



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 97 TAHUN 2014

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL, MASA HAMIL,
PERSALINAN, DAN MASA SESUDAH MELAHIRKAN, PENYELENGGARAAN
PELAYANAN KONTRASEPSI, SERTA PELAYANAN KESEHATAN SEKSUAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 18, Pasal 25, dan Pasal 28 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5584);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL, MASA HAMIL, PERSALINAN, DAN MASA SESUDAH MELAHIRKAN, PENYELENGGARAAN PELAYANAN KONTRASEPSI, SERTA PELAYANAN KESEHATAN SEKSUAL.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat.
2. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
3. Pelayanan Kesehatan Masa Melahirkan, yang selanjutnya disebut Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.
4. Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun.
5. Pelayanan Kesehatan Seksual adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada kesehatan seksualitas.
6. Audit Maternal Perinatal adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa di masa yang akan datang.
7. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan, Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
8. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah.
9. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual bertujuan untuk:

- a. menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas;
- b. mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir;
- c. menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi; dan
- d. mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu, aman, dan bermanfaat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pasal 3

Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan, sarana, prasarana, dan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Pasal 4

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai standar.

BAB II

PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL, MASA HAMIL, PERSALINAN, DAN MASA SESUDAH MELAHIRKAN

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil

Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada:
 - a. remaja;
 - b. calon pengantin; dan/atau
 - c. pasangan usia subur.
- (3) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemeriksaan fisik;
 - b. pemeriksaan penunjang;
 - c. pemberian imunisasi;
 - d. suplementasi gizi;
 - e. konsultasi kesehatan; dan
 - f. pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 6

- (1) Pemeriksaan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a paling sedikit meliputi:
 - a. pemeriksaan tanda vital; dan
 - b. pemeriksaan status gizi.

(2) Pemeriksaan ...

- (2) Pemeriksaan status gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dilakukan terutama untuk:
 - a. menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK); dan
 - b. pemeriksaan status anemia.

Pasal 7

Pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas:

- a. pemeriksaan darah rutin;
- b. pemeriksaan darah yang dianjurkan;
- c. pemeriksaan penyakit menular seksual;
- d. pemeriksaan urin rutin; dan
- e. pemeriksaan penunjang lainnya.

Pasal 8

- (1) Pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit Tetanus.
- (2) Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan.
- (3) Status T5 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh.
- (4) Dalam hal status imunisasi belum mencapai status T5 saat pemberian imunisasi dasar dan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemberian imunisasi tetanus toxoid dapat dilakukan saat yang bersangkutan menjadi calon pengantin.
- (5) Ketentuan mengenai Pemberian imunisasi tetanus toxoid sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Pemberian suplementasi gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf d bertujuan untuk pencegahan anemia gizi.
- (2) Pemberian suplementasi gizi untuk pencegahan anemia gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah.

Pasal 10

- (1) Konsultasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf e berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan.
- (3) Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi guru usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, kader terlatih, konselor sebaya, dan petugas lain yang terlatih.
- (4) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain diberikan melalui ceramah tanya jawab, kelompok diskusi terarah, dan diskusi interaktif dengan menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi, dan edukasi.

Pasal 11

- (1) Materi pemberian komunikasi informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) dilakukan sesuai tahap perkembangan mental dan kebutuhan.
- (2) Materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi untuk remaja meliputi :
 - a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
 - b. tumbuh kembang Anak Usia Sekolah dan Remaja;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. imunisasi;
 - e. kesehatan jiwa dan NAPZA;
 - f. gizi;
 - g. penyakit menular termasuk HIV dan AIDS;

h. Pendidikan Keterampilan.....

- h. Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS); dan
 - i. kesehatan intelegensia.
- (3) Materi pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi untuk calon pengantin dan pasangan usia subur (prakonsepsi) meliputi :
- a. informasi pranikah meliputi:
 - 1. kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup;
 - 2. hak reproduksi;
 - 3. persiapan yang perlu dilakukan dalam persiapan pranikah; dan
 - 4. informasi lain yang diperlukan;
 - b. informasi tentang keadilan dan kesetaraan gender dalam pernikahan termasuk peran laki-laki dalam kesehatan.
- (4) Persiapan pranikah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a angka 3 antara lain persiapan fisik, persiapan gizi, status imunisasi Tetanus Toxoid, dan menjaga kesehatan organ reproduksi.

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil

Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu.
- (4) Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui:
 - a. pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
 - b. deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
 - c. penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - d. perencanaan ...

- d. perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
- e. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
- f. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan yang dilakukan:
 - a. 1 (Satu) kali pada trimester pertama;
 - b. 1 (Satu) kali pada trimester kedua; dan
 - c. 2 (Dua) kali pada trimester ketiga
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA.
- (4) Ketentuan mengenai buku KIA dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Persalinan

Pasal 14

- (1) Persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar meliputi:
 - a. membuat keputusan klinik;
 - b. asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 - c. pencegahan infeksi;
 - d. pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan
 - e. rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

(3) Persalinan ...

- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan

Pasal 15

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan bagi ibu; dan
 - b. pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi:
 - a. 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan;
 - b. 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan; dan
 - c. 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.
- (4) Kegiatan Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
 - b. pemeriksaan tinggi fundus uteri;
 - c. pemeriksaan lochia dan perdarahan;
 - d. pemeriksaan jalan lahir;
 - e. pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
 - f. pemberian kapsul vitamin A;
 - g. pelayanan kontrasepsi pascapersalinan;
 - h. konseling; dan
 - i. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- (5) Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan.

Pasal 16

- (1) Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf g bertujuan untuk menjaga jarak kehamilan berikutnya atau membatasi jumlah anak yang dilaksanakan dalam masa nifas
- (2) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemilihan metode kontrasepsi sesuai pilihan pasangan suami istri, sesuai indikasi, dan tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu.

Pasal 17

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB III

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KONTRASEPSI

Pasal 18

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.
- (2) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pergerakan pelayanan kontrasepsi;
 - b. pemberian atau pemasangan kontrasepsi; dan
 - c. penanganan terhadap efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi.

Pasal 19

- (1) Pergerakan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf a dilakukan sebelum pelayanan sampai pasangan usia subur siap untuk memilih metode kontrasepsi.

(2) Pergerakan pelayanan ...

- (2) Penggerakan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

- (1) Pemberian atau pemasangan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf b harus didahului oleh konseling dan persetujuan tindakan medik (*Informed Consent*).
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat pelayanan lain.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa komunikasi, informasi, dan edukasi tentang metode kontrasepsi.
- (4) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dilakukan secara lengkap dan cukup sehingga pasien dapat memutuskan untuk memilih metoda kontrasepsi yang akan digunakan (*informed choise*).

Pasal 21

- (1) Penanganan terhadap efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf c dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat berupa konseling, pelayanan sesuai standar, dan/atau rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan.
- (2) Efek samping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan efek yang tidak diinginkan akibat penggunaan alat kontrasepsi tetapi tidak menimbulkan akibat yang serius.
- (3) Komplikasi kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan gangguan kesehatan ringan sampai berat bagi klien yang terjadi akibat proses pemberian/pemasangan metode kontrasepsi.

(4) Kegagalan kontrasepsi ...

- (4) Kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kejadian kehamilan pada akseptor KB aktif yang pada saat tersebut menggunakan metode kontrasepsi.
- (5) Dalam hal terjadi kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tenaga kesehatan harus memberikan konseling kepada ibu dan pasangannya untuk mencegah dampak psikologis dari kehamilan yang tidak diinginkan.

Pasal 22

- (1) Pilihan metode kontrasepsi yang dilakukan oleh pasangan suami istri harus mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.
- (2) Pilihan metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikuti metode kontrasepsi rasional sesuai dengan fase yang dihadapi pasangan suami istri meliputi :
 - a. menunda kehamilan pada pasangan muda atau ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun;
 - b. menjarangkan kehamilan pada pasangan suami istri yang berusia antara 20 (dua puluh) sampai 35 (tiga puluh lima) tahun; atau
 - c. tidak menginginkan kehamilan pada pasangan suami istri yang berusia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun.

Pasal 23

- (1) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dapat berupa:
 - a. metode kontrasepsi jangka pendek; dan
 - b. metode kontrasepsi jangka panjang
- (2) Metode kontrasepsi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi suntik, pil, dan kondom.

(3) Pemberian pelayanan ...

- (3) Pemberian pelayanan metode kontrasepsi jangka pendek berupa pil dan kondom sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas lain.
- (4) Metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau implan, Metode Operasi Pria (MOP), dan Metode Operasi Wanita (MOW) harus dilaksanakan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (1) Pemberian pelayanan Metode kontrasepsi jangka pendek berupa suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- (2) Dalam hal pasangan suami istri memilih metode kontrasepsi jangka pendek berupa pil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemberian pelayanan untuk pertama kalinya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pasal 24

- (1) Kontrasepsi darurat diberikan kepada ibu tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.
- (2) Pelayanan kontrasepsi darurat pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kondom bocor, lepas atau salah menggunakannya;
 - b. diafragma pecah, robek atau diangkat terlalu cepat;
 - c. kegagalan senggama terputus (misal : ejakulasi di vagina atau pada genitalia externa)
 - d. salah hitung masa subur;
 - e. AKDR ekspulsi;
 - f. lupa minum pil KB lebih dari 2 tablet;
 - g. terlambat lebih dari 1 minggu untuk suntik KB yang setiap bulan; dan
 - h. terlambat lebih dari 2 minggu untuk suntik KB yang tiga bulanan

(3) Pemberian kontrasepsi ...

- (3) Pemberian kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN SEKSUAL

Pasal 26

- (1) Pelayanan Kesehatan Seksual diberikan agar setiap perempuan menjalani kehidupan seksual dengan pasangan yang sah yang memungkinkan pasangan dapat menikmati hubungan seksual secara sehat, aman, tanpa paksaan dan diskriminasi, terbebas dari kekerasan, rasa takut, malu dan rasa bersalah.
- (2) Kesehatan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kehidupan seksual yang:
 - a. terbebas dari infeksi menular seksual;
 - b. terbebas dari disfungsi dan gangguan orientasi seksual;
 - c. terbebas dari kekerasan fisik dan mental;
 - d. mampu mengatur kehamilan; dan
 - e. sesuai dengan etika dan moralitas.

Pasal 27

- (1) Pelayanan Kesehatan Seksual dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terintegrasi dengan pelayanan kesehatan atau program promosi kesehatan lainnya,
- (3) Pelayanan Kesehatan Seksual yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada:
 - a. Pelayanan ...

- a. pelayanan kesehatan peduli remaja;
 - b. pelayanan kesehatan reproduksi dan pelayanan kontrasepsi;
 - c. pelayanan antenatal; dan
 - d. pelayanan kesehatan pada infeksi menular seksual.
- (4) Pelayanan Kesehatan Seksual yang terintegrasi pada program promosi kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain pada iklan layanan masyarakat, promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda, dan program promosi kesehatan lainnya.
- (5) Dalam hal Pelayanan Kesehatan Seksual terintegrasi dengan promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda sebagaimana dimaksud pada ayat (4), diharapkan remaja dan dewasa muda mengerti tentang keadaan seksualnya sehingga dapat melindungi dirinya dari kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, IMS termasuk HIV dan AIDS dan kemungkinan menderita kemandulan melalui perilaku seksual yang bertanggungjawab, termasuk abstinen secara suka rela.

Pasal 28

- (1) Pelayanan Kesehatan Seksual yang dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dilakukan dalam bentuk:
- a. keterampilan sosial;
 - b. komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - c. konseling;
 - d. pengobatan; dan
 - e. perawatan.
- (2) Keterampilan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dalam bentuk pendidikan keterampilan hidup sehat (*life skill education*)
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan dengan pemberian informasi tentang perilaku penyimpangan seksual atau gangguan seksualitas dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

Pasal 29

- (1) Pelayanan seksual dalam bentuk keterampilan sosial, komunikasi, informasi, dan edukasi, serta konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf c merupakan pelayanan seksual dasar yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

(2) Pelayanan kesehatan ...

- (2) Pelayanan kesehatan dalam bentuk pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dan huruf e hanya dilakukan oleh dokter terlatih.
- (3) Dalam hal terdapat kasus kesehatan seksual yang berat, dokter terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus melakukan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

DUKUNGAN MANAJEMEN

Bagian Kesatu

Pencatatan dan Pelaporan

Pasal 30

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu harus melakukan Pencatatan dan Pelaporan sesuai dengan mekanisme yang berlaku.
- (2) Pencatatan dan Pelaporan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan ibu; dan
 - b. pencatatan dan pelaporan kesakitan ibu
 - c. Pencatatan dan pelaporan kematian ibu (surveilans kematian ibu).
- (3) Pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang.

Bagian Kedua ...

Bagian Kedua
Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak

Pasal 31

- (1) Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak merupakan kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian atau masalah kesehatan ibu dan anak dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan cakupan atau mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk memperoleh dan memberikan informasi guna menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara efektif dan efisien.
- (2) Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi
 - a. pencatatan dan pelaporan;
 - b. pemantauan wilayah setempat; dan
 - c. audit maternal perinatal;
 - d. respon tindak lanjut

Pasal 32

Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf a meliputi:

- a. pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- b. kelahiran bayi;
- c. kesakitan ibu dan anak; dan
- d. kematian ibu dan anak.

Pasal 33

- (1) Pemantauan wilayah setempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf b dilakukan melalui kegiatan mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasi data serta menyebarluaskan informasi ke penyelenggara program dan pihak terkait untuk tindak lanjut.

(2) Pemantauan wilayah ...

- (2) Pemantauan wilayah setempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasi data serta menyebarluaskan informasi ke penyelenggara program dan instansi terkait untuk tindak lanjut.

Pasal 34

- (1) Audit maternal perinatal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf c dilakukan terhadap setiap kasus kematian dan kesakitan ibu masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, dan bayi baru lahir.
- (2) Audit maternal perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan melalui investigasi kualitatif mendalam mengenai penyebab dan situasi kematian maternal dan perinatal.
- (3) Audit Maternal Perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh tim di tingkat kabupaten/kota dan provinsi.
- (4) Audit Maternal Perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- (5) Hasil audit maternal perinatal merupakan dasar bagi pelaksanaan intervensi yang terdiri atas:
 - a. peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai;
 - b. pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pascapersalinan dan kelahiran;
 - c. Pelayanan Emergensi Kebidanan dan Neonatal Dasar (PONED) dan Pelayanan Emergensi Kebidanan dan Neonatal Komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau; dan/atau
 - d. Rujukan yang efektif untuk kasus risiko tinggi dan komplikasi yang terjadi.

Pasal 35

Respon tindak lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf d dilakukan berdasarkan hasil analisis dan interpretasi pemantauan wilayah setempat dan audit maternal perinatal melalui menyebarluaskan informasi ke penyelenggara program dan pihak/instansi terkait untuk tindak lanjut.

Bagian Ketiga
Penyeliaan Fasilitatif

Pasal 36

- (1) Dalam rangka pembinaan, penjagaan mutu, dan perencanaan terhadap pelayanan kesehatan ibu, dilakukan supervisi dalam bentuk penyeliaan fasilitatif.
- (2) Penyeliaan fasilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan dengan menggunakan instrumen berupa daftar tilik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Daftar tilik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi standar kemampuan tenaga kesehatan dan standar manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Bagian Keempat

Perencanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu

Pasal 37

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu, dilakukan Perencanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu yang dilakukan secara terpadu.
- (2) Perencanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berbasis bukti.
- (3) Berbasis bukti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi hasil surveilans kesehatan ibu dan anak serta data, informasi kesehatan dan kajian ilmiah lain yang valid dan terkini.

Bagian Kelima ...

Bagian Kelima
Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu

Pasal 38

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan semua pelayanan kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi yang meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanggulangan infeksi menular seksual termasuk penanggulangan HIV dan AIDS, dan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya.
- (2) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pada tiap tahapan siklus kehidupan yang dimulai dari tahap konsepsi, bayi dan anak, remaja, usia subur dan usia lanjut.
- (3) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (4) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 39

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pencatatan dan pelaporan, Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak, Penyeliaan Fasilitatif, Perencanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu, dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 sampai dengan Pasal 38 diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VI
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 40

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual sesuai dengan standar.

Pasal 41

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib mampu melakukan upaya promotif, preventif, stabilisasi kasus dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (2) Merujuk kasus yang memerlukan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam kondisi stabil dan tepat waktu.
- (3) Rujukan sebagaimana pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Merujuk kasus yang memerlukan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui Puskesmas PONEC dan/atau langsung ke fasilitas pelayanan tingkat lanjutan.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia

Pasal 42

- (1) Sumber daya manusia dalam pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, meliputi tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan seksual harus tenaga kesehatan.
- (3) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan tenaga yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal suatu daerah tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.

(5) Penugasan ...

- (5) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh kepala dinas kesehatan setempat setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.

Pasal 43

- (1) Tenaga nonkesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, merupakan tenaga yang terlatih.
- (2) Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, yang diberikan oleh tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berupa pelayanan promotif dan preventif.

Pasal 44

- (1) Selain memberikan Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual, tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 harus melakukan penanganan komplikasi meliputi komplikasi:
 - a. obstetri;
 - b. penyakit menular dan penyakit tidak menular; dan
 - c. masalah gizi.
- (2) Penanganan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai standar.

Bagian Ketiga

Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan

Pasal 45

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual.

(2) Obat dan ...

- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.
- (3) Perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan semua bahan dan peralatan medik yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual.
- (4) Peralatan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dalam keadaan siap pakai dan dengan memperhatikan keselamatan dan keamanan pasien (*patient safety*).

BAB VII

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 46

- (1) Dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan ibu yang optimal diperlukan peran serta masyarakat baik secara perseorangan maupun terorganisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
 - b. penyelenggaraan kelas ibu hamil;
 - c. kemitraan bidan dan dukun; dan
 - d. rumah tunggu kelahiran.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikembangkan dalam bentuk lain sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat.

Pasal 47

- (1) Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) huruf a merupakan suatu kegiatan dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

(2) Program perencanaan ...

- (2) Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas termasuk perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- (3) Kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. pendataan dan pemetaan sasaran ibu hamil;
 - b. penyiapan donor darah;
 - c. penyiapan tabungan ibu bersalin (tabulin) dan dana sosial ibu bersalin (dasolin);
 - d. penyiapan ambulans (transportasi);
 - e. pengenalan tanda bahaya kehamilan dan Persalinan; dan
 - f. penandatanganan amanat Persalinan.

Pasal 48

- (1) Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil.
- (2) Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka, dan penyelenggaraannya harus dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan masa hamil (antenatal) dan diikuti oleh seluruh ibu hamil, pasangan dan atau keluarga.
- (3) Sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa fasilitas pelayanan kesehatan, posyandu, balai desa dan rumah penduduk.

Pasal 49

- (1) Kemitraan antara bidan dan dukun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) huruf c dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

(2) Kemitraan ...

- (2) Kemitraan antara bidan dan dukun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan pada daerah tertentu dengan mempertimbangkan kendala sosial budaya.
- (3) Kemitraan antara bidan dan dukun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam kesepakatan secara tertulis antara kedua pihak dan sekurang-kurangnya diketahui oleh Kepala Desa/Lurah setempat.

Pasal 50

- (1) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) huruf d merupakan tempat atau ruangan yang berfungsi sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dan pendampingnya sebelum maupun sesudah masa persalinan
- (2) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dalam rangka menurunkan kematian ibu karena keterlambatan mendapatkan pertolongan dan meningkatkan mutu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di daerah yang sulit akses ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 51

Ketentuan lebih lanjut mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil, Kemitraan Bidan dan Dukun, serta Rumah Tunggu Kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 sampai dengan Pasal 50 diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VIII

PENDANAAN

Pasal 52

- (1) Pendanaan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain.

(2) Pemerintah sebagaimana ...

- (2) Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berkewajiban mengalokasikan pendanaan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual melalui Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN).
- (3) Pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban mengalokasikan pendanaan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).
- (4) Pendanaan yang bersumber dari masyarakat serta swasta dan sumber lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 53

- (1) Menteri melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan program pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan yang dimaksud pada ayat (1) berupa standarisasi, bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi.
- (3) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun.

Pasal 54

- (1) Pemerintah daerah provinsi melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual di kabupaten/kota melalui koordinasi, advokasi, monitoring dan evaluasi.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 2 (dua) kali setahun.

(2) Pasal 55 ...

Pasal 55

- (1) Pemerintah daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual diwilayahnya dengan melakukan pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 2 (dua) kali setahun.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 56

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Desember 2014
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 28 Januari 2015
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

YASONNA H. LAOLY

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 135