



BUPATI BLORA
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI BLORA
NOMOR 32 TAHUN 2023
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA PASKA PERSALINAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BLORA,

- Menimbang : a. bahwa untuk percepatan penurunan stunting dan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana, perlu strategis upaya peningkatan pelayanan keluarga berencana;
- b. bahwa masih tingginya Angka Kematian Ibu, *Unmet Need*, dan *Total Fertility Rate* di Kabupaten Blora, serta masih rendahnya cakupan ibu sehabis melahirkan yang mendapatkan pelayanan keluarga berencana paska persalinan, maka diperlukan suatu program strategis peningkatan pelayanan keluarga berencana paska persalinan secara holistik, integratif, dan berkualitas antara Perangkat Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- c. bahwa dalam rangka memberikan arahan, landasan dan kepastian hukum dalam melakukan pelayanan keluarga berencana paska persalinan perlu mengatur mengenai pelayanan keluarga berencana paska persalinan di Kabupaten Blora;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana Paska Persalinan;

- 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 tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
4. 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);
5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
8. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Paska Persalinan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1235);

9. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);
10. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 34 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* di Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 34);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASKA PERSALINAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Blora.
2. Bupati adalah Bupati Blora.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya disingkat BKKBN adalah lembaga pemerintah nonkementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan.
6. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

7. Keluarga Berencana Paska Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari, dengan tujuan mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.
8. 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.
9. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
11. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif tentang KB, dilakukan antara calon peserta KB dan petugas untuk membantu calon peserta KB mengenali kebutuhannya, cara ber-KB serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.
12. Konseling KBPP adalah proses pemberian informasi dan interaksi positif tentang KBPP, dilakukan antara calon peserta KBPP dan petugas untuk membantu calon peserta KBPP mengenali kebutuhan ber-KB-nya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.
13. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi yang selanjutnya disebut KIE adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang.

14. Kelompok Kegiatan yang selanjutnya disebut Poktan adalah wadah kegiatan yang mendukung program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana yang berbasis masyarakat seperti bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia, kelompok usaha peningkatan pendapatan keluarga sejahtera, kelompok KB pria, pos pelayanan terpadu, forum pertemuan yang ada di masyarakat.
15. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
16. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
17. *Total Fertility Rate* yang selanjutnya disingkat TFR adalah rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya.
18. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*) adalah alat kontrasepsi berbentuk kecil, silastis, dengan lengan atau kawat tembaga disekitarnya yang dipasang di dalam rahim yang memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan.
19. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan) adalah alat kontrasepsi berbentuk batang lentur berjumlah 1 (satu) atau 2 (dua) buah yang dipasang dibawah kulit lengan atas bagian dalam yang memberikan perlindungan jangka waktu tertentu terhadap kehamilan.
20. Alat Bantu Pengambilan Keputusan yang selanjutnya disingkat ABPK adalah lembar balik yang dikembangkan bersama dengan *World Health Organization* (WHO) digunakan untuk membantu petugas melakukan Konseling sesuai standar dengan adanya tanda pengingat mengenai keterampilan Konseling yang perlu dilakukan dan informasi yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan klien.
21. *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan medis yang akan diberikan kepada akseptor berdasarkan jenis metode KB yang dipilihnya saat Konseling dan juga telah sesuai menurut penapisan medis, maka calon peserta KB harus menandatangani lembar persetujuan tindakan.

22. Sistem Informasi dan Evaluasi KBPP adalah suatu upaya berkaitan dengan pemantauan kualitas pelayanan dan program KBPP dengan menganalisa informasi hasil pelayanan KBPP dan melakukan evaluasi terhadap kinerja program dan pelayanan KBPP berdasarkan informasi yang tersedia.
23. *Provider* adalah tenaga dokter dan para medis yang memiliki kompetensi dan/atau sertifikasi untuk memberikan pelayanan KB.
24. Penyuluh KB adalah Pegawai Negeri Sipil dengan jabatan fungsional tertentu yang memenuhi kualifikasi dan standar kompetensi yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, penggerakan dan pengembangan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana.
25. Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat PLKB adalah pegawai yang bertugas melaksanakan, mengelola dan menggerakan masyarakat dalam Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana di tingkat desa/kelurahan.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman kerja bagi pengelola dan pelaksana promosi dan Konseling serta pelayanan KBPP baik bagi yang tidak beresiko tinggi maupun yang beresiko tinggi.

Pasal 3

- (1) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk meningkatkan capaian peserta KB baru dan percepatan penurunan *stunting* melalui perolehan pelayanan KBPP, menurunkan Angka Kematian Ibu dan TFR.
- (2) Strategi peningkatan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan target meningkatkan keikutsertaan ber-KB ibu nifas atau pasangannya mencapai 70% (tujuh puluh perseratus).

BAB II
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KPBB

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan pelayanan KBPP di Daerah dilaksanakan pada setiap jenjang administrasi terintegrasi dengan pelaksanaan program KB dan KIE.
- (2) Integrasi pelaksanaan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui koordinasi antara:
 - a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pelayanan KB;
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
 - c. fasilitas kesehatan; dan
 - d. masyarakat.

Pasal 5

Penyelenggaraan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui tahapan:

- a. pra pelayanan KBPP;
- b. pelayanan KBPP;
- c. paska pelayanan KBPP; dan
- d. pemantauan dan evaluasi.

BAB III
PRA PELAYANAN KBPP

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 6

- (1) Pra pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan sebelum calon peserta KBPP yang terdiri dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas serta ibu paska keguguran sampai memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi.
- (2) Kegiatan pra pelayanan KBPP yang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan; dan
 - b. penggerakan.

Bagian Kedua

Perencanaan

Paragraf 1

Pelaksanaan Perencanaan

Pasal 7

- (1) Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a merupakan perencanaan program pelayanan yang dilakukan dalam rangka persiapan pelayanan KBPP.
- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan pra pelayanan KBPP; dan
 - b. advokasi.

Paragraf 2

Perencanaan Pra Pelayanan KBPP

Pasal 8

Perencanaan pra pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dilaksanakan secara berjenjang pada:

- a. tingkat Daerah; dan
- b. tingkat fasilitas kesehatan.

Pasal 9

- (1) Perencanaan pra pelayanan KBPP pada tingkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pelayanan KB.
- (2) Perencanaan pra pelayanan KBPP pada tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan analisis dan pemetaan fasilitas kesehatan yang dapat melayani KBPP;
 - b. melakukan analisis dan pemetaan Poktan yang aktif;
 - c. memetakan rencana kebutuhan pengembangan sumber daya tenaga pemberi layanan untuk mengikuti pelatihan peningkatan kompetensi pelayanan KBPP;
 - d. memetakan rencana kebutuhan peningkatan keterampilan KIE bagi PKB dan kader Poktan;
 - e. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan tim pelatih Daerah dalam melakukan pengawasan, pembinaan dan evaluasi paska pelatihan dan evaluasi reguler pelayanan KBPP; dan

- f. melakukan pertemuan reguler pembahasan hasil pelayanan dengan *stakeholder*, fasilitas kesehatan dan *Provider* dalam melakukan analisa peningkatan kualitas pelayanan KBPP di Daerah.

Pasal 10

- (1) Perencanaan pra pelayanan KBPP pada fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b dilaksanakan oleh fasilitas yang melaksanakan pelayanan KBPP.
- (2) Perencanaan pra pelayanan KBPP yang dilakukan di tingkat fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan analisis kebutuhan alat kontrasepsi dan sarana prasarana penunjang pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan;
 - b. memastikan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi dari jumlah persalinan di fasilitas kesehatan; dan
 - c. melakukan analisis kebutuhan peningkatan kompetensi bagi *Provider*.
- (3) Perencanaan pra pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan terintegrasi melalui:
 - a. kegiatan mini lokakarya terpadu dengan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak lainnya, seperti:
 1. pelayanan pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*);
 2. kelas ibu hamil; dan
 3. kelas ibu menyusui;
 - b. kegiatan pelayanan di fasilitas yang menangani keguguran.
- (4) Perencanaan pra pelayanan KBPP di luar gedung dapat terintegrasi dengan kegiatan yang berbasis masyarakat, seperti:
 - a. posyandu;
 - b. kelas ibu menyusui; dan
 - c. Poktan bina keluarga balita, bina keluarga remaja dan bina keluarga lansia.

Pasal 11

Analisis kebutuhan untuk pelayanan KBPP dijabarkan sebagai berikut:

- a. memastikan sarana pendukung pelayanan KB dapat digunakan untuk pelayanan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang;

- b. memastikan materi promosi Konseling kesehatan reproduksi ABPK dan Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (BP3K) tersedia di setiap fasilitas pelayanan KBPP;
- c. memastikan alat kontrasepsi yang digunakan untuk pelayanan KBPP cukup tersedia di fasilitas kesehatan pelayanan KB; dan
- d. memastikan petugas di setiap fasilitas pelayanan KB telah kompeten dalam memberikan pelayanan KBPP.

Paragraf 3

Advokasi

Pasal 12

- (1) Advokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b merupakan salah satu upaya pendekatan yang dilakukan terhadap orang lain dengan harapan dapat mempengaruhi keberhasilan program KBPP.
- (2) Kegiatan advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan kepada:
 - a. *stakeholder*; dan
 - b. mitra kerja.
- (3) Kegiatan advokasi kepada *stakeholder* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sebagai bentuk komunikasi strategis dalam upaya meningkatkan komitmen Pemerintah Daerah ataupun swasta untuk mendukung program KBPP.
- (4) Kegiatan advokasi kepada mitra kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b sebagai bentuk komunikasi strategis dalam upaya meningkatkan komitmen, memberdayakan organisasi masyarakat, organisasi profesi dan forum yang ada lainnya untuk mendukung program KBPP.

Bagian Ketiga

Penggerakan KBPP

Paragraf 1

Pelaksanaan Penggerakan KBPP

Pasal 13

- (1) Penggerakan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (2) huruf b merupakan rangkaian kegiatan berupa pemantapan calon peserta dari ibu hamil/ibu paska persalinan/ibu menyusui ataupun paska keguguran khususnya yang masuk katagori resiko tinggi agar bersedia menggunakan KB khususnya metode kontrasepsi jangka panjang.

- (2) Penggerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1):
 - a. dilakukan oleh:
 1. tenaga pengelola dan pelaksana KB;
 2. tenaga lini lapangan meliputi: Penyuluh KB dan PLKB;
 - b. dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan.
- (3) Penguatan dan optimalisasi peran tenaga lini lapangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam upaya penggerakan KB perlu dilakukan melalui peningkatan kompetensi.
- (4) Penggerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kegiatan meliputi:
 - a. KIE KBPP;
 - b. Konseling KBPP; dan
 - c. Penapisan medis.

Paragraf 2

KIE KBPP

Pasal 14

- (1) KIE KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf a merupakan suatu proses penyampaian dan penerimaan pesan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kepada ibu hamil/ibu paska persalinan/ibu menyusui ataupun ibu paska keguguran dan keluarga/pasangannya.
- (2) KIE KBPP dapat dilakukan secara langsung/tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan agar dapat secara langsung untuk menggunakan kontrasepsi.
- (3) Pemberian KIE dilakukan oleh:
 - a. Tenaga Kesehatan/PLKB/Penyuluh KB; dan
 - b. kader KB.

Paragraf 3

Konseling KBPP

Pasal 15

- (1) Pelayanan Konseling KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf b dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan petugas pelayanan KB yang telah mendapatkan pelatihan Konseling KBPP atau Konseling KB atau pelatihan Komunikasi Interpersonal dan Konseling.

- (2) Konseling yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dilakukan dengan menggunakan alat bantu Konseling seperti: media lembar balik, kartu konseling berimbang, *leaflet* atau poster.
- (3) Pelaksanaan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. mempromosikan pemberian ASI Eksklusif pada peserta KBPP;
 - b. memberikan informasi tentang waktu dan jarak kelahiran yang baik; dan
 - c. memastikan tujuan peserta KB, menunda, menjarangkan ataukah membatasi jumlah anak.

Pasal 16

- (1) Konseling KBPP dilakukan di:
 - a. fasilitas kesehatan; dan
 - b. kegiatan yang berbasis masyarakat.
- (2) Kegiatan konseling KBPP yang dilakukan di fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilakukan terintegrasi dengan:
 - a. pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*);
 - b. kelas ibu hamil;
 - c. kelas ibu menyusui;
 - d. pelayanan kesehatan sesudah melahirkan;
 - e. kunjungan nifas; dan
 - f. kegiatan terpadu lainnya.
- (3) Kegiatan konseling KBPP yang dilakukan di kegiatan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat terintegrasi dengan kegiatan posyandu ataupun Poktan lainnya.

Paragraf 4

Penapisan Medis

Pasal 17

- (1) Penapisan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf c merupakan upaya melakukan kajian tentang kondisi kesehatan oleh *Provider* kesehatan kepada klien paska persalinan dan paska keguguran yang akan dilayani pelayanan KBPP.
- (2) Penapisan dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Kesehatan setelah calon peserta mantap untuk menggunakan atau memilih metode kontrasepsi KBPP.

- (3) Dalam hal penapisan sebagaimana disebutkan pada ayat (1) telah dilakukan dan calon peserta KB layak secara medis untuk diberikan pelayanan kontrasepsi khususnya pelayanan KB metode kontrasepsi jangka panjang bagi pasangan usia subur risiko tinggi, maka calon peserta KB harus menandatangani lembar *Informed Consent*.

BAB IV

PELAYANAN KBPP

Pasal 18

- (1) Pelayanan KBPP merupakan upaya kesehatan dengan untuk mengatur jarak kehamilan, menjarangkan atau menunda kehamilan yang diberikan kepada ibu paska persalinan atau pasangannya sampai kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari setelah persalinan.
- (2) Pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas kesehatan pelayanan KB dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. memiliki sarana prasarana penunjang pelayanan KBPP; dan
 - b. memiliki sumber daya manusia yang kompeten memberikan pelayanan KBPP.
- (3) Fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. FKTP beserta jaringannya; dan
 - b. FKRTL yang memberikan pelayanan KB.

Pasal 19

- (1) Pemenuhan kriteria sarana dan prasarana penunjang kebutuhan pelayanan KBPP sebagaimana dalam Pasal 18 ayat (2) huruf a dapat difasilitasi ketersediaannya oleh BKKBN sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Prasarana yang difasilitasi oleh BKKBN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didistribusikan oleh Perwakilan BKKBN Provinsi kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pelayanan KB untuk selanjutnya didistribusikan kepada Fasilitas Kesehatan yang bersangkutan.

Pasal 20

- (1) Pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan termasuk pemberian konselingnya dan pemasangan kontrasepsi harus dilakukan oleh Tenaga Kesehatan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana yang memberikan pelayanan pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*) dan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan) harus telah mengikuti pelatihan KBPP serta telah dinyatakan kompeten untuk memberikan pelayanan KB.

Pasal 21

- (1) Pelayanan KBPP yang dilakukan di FKTP meliputi:
 - a. pelayanan KB dasar;
 - b. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan); dan
 - c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*).
- (2) Pelayanan KBPP yang dilakukan di FKRTL meliputi:
 - a. semua pelayanan KB yang dapat dilakukan di FKTP; dan
 - b. pelayanan metode operasi wanita; dan
 - c. pelayanan metode operasi pria.

Pasal 22

- (1) Peserta KBPP dapat dilakukan Pelayanan KBPP dengan sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelimpahan tanggung jawab yang dapat berupa pengetahuan dan ketrampilan dalam penanganan KBPP.
- (3) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara horizontal maupun vertikal antar fasilitas kesehatan.
- (4) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan ke fasilitas kesehatan yang setingkat.
- (5) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Pasal 23

- (1) Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 bagi peserta BPJS maupun non BPJS dengan mengikuti skema rujukan yang berlaku.
- (2) Rujukan dilakukan apabila di fasilitas kesehatan awal klien tidak dapat dilayani karena tidak tersedia tenaga yang mampu, sarana prasarana yang terbatas dan dikarenakan kondisi medis tertentu sehingga peserta memerlukan penanganan khusus.

- (3) Rujukan bagi Resiko Tinggi sudah dilampiri *Inform Conccent* pemasangan KB metode kontrasepsi jangka panjang paska persalinan.

Pasal 24

- (1) Ketersediaan alat dan obat kontrasepsi dalam pelayanan KBPP merupakan dukungan dalam pelayanan KBPP yang diselenggarakan oleh BKKBN sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Alat dan obat kontrasepsi yang tersedia di fasilitas kesehatan pemberi layanan KBPP paling sedikit 70% (tujuh puluh persen) dari jumlah persalinan
- (3) Alat dan obat kontrasepsi untuk pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*);
 - b. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan);
 - c. suntik;
 - d. kondom; dan
 - e. pil kombinasi.

Pasal 25

- (1) Jenis kontrasepsi dalam pelayanan KBPP merupakan pilihan metode kontrasepsi.
- (2) Pilihan metode kontrasepsi berdasarkan:
 - a. jangka waktu pemakaian terdiri atas:
 1. metode kontrasepsi jangka panjang; dan
 2. metode kontrasepsi jangka pendek.
 - b. komposisi terdiri atas:
 1. hormonal; dan
 2. non hormonal.
- (3) Pilihan metode kontrasepsi bagi ibu paska persalinan disesuaikan dengan kebutuhan reproduksi ibu dan kondisi ibu paska persalinan.
- (4) Pilihan metode kontrasepsi dapat diberikan setelah ibu paska persalinan mendapatkan Konseling dan penapisan medis serta telah dinyatakan layak mendapatkan layanan kontrasepsi.

Pasal 26

- (1) Metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf a angka 1 terdiri atas:
 - a. kontrasepsi mantap, meliputi:
 1. metode operasi wanita atau tubektomi; dan
 2. metode kontrasepsi pria atau vasektomi;

- b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*); dan
 - c. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan).
- (2) Metode kontrasepsi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf a angka 2 terdiri atas:
- a. suntikan;
 - b. pil;
 - c. kondom; dan
 - d. metode amenore laktasi.

Pasal 27

- (1) Metode kontrasepsi hormonal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf b angka 1, terdiri atas:
- a. progestin, meliputi:
 - 1. pil;
 - 2. injeksi; dan
 - 3. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan);
 - b. kombinasi progestin dan esterogen, meliputi:
 - 1. pil; dan
 - 2. injeksi.
- (2) Metode kontrasepsi non hormonal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf b angka 2, terdiri atas:
- a. kontrasepsi mantap, terdiri atas:
 - 1. metode operasi wanita atau tubektomi; dan
 - 2. metode kontrasepsi pria atau vasektomi;
 - b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*);
 - c. kondom; dan
 - d. metode amenoroe laktasi.

Pasal 28

- (1) Pemilihan kontrasepsi KBPP disesuaikan dengan:
- a. ibu yang akan menyusui anaknya; dan
 - b. ibu yang tidak menyusui anaknya.
- (2) Ibu yang akan menyusui anaknya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat menggunakan metode:
- a. tubektomi dan vasektomi;
 - b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*);
 - c. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan);
 - d. suntik 3 (tiga) bulanan;
 - e. pil progesteron;
 - f. kondom; atau
 - g. metode amenore laktasi.
- (3) Ibu yang tidak menyusui anaknya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan metode:
- a. tubektomi dan vasektomi;

- b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (*Intrauterine Device/IUD*);
- c. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan);
- d. suntik 3 (tiga) bulanan;
- e. pil progesteron;
- f. kondom;
- g. metode amenore laktasi;
- h. suntikan KB 1(satu) bulanan; atau
- i. pil kombinasi.

Pasal 29

Pencatatan dan pelaporan dalam pelayanan KBPP berpedoman pada sistem pencatatan dan pelaporan program KB Nasional.

BAB V

PASKA PELAYANAN KBPP

Pasal 30

- (1) Pembinaan kesertaan KBPP dilakukan paska pelayanan KB untuk menjamin keberlangsungan kesertaannya sehingga menjadi peserta KB Aktif.
- (2) Pembinaan kesertaan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh:
 - a. Petugas KB/PLKB/Penyuluh KB;
 - b. kader KB; dan
 - c. Petugas Kesehatan;
 dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pelayanan KB.
- (3) Dalam menjamin keberlangsungan kesertaan KB, sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat, berupa:
 - a. pemberian KIE kepada peserta KB pada pertemuan Poktan atau kegiatan terpadu pelayanan kesehatan untuk tetap menggunakan kontrasepsi;
 - b. pemberdayaan peserta aktif dan pasangan keluarga harmonis untuk berperan serta sebagai kader;
 - c. pembentukan paguyuban peserta KB, dalam memantapkan perilaku penggunaan alat dan obat kontrasepsi; dan
 - d. pemberdayaan kader bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia, usaha peningkatan pendapatan keluarga akseptor, pos pelayanan terpadu, dan pos kesehatan desa untuk melakukan pembinaan peserta aktif.

- (4) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilakukan dengan menjalin kemitraan bersama Tenaga Kesehatan.

BAB VI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 31

- (1) Pemantauan dan evaluasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai program KBPP dengan cara melakukan surveilans.
- (2) Surveilans sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan upaya untuk memantau terhadap timbulnya efek samping, komplikasi dan kegagalan penggunaan kontrasepsi serta penanganannya.
- (3) Surveilans paska pelayanan dilakukan dengan pengamatan secara aktif melalui;
 - a. kunjungan ke rumah secara intensi;
 - b. pertemuan langsung dengan klien; atau
 - c. pelaksanaan kegiatan yang berbasis masyarakat.
- (4) Surveilans paska pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), untuk memberikan KIE kepada peserta KB dengan tujuan:
 - a. meningkatkan kepatuhan peserta KB dalam menggunakan kontrasepsi secara benar dan tepat waktu terhadap kunjungan ulang;
 - b. meningkatkan angka keberlangsungan pemakaian kontrasepsi; dan
 - c. mengatasi rumor yang timbul akibat efek samping dan komplikasi.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 32

- (1) Pembiayaan kegiatan program dan pelayanan KBPP dapat bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
 - c. sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat baik dari organisasi maupun swasta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pembiayaan kegiatan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai perencanaan dan penggunaan anggaran dalam mendukung pengembangan program dan pelaksanaan kegiatan.
- (3) Pembiayaan pelayanan KBPP mandiri dapat dilakukan bagi peserta non BPJS dan/atau sumber pembiayaan lainnya.
- (4) Pembiayaan pelayanan KBPP melalui Jaminan Kesehatan atau BPJS Kesehatan mengacu pada mekanisme dan ketentuan yang berlaku.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Blora.

Ditetapkan di Blora
pada tanggal 19 September 2023

BUPATI BLORA,

Cap Ttd.

ARIEF ROHMAN

Diundangkan di Blora
pada tanggal 19 September 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

Cap Ttd.

KOMANG GEDE IRAWADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2023 NOMOR 32

Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kab. Blora,



Ditandatangani secara
elektronik oleh :

SLAMET SETIONO, SH, MM

NIP. 19770111 200501 1 006