calon pendonor darah dalam rangka meninglatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan

bagi ibu dan bayi baru lahir.

17. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD, atau permulaan menyusu dini adalah suatu proses bayi begitu lahir setelah dipotong tali pusatnya, minimal selama 1 (satu) jam diletakkan di dada ibunya yang melahirkan untuk dapat menyusu sendiri tanpa bantuan, tidak dipisahkan dari ibunya.
18. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI, adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
19. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disingkat ASI Eksklusif, adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, madu, air teh, 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 kesehatansampai bayi berumur 6 bulan.
20. ASI Perah, adalah ASI yang ditampung dalam wadah.
21. Ruang Laktasi, adalah ruangan yang tertutup digunakan untuk kegiatan menyusui, memerah, dan menyimpan ASI, yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, minimal meliputi meja dan kursi, tempat cuci tangan dan tempat menyimpan ASI perah.
22. Ruang Memerah ASI, adalah ruangan tempat memerah dan menyimpan ASI yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, minimal meliputi meja, kursi, tempat mencuci tangan dan tempat menyimpan ASI perah.
23. Tempat-tempat umum, adalah tempat-tempat yang biasa digunakan oleh masyarakat untuk beraktivitas, meliputi: kantor pemerintah dan swasta, tempat ibadah, pasar tradisional maupun swalayan, terminal, hotel, tempat wisata, dan lain sebagainya.
24. Tempat Kerja, adalah ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha.
25. Para Pihak Terkait, adalah SKPD terkait, Ormas, Asosiasi, Organisasi Profesi, Swasta dan lain-lain yang berada di Wilayah Pemerintahan Kabupaten Probolinggo.
26. 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 dinas terkait dan PKK.
27. Pelayanan publik, adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-

undanganbagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

28. 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.
29. Standar pelayanan minimal, adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal.
30. Partisipasi, adalah prinsip bahwa setiap orang memiliki hak untuk terlibat dalam pengambilan keputusan di setiap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan baik secara langsung maupun tidak langsung.
31. Transparansi, adalah kondisi dimana terdapat kemudahan dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan baik oleh pihak dalam maupun pihak luar dari suatu institusi atau lembaga.
32. 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.
33. Responsif, adalah cepat tanggap dalam memberikan respons.
34. Profesionalisme, adalah sikap yang mengacu pada peningkatan kualitas profesi.
35. Konselor Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif, adalah tenaga profesional yang memberikan bimbingan berupa informasi dan rujukan terkait persalinan aman, IMD dan ASI Eksklusif.
36. Standar Operasional Prosedur yang disingkat SOP, adalah sebuah kebijakan publik yang berisi prosedur tertulis yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas disuatu institusi yang bersifat standart/baku sehingga mengikat dan harus dipatuhi oleh pimpinan dan staf di institusi tersebut dalam pelaksanaan tugasnya.
37. Lembaga Non Pemerintah, adalah institusi berbadan hukum/ tidak berbadan hukum bukan milik pemerintah.
38. Badan Usaha , adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan, baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dengan nama dan dalam bentuk apa pun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi

sosial politik atau organisasi lainnya, lembaga dan bentuk badan lainnya termasuk kontrak investasi kolektif dan bentuk usaha tetap.

39. Desa dan kelurahan Siaga Aktif, adalah desa atau yang disebut dengan nama lain yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa, atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti pusat kesehatan masyarakat, atau sarana kesehatan lainnya, serta penduduknya mengembangkan Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
40. Promosi kesehatan, adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dan, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
41. Transportasi/ Ambulan Desa, adalah sarana angkutan dari masyarakat desa untuk mengantar klien/ ibu hamil yang membutuhkan pelayanan rujukan kesehatan terutama untuk Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi dari desa ke layanan kesehatan.
42. 10 (Sepuluh) Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) adalah acuan bagi pelaksana/penyelenggara program ASI Eksklusif.
43. Pokjanal Kabupaten dan/ Kecamatan, adalah Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Desa atau Kelurahan Siaga yang selanjutnya disebut Pokjanal Desa atau Kelurahan Siaga adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pembinaan penyelenggaraan/pengelolaan Desa atau Kelurahan Siaga yang berkedudukan di tingkat Kabupaten dan/ tingkat Kecamatan.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

(1) Maksud Pengaturan Persalinan Aman, IMD dan Pemberian ASI Eksklusif yaitu sebagai pedoman bagi SKPD, RSUD, Badan, Puskesmas, Lembaga non pemerintah, Organisasi Masyarakat (ORMAS), Perusahaan Swasta, Tenaga Kesehatan dan Masyarakat dalam meningkatkan pelayanan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif.

(2) Tujuan Pengaturan Persalinan Aman, IMD dan Pemberian ASI Eksklusif yaitu :

a. meningkatkan derajat Kesehatan Ibu dan Anak;
b. memberikan perlindungan bagi ibu untuk mendapatkan pertolongan persalinan yang aman;
c. menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan diawali oleh pelaksanaan IMD dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
d. menjamin pemenuhan hak ibu untuk IMD dan rawat gabung;
e. memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya;
f. meningkatkan peranan dan dukungan keluarga, masyarakat dan SKPD terkait terhadap program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif.
g. memberikan informasi, edukasi, dan konseling kepada masyarakat mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
h. mewajibkan Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).
i. memberikan ruang kepada masyarakat untuk lebih berpartisipasi dan mengawasi kualitas pelayanan Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif yang diberikan oleh fasilitas pemerintah dan swasta.
j. mewajibkan Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah lebih transparan, melibatkan masyarakat, akuntabel, responsif dalam memberikan pelayanan Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.
k. pelarangan pemasangan atribut iklan, promosi dan pemasaran produk susu formula di Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta.

BAB III
PRINSIP-PRINSIP PELAKSANAAN PROGRAM
Pasal 3

Prinsip-prinsip dalam pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan aman, IMD dan pemberian ASI eksklusif adalah :

a. kepentingan terbaik bagi bayi dan ibu;
b. nondiskriminasi;

c. bersifat kerahasiaan;
d. transparan;
e. akuntabilitas.

BAB IV

SASARAN

Pasal 4

Sasaran dari peraturan ini meliputi :

a. Sasaran langsung terdiri atas:
   1. SKPD dilingkungan Pemerintah Kabupaten Probolinggo;
   2. Organisasi Masyarakat Tim Penggerak Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) ;
   3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah ;
   4. Fasilitas Kesehatan swasta
b. Sasaran tidak langsung :
   1. Masyarakat;
   2. Tokoh masyarakat;
   3. Tokoh agama;
   4. Tokoh adat; dan
   5. Lembaga swadaya masyarakat (LSM);
   6. Organisasi masyarakat (ormas)

BAB V

PERSALINAN AMAN

Pasal 5

(1) Setiap ibu berhak atas pelayanan persalinan aman.
(2) Cakupan persalinan aman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. ibu hamil terdata dan memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan;
   b. adanya perencanaan persalinan oleh ibu hamil bersama-sama dengan tenaga kesehatan dan keluarga, meliputi:
      1) taksiran persalinan;
      2) penolong persalinan;
      3) tempat persalinan;
      4) pendamping persalinan;
      5) transportasi/Ambulan Desa;
      6) calon pendonor darah; dan

7) dana

c. ibu hamil mendapatkan bantuan dan dukungan dari partisipasi dan swadaya masyarakat melalui kegiatan P4K dan/atau Desa Siaga Aktif;
d. ibu hamil dan keluarganya memperoleh pengetahuan yang memadai dari tenaga kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta tindakan yang harus dilakukan;
e. ibu hamil mendapatkan pertolongan persalinan di Fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai;
f. 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. adanya Mekanisme Rujukan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal yang sistematis dan berjalan efektif untuk memastikan persalinan dengan komplikasi dapat tertangani dengan baik.

Pasal 6

(1) Mekanisme rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf g diatur dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
(2) Keputusan Kepala Dinas Kesehatan 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 desa sampai ke tingkat kabupaten;
e. tata laksana merujuk dan menerima pasien;
f. pencatatan dan pelaporan dalam sistem rujukan; dan
g. prosedur Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan sistem rujukan.

Pasal 7

(1) Untuk mendapatkan persalinan aman setiap ibu hamil perlu memeriksakan kehamilannya sekurang-kurangnya 4 (empat) kali yang dilakukan pada Triwulan Pertama dilaksanakan minimal 1 (satu) kali pemeriksaan, Triwulan Kedua dilaksanakan 1 (satu) kali pemeriksaan dan Triwulan Ketiga dilaksanakan minimal 2 (dua) kali pemeriksaan.
(2) Setiap ibu hamil diperiksa sesuai dengan SOP.

(3) Ibu hamil yang akan bersalin harus segera dilayani oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai SOP.

Pasal 8

Desa Siaga Aktif memfasilitasi ketersediaan darah yang memadai untuk kebutuhan persalinan aman melalui kelompok donor darah yang tersedia di desa.

Pasal 9

Setiap ibu nifas berhak mendapatkan pelayanan nifas dari tenaga kesehatan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai SOP.

BAB VI

INISIASI MENYUSU DINI

Pasal 10

(1) Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberi informasi dan anjuran tentang pentingnya IMD kepada ibu dan keluarganya.
(2) Tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD kecuali atas indikasi medis tertentu terhadap bayi baru lahir pada ibunya minimal selama 1 jam.
(3) IMD sebagaimana dimaksut pada ayat (2) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu.
(4) Indikasi medis tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah :
    a. Bayi baru lahir yang memiliki resiko;
    b. Ibu dengan kondisi khusus antara lain: Perdarahan, Eklampsia, Kelainan Jantung Derajat III – IV;
    c. Ibu dalam keadaan menderita penyakit yang tidak memungkinkan untuk menyusui.

BAB VII

ASI EKSKLUSIF

Pasal 11

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

(4) Ketersediaan Donor ASI difasilitasi oleh Puskesmas, Tenaga Kesehatan dan masyarakat.

(5) 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;
   b. identitas, 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 kontra indikasi medis.
   e. ASI tidak diperjualbelikan.

(6) Dalam hal pemberian ASI Eksklusif, suami, orang tua, keluarga dan lingkungan kerja harus 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, kader dan konselor harus memberikan informasi dan bimbingan tentang pentingnya ASI Eksklusif kepada masyarakat, terutama remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu yang baru melahirkan dan keluarganya.

(2) Setiap Fasilitas pelayanan kesehatan memberikan informasi yang benar dan efektif tentang kesehatan reproduksi terutama remaja baik putra dan putri.

BAB VIII

RUANG LAKTASI

Pasal 14

(1) Setiap Fasilitas pelayanan 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 15 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. prasarana yang memenuhi standar untuk mendukung ibu memberi ASI kepada bayinya.

BAB IX

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 dan botol susu 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.
(3) Pemberian susu formula dapat diberikan kepada bayi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

BAB X

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH DAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Tanggung Jawab Pemerintah daerah

Pasal 17

Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif meliputi:

a. Melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka program persalinan aman, IMD, pemberian ASI Eksklusif dan pelarangan susu formula;

b. Pelaksanaan Pelayanan Persalinan Aman, IMD, Pemberian ASI Eksklusif dan pelarangan susu formula bagaimana dimaksud pada huruf a. dilaksanakan oleh para pihak terkait.
c. Pelaksanaan Pelayanan Persalinan Aman, IMD, Pemberian ASI Eksklusif dan pelarangan susu formula dilaksanakan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
d. Pelaksanaan penyampaian informasi kesehatan reproduksi dengan memperhatikan tempat, tingkat umur dan keterlibatan para pihak.
e. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program persalinan aman, IMD, pemberian ASI Eksklusif dan pelarangan susu formula;
f. Memberikan pelatihan teknis Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif termasuk konseling menyusui dan kesehatan reproduksi;
g. Membina, monitoring, mengevaluasi, dan mengawasi pelaksanaan dan pencapaian program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, tempat kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat;
h. Menyelenggarakan pengembangan program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan daerah;
i. Mengembangkan kerja sama dengan pihak lain dan sector terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

j. Menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif dan kesehatan reproduksi; dan
k. Mengawasi promosi dan penggunaan susu formula serta produk bayi lainnya seperti dot, botol susu dan kempeng oleh tenaga kesehatan, kader, konselor dan Fasilitas pelayanan kesehatan.
l. Ketersediaan tenaga kesehatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dan persalinan aman dilaksanakan oleh SKPD terkait.
m. Pemerintah Daerah secara bertahap mengupayakan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana serta sumberdaya pelayanan kesehatan untuk mendukung persalinan aman.
n. Pemerintah Daerah secara bertahap mengupayakan peningkatan fasilitas dan sumber daya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah untuk mendukung persalinan aman.
o. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi dan letak geografis serta kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang memadai dalam hal persalinan aman.

p. Pemerintah Daerah melibatkan dan mendorong dunia usaha dalam mendukung persalinan aman, IMD dan Asi Eksklusif.
q. Pemerintah Daerah wajib mengalokasikan Anggaran untuk pelaksanaan program persalinan aman, IMD dan ASI Eksklusif.
r. Pemerintah Daerah bersama dengan Palang Merah Indonesia (PMI) memfasilitasi ketersediaan darah yang memadai untuk kebutuhan persalinan aman.

Bagian Kedua

Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan

Pasal 18

(1) Setiap tenaga kesehatan yang kompeten harus memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan ibu dan bayi baru lahir sesuai standard serta memberikan informasi tentang pentingnya Persalinan Aman, IMD, ASI Eksklusif kepada ibu dan keluarganya.
(2) Setiap tenaga kesehatan yang melakukan pertolongan persalinan melakukan IMD dengan syarat kondisi ibu dan bayi stabil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3).
(3) Dalam hal melakukan perawatan bayi baru lahir, tenaga kesehatan dapat menjalin kemitraan dengan dukun bayi.
(4) Setiap tenaga kesehatan, kader dan konselor memberikan informasi tentang Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif kepada masyarakat, terutama kepada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, calon pengantin, remaja putri dan keluarga bayi bersangkutan.
(5) Informasi kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4), paling sedikit meliputi:
    a. keuntungan dan keunggulan persalinan aman, IMD dan pemberian ASI;
    b. gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui;
    c. akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI; dan
    d. solusi ketika ibu mengalami kendala dalam memberikan ASI.
(6) Setiap tenaga kesehatan di fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan informasi pemberian ASI Eksklusif mengacu pada LMKM.
(7) Setiap tenaga kesehatan, kader, konselor dan Fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menerima, menjual dan mempromosikan susu formula untuk bayi berusia 0-6 bulan serta makanan serta minuman lainnya yang dapat menghambat Program Persalinan Aman, IMD dan Pemberian ASI Eksklusif.
(8) Setiap tenaga kesehatan, kader, konselor dan Fasilitas pelayanan kesehatan dilarang memberikan susu formula kepada bayi berusia 0-6 bulan dan

makanan serta minuman apapun kecuali atas indikasi medis yang ditentukan oleh tenaga medis.

Bagian Ketiga

Tanggung Jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 19

(1) Fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan secara rutin pertemuan pemangku kepentingan untuk menyampaikan berbagai informasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan terutama persalinan aman, IMD dan ASI Eksklusif serta kesehatan reproduksi.

(2) Fasilitas pelayanan kesehatan mengembangkan pengelolaan pengaduan dan indeks pengaduan masyarakat terkait pelayanan kesehatan secara umum dan/atau Program Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(3) Fasilitas pelayanan kesehatan meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melibatkan masyarakat dalam menentukan alur pelayanan dan hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan disesuaikan dengan Standar pelayanan kesehatan.

(4) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan inovasi-inovasi sesuai dengan kebutuhan baik untuk pelayanan dalam gedung maupun luar gedung.

(5) Fasilitas pelayanan kesehatan mematuhi seluruh pelayanan kesehatan terutama Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif sesuai dengan SOP yang telah dikembangkan bersama puskesmas, Dinas Kesehatan dan tim ahli.

(6) Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan survey indeks kepuasan masyarakat setiap satu tahun sekali.

Pasal 20

(1) Fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki data yang akurat terhadap ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, bayi, kematian ibu dan bayi.

(2) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat bekerjasama dengan masyarakat secara luas untuk mendapatkan data tersebut dengan baik.

(3) Fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu memantau kondisi ibu selama hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di seluruh wilayah kerjanya.

(4) Fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas mengawasi pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun sesuai dengan kesepakatan.

(5) Fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas melakukan pemberian informasi kesehatan reproduksi melalui institusi pendidikan dan media lainnya.

BAB XI

PERAN DAN FUNGSI POSYANDU

Pasal 21

POSYANDU

(1) Pos pelayanan terpadu (posyandu) merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dibina oleh Tim Pokjanal (Kelompok Kerja Operaional) Posyandu tingkat Kabupaten dan Kecamatan.

(2) Posyandu memberikan pelayanan kesehatan dan informasi dalam hal persalinan aman, IMD, ASI Eksklusif, kesehatan ibu dan anak.

(3) Tim Pokjanal Kecamatan wajib memberikan pembinaan terhadap kader posyandu terutama tentang Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

BAB XII

KEMITRAAN BIDAN DAN DUKUN

Pasal 22

(1) Puskesmas didukung Muspika wajib melakukan kemitraan antara bidan dan dukun dalam suatu kesepakatan tertulis.

(2) Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi bertujuan untuk mendayagunakan dukun bayi sebagai pendamping spiritual untuk melakukan komunikasi yang terarah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, melahirkan dan nifas serta membantu bidan dalam semua proses sesuai dengan kewenangannya.

(3) Puskesmas melakukan pembinaan kepada dukun bayi melalui kemitraan Bidan dan Dukun.

(4) Dukun bayi tidak dibolehkan memeriksa kehamilan, menolong proses persalinan, dan melaksanakan perawatan nifas dan tali pusat sesuai dengan landasan kemitraan antara Bidan dan Dukun.

Pasal 23

(1) Hak Bidan adalah sebagai berikut :
   a. berhak mendapatkan jasa pelayanan.
   b. berhak mendapatkan penghargaan.
   c. berhak mendapatkan perlindungan hukum.

(2) Hak Dukun Bayi yang bermitra adalah sebagai berikut :
   a. berhak mendapatkan insentif sesuai dengan kesepakatan.
   b. berhak mendapatkan penghargaan.
   c. berhak mendapatkan perlindungan hukum.
   d. melakukan ritual keagamaan/tradisional yang sesuai kesehatan bila keluarga meminta.

Pasal 24

(1) Kewajiban Bidan adalah sebagai berikut :
   a. melakukan pemeriksaan/tindakan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir sesuai standard.
   b. melakukan penyuluhan dan konseling pada ibu hamil dan keluarga.
   c. melakukan kunjungan rumah/rujukan apabila diperlukan.
   d. melakukan pencatatan dan pelaporan.

(2) Kewajiban Dukun Bayi yang bermitra adalah sebagai berikut :
   a. mengantar ibu hamil untuk memeriksa ke Bidan.
   b. mengantar ibu bersalin dan mendampingi ibu pada saat persalinan.

Pasal 25

Langkah-langkah menuju kemitraan adalah :

(1) Untuk melakukan kemitraan bidan dan dukun bayi harus melakukan penyebaran informasi dengan pemangku kepentingan yang dianggap potensi atau penting untuk menyelesaikan masalah kesehatan di wilayah kerjanya.

(2) Untuk memperoleh pandangan yang sama dalam menangani masalah kesehatan yang ada, maka bidan dan dukun bayi beserta tokoh masyarakat bertemu secara terbuka dan kekeluargaan untuk saling memahami tugas, fungsi dan peran masing-masing dalam mengatasi permasalahan di wilayahnya.

(3) Peran masing-masing individu dalam proses kemitraan terutama dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak sangatlah penting untuk diketahui dan dilaksanakan oleh pihak-pihak yang bermitra.

(4) Untuk menjalin dan mengetahui perkembangan kemitraan perlu dilakukan komunikasi antara bidan dan dukun bayi serta pihak lainnya secara teratur dan berkesinambungan.

(5) Melakukan kegiatan yang sudah disepakati dengan baik sesuai dengan peran masing-masing berlandaskan prinsip kemitraan.

(6) Kegiatan pemantauan dan penilaian harus disepakati sejak awal terutama tentang tata cara pemantauan atau penilaian.

BAB XIII

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN SWASTA

Pasal 26

Fasilitas pelayanan kesehatan swasta harus memberi data kepada puskesmas dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan setiap awal bulan yang berhubungan dengan pelayanan ibu hamil, bersalin, IMD dan ASI Eksklusif.

BAB XIV

RUMAH SAKIT

Pasal 27

Rumah Sakit Umum

(1) Rumah sakit umum daerah sebagai pusat rujukan tertinggi di daerah dalam Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(2) Rumah sakit umum daerah harus segera memberi pelayanan kepada setiap kasus layanan dan rujukan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi.

Pasal 28

Rumah Sakit Swasta

(1) Rumah sakit swasta sebagai rujukan dalam Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(2) Rumah sakit swasta harus segera memberi pelayanan kepada setiap kasus layanan dan rujukan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi.

BAB XV

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN

Pasal 29

(1) Promosi kesehatan bertujuan agar masyarakat mampu berperilaku hidup bersih dan sehat dengan melakukan Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif dan kesehatan reproduksi.

(2) Strategi promosi kesehatan dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat, bina suasana, advokasi dan kemitraan melalui program pengembangan desa/kelurahan siaga aktif.

(3) Stakeholders dapat melakukan strategi promosi yang melibatkan masyarakat baik dalam kegiatan budaya, sosial maupun keagamaan.

(4) Stakeholders dapat bekerjasama dengan media lokal, baik media elektronik, surat kabar, media sosial, dan media alternative lainnya dalam menyampaikan informasi Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(5) Hasil kegiatan promosi kesehatan dapat diukur dalam periode tertentu dengan menggunakan indicator PHBS Rumah Tangga.

BAB XVI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 30

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

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

a. Dukungan dapat berupa sumbangan dana, sarana dan prasarana, pemikiran terkait dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

b. penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

c. bersama-sama pemerintah daerah melaksanakan sosialisasi Program Persalinan Aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

d. dukungan moral dari suami dan keluarga kepada ibu melahirkan untuk dapat melakukan IMD dan memberikan ASI Eksklusif.

e. pemantauan pelaksanaan program persalinan aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif, Promosi Penjualan dan penggunaan susu formula, mulai dari pelayanan di posyandu, Ponkesdes, puskesmas pembantu, puskesmas, rumah sakit dan Fasilitas pelayanan kesehatan swasta lainnya.

f. penyediaan waktu dan tempat bagi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

BAB XVII

HAK IBU HAMIL

Pasal 31

(1) Mendapatkan pelayanan dan informasi tentang kehamilan dari petugas kesehatan sesuai dengan standard.

(2) Mendapatkan privasi ketika memeriksa kehamilannya.

(3) Mendapatkan gizi yang layak dari keluarga dan pemerintah.

(4) Mendapatkan dukungan dan partisipasi dari keluarga dan pemerintah.

BAB XVIII

HAK DAN KEWAJIBAN IBU MELAHIRKAN

Pasal 32

(1) Ibu berhak mendapat pelayanan persalinan sesuai standard.

(2) Ibu berhak mendapat perhatian dan pendampingan saat melahirkan oleh keluarga dan suami.

(3) Ibu yang melahirkan berhak mendapatkan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

(4) Ibu yang melahirkan Bayi berhak menolak pemberian Susu Formula Bayi dan pemberian makanan selain ASI.

(5) Ibu yang melahirkan berhak melaksanakan IMD dan memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya kecuali atas indikasi medis dari dokter.

BAB XIX

HAK ANAK

Pasal 33

Setiap anak yang dikandung dan dilahirkan berhak atas :

a. Hak hidup;
b. Hak mendapat kasih sayang dari orang tua;
c. Hak mendapatkan gizi yang cukup sejak hamil;
d. Hak mendapatkan IMD;
e. Hak mendapatkan ASI Eksklusif; dan
f. Hak mendapatkan tumbuh kembang yang layak

BAB XX

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 34

(1) Dinas Kesehatan melaksanakan pembinaan dan pengawasan Program Persalinan Aman, IMD dan Pemberian ASI Eksklusif.

(2) Dinas Kesehatan bersama dengan organisasi profesi diharuskan melakukan pembinaan berupa peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terkait informasi terkini tentang Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

(3) Untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada Ayat(1), Dinas Kesehatan bertanggung jawab tentang pelayanan Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif termasuk yang menyediakan sumber daya untuk melakukan pembinaan dan pengawasan.

(4) Pembinaan dan pengawasan terhadap program Persalinan Aman, IMD dan pemberian ASI Eksklusif dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya serta melibatkan lintas sektor.

(5) Dinas Kesehatan membangun suatu system informasi dan komunikasi terpadu yang di dalamnya terdapat pengelolaan data informasi dan komunikasi yang mampu berintegrasi dengan seluruh penyedia layanan sebagai upaya mendukung transparansi dan akuntabilitas layanan.

(6) Pelaporan pelaksanaan persalinan aman, IMD dan ASI Eksklusif disusun dalam SOP dan dievaluasi setiap tahun.

BAB XXI
Penghargaan
Pasal 35

Pemerintah Daerah akan memberikan penghargaan kepada perseorangan, kelompok, tenaga kesehatan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan lembaga serta instansi yang telah berprestasi dalam pelaksanaan Persalinan Aman, IMD dan ASI Eksklusif.

BAB XXII
PEMBIAYAAN
Pasal 36

Segala biaya yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan peraturan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Probolinggo dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XXIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Probolinggo.

Ditetapkan di Probolinggo

Pada tanggal 30 Juli 2013

BUPATI PROBOLINGGO

ttd

Hj. P. TANTRIANA SARI, SE

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Probolinggo Tahun 2013 tanggal 31 Juli 2013 Nomor 24 Seri G_1.

SEKRETARIS DAERAH
Ttd

H. M. NAWI, SH. M. Hum.
Pembina Utama Muda
NIP. 19590527 198503 1 019

Disalin sesuai dengan aslinya :
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Tata Praja
u.b.
KEPALA BAGIAN HUKUM

SITI MU'ALIMAH, SH. M. Hum.
Pembina Tk. I
NIP. 19630619 199303 2 003