



BUPATI PINRANG

PERATURAN BUPATI PINRANG NOMOR 18 TAHUN 2013

TENTANG

KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA DI KABUPATEN PINRANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PINRANG,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang yang pemenuhannya menjadi tanggung jawab bersama antara individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah;
- b. bahwa Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA) merupakan salah satu faktor utama bagi kehidupan keluarga, karena tingkat derajat kesehatan keluarga dapat diukur dari angka kematian ibu, bayi serta gizi buruk;
- c. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita (KIBBLA), perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program-program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu mengatur Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004

- tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
 13. Peraturan Pemerintah Indonesia 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);
 14. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 Tahun 2010 tentang Air Susu Ibu Eksklusif;
 15. Peraturan Daerah Kabupaten Pinrang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Pinrang;
 16. Peraturan Daerah Kabupaten Pinrang Nomor 19 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan tata Kerja Dinas Daerah Pemerintah Kabupaten Pinrang.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG KESEHATAN IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA DI KABUPATEN PINRANG.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Pinrang.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
3. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Pinrang.
4. Bupati adalah Bupati Pinrang.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang sebagai perangkat daerah yang melaksanakan urusan bidang kesehatan.
6. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
7. Pelayanan Kesehatan adalah interaksi antara pengguna dan penyedia jasa kesehatan.
8. Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang selanjutnya disingkat KIBBLA adalah paket pelayanan terpadu dengan menfokuskan pada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak balita.
9. Tenaga KIBBLA adalah orang yang mempunyai kompetensi dalam melakukan pelayanan KIBBLA baik secara langsung maupun tidak langsung yang bekerja pada fasilitas kesehatan pemerintah, swasta maupun mandiri.
10. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang telah memiliki ijazah dan/atau sertifikasi melalui pendidikan dan/atau pelatihan di bidang kesehatan yang mengabdikan diri di bidang kesehatan sesuai keahlian dan kompetensi yang dimiliki, jenis tenaga tertentu memerlukan izin untuk melakukan pelayanan kesehatan.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
12. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah fasilitas pelayanan pada jenjang masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan bayi dan mampu memberikan pelayanan obstetri dasar.
13. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
14. Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.
15. Rumah Sakit Umum Lasinrang adalah tempat pelayanan kesehatan rujukan dan spesialisik.

16. Surat Izin Praktek adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tertentu untuk menjalankan praktek pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya di tempat dan atau wilayah tertentu.
17. Audit Maternal Perinatal yang selanjutnya disebut AMP adalah proses penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
18. Air Susu Ibu Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman lain.
19. Kolostrum adalah cairan yang pertama kali keluar berwarna kekuning-kuningan banyak mengandung protein dan anti body (kekebalan tubuh).
20. Imunisasi adalah pemberian vaksin jenis tertentu untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu.
21. Masyarakat adalah masyarakat Kabupaten Pinrang.
22. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan yang berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik.
23. Kesehatan Reproduksi adalah kesehatan secara fisik mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan.
24. Bayi baru lahir atau disebut neonatal adalah anak usia 0 hari sampai dengan 28 hari.
25. Bayi adalah anak usia 0 bulan sampai dengan 11 bulan 28 hari.
26. Anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan.
27. Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.
28. Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.
29. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi diwilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan/atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktek kebidanan.
30. Bidan Desa adalah bidan yang ditempatkan, diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat diwilayah kerjanya meliputi satu atau dua desa yang dalam melaksanakan tugas pelayanan medik baik didalam maupun diluar kerjanya, bertanggung jawab langsung kepada kepala puskesmas dan bekerja sama dengan perangkat desa.
31. Perawat adalah orang yang telah lulus dari pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri dan memiliki pengetahuan, keterampilan serta kewenangan untuk memberikan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimiliki.
32. Tindakan Medis adalah semua tindakan yang bertujuan untuk diagnostic, terapi/pengobatan, pemulihan kepada cacat badan atau jiwa, pengecekan dan peningkatan kesehatan dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat kesehatan/medis dan/atau bahan serta dilakukan oleh tenaga medis yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu.
33. Pusat Pelatihan Klinik Primer selanjutnya disebut P2KP adalah institusi pelatihan non pemerintah yang berkedudukan di Kabupaten Pinrang yang memberikan pelatihan keterampilan klinik kebidanan kepada tenaga kesehatan untuk menjamin pelayanan yang berkualitas yang dipimpin oleh seorang dokter ahli kebidanan.

34. Standar Pelayanan adalah tolok ukur yang digunakan 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.
35. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah dokumen yang berisi serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi perkantoran yang berisi cara melakukan pekerjaan, waktu pelaksanaan, tempat penyelenggaraan dan para pihak yang berperan dalam kegiatan.
36. Pelimpahan Wewenang adalah pelimpahan tanggung jawab formal kepada orang lain untuk melaksanakan kegiatan tertentu.
37. Maklumat Pelayanan yaitu pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan.
38. Umpan Balik adalah masukan dari pengguna layanan sebagai respon atas pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan dan berguna untuk perbaikan dan tindak lanjut.
39. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.
40. Kontrasepsi merupakan suatu cara atau metode yang bertujuan untuk mencegah pembuahan sehingga tidak terjadi kehamilan;
41. *Stakeholder* adalah segenap pihak yang terkait dengan isu, permasalahan dan sebuah kebijakan.
42. Dukun bayi adalah seorang anggota masyarakat pada umumnya seorang wanita yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional, dan memperoleh keterampilan tersebut dengan : secara turun temurun, belajar secara praktis, atau cara lain yang menjurus kearah peningkatan keterampilan tersebut serta melalui petugas kesehatan.
43. Hipotermia adalah penurunan suhu tubuh dibawah 36 derajat celcius.
44. Asfiksia adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir.
45. Pembiayaan kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
46. Asuransi Kesehatan (Askes) adalah sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggotanya jika mereka sakit atau mengalami kecelakaan.
47. Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.
48. Jampersal adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.
49. Jamkesda adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu disuatu daerah, program ini diselenggarakan secara nasional namun pelaksanaannya hanya bias dilakukan di daerah yang berlaku saja.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Pertama Maksud

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk memberikan perlindungan, pemeliharaan kesehatan bagi ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan agar :

- a. terjadinya perubahan perilaku seluruh masyarakat, pemerintah kabupaten dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang menguntungkan KIBBLA;
- b. tercapainya peningkatan akses pelayanan KIBBLA sehingga percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dapat terwujud;
- c. tercapainya peningkatan akses informasi tentang pelayanan KIBBLA;
- d. terciptanya kerjasama antar semua stakeholder dalam menurunkan angka kesakitan, kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita; dan
- e. terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita.

BAB III SASARAN

Pasal 4

Sasaran KIBBLA adalah ibu (*wanita usia subur yang masih dapat hamil, sedang hamil, bersalin, nifas, menyusui*), bayi baru lahir, bayi dan anak balita.

BAB IV TENAGA KIBBLA DAN STANDARISASI TENAGA KIBBLA

Bagian pertama Tenaga KIBBLA

Pasal 5

Jenis tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan KIBBLA adalah :

- a. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan;
- b. Dokter Spesialis Anak;
- c. Dokter Umum;
- d. Bidan;
- e. Perawat; dan
- f. Tenaga gizi.

Bagian Kedua Standarisasi Tenaga KIBBLA

Pasal 6

- (1) Untuk memenuhi kualifikasi bagi tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan KIBBLA sebagaimana dimaksud pada Pasal 5, harus mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh Pemerintah,

Pemerintah Kabupaten dan/atau Swasta agar lebih kompeten dan keahliannya yang ada tetap terpelihara.

- (2) Setiap tenaga kesehatan KIBBLA wajib memiliki surat izin praktek yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pihak swasta yang menyelenggarakan pelatihan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Rumah Sakit dan P2KP.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Pemerintah Kabupaten menjamin ketersediaan dokter ahli di rumah sakit dalam penanganan KIBBLA difasilitas kesehatan rujukan.
- (6) Apabila tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berhalangan, maka dokter ahli yang berhalangan tersebut dapat menunjuk pengganti sementara waktu baik di dalam daerah maupun di luar daerah.
- (7) Pelayanan KIBBLA harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
- (8) Setiap tenaga kesehatan yang menyelenggarakan KIBBLA dapat bermitra dengan dukun bayi.
- (9) Tenaga pertolongan persalinan tradisional (dukun bayi) dapat membantu tenaga kesehatan terlatih atau kemitraan dalam bentuk non medis lainnya kepada ibu dan bayi.

BAB V

WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH KABUPATEN

Bagian Pertama Wewenang

Pasal 7

Wewenang Pemerintah Kabupaten dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu :

- a. Memberikan informasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang KIBBLA;
- b. Melakukan pembinaan serta pengawasan kepada para tenaga kesehatan baik perorangan maupun yang berada pada institusi pemerintah daerah dan swasta;
- c. Memberikan peringatan, mencabut izin praktek tenaga kesehatan KIBBLA dan fasilitas kesehatan KIBBLA yang melakukan pelanggaran peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- d. Melakukan *Audit Maternal Perinatal (AMP)* terhadap setiap kasus yang terkait dengan kematian ibu dan bayi.

Bagian Kedua Tanggung Jawab

Pasal 8

Tanggung jawab Pemerintah Kabupaten dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu :

- a. Mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan KIBBLA;
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat; dan
- c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui optimalisasi pelayanan KIBBLA.

BAB VI
HAK DAN KEWAJIBAN PENYEDIA JASA PELAYANAN KESEHATAN,
MASYARAKAT, IBU, BAYI BARU LAHIR, BAYI DAN ANAK BALITA
DAN SWASTA

Bagian Pertama
Hak dan Kewajiban Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

- (1) Hak penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :
 - a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur (SOP);
 - b. memberikan layanan medis menurut standar profesi dan standar operasional prosedur (SOP);
 - c. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap dari pasien atau keluarga pasien; dan
 - d. menerima imbalan jasa sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Kewajiban penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :
 - a. memberikan pelayanan KIBBLA yang sesuai dengan standar pelayanan;
 - b. mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, keselamatan dan perlindungan terhadap ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita dalam pemberian pelayanan KIBBLA;
 - c. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga serta fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan KIBBLA;
 - d. menyampaikan informasi kepada suami dan/atau keluarganya mengenai ibu hamil yang terdeteksi memiliki risiko tinggi; dan
 - e. memberikan penanganan dan perhatian khusus terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdeteksi memiliki risiko tinggi disertai dukungan dari suami, keluarga dan masyarakat.

Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban Masyarakat

Pasal 10

- (1) Hak masyarakat dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :
 - a. mendapatkan akses Pelayanan KIBBLA di sarana pelayanan kesehatan pemerintah kabupaten dan swasta;
 - b. mendapatkan informasi KIBBLA yang proporsional; dan
 - c. mendapatkan jaminan pembiayaan KIBBLA dari Pemerintah Kabupaten.
- (2) Kewajiban masyarakat dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :
 - a. membantu mensosialisasikan program pemerintah tentang KIBBLA;
 - b. memberikan kepedulian dan berperan aktif tentang KIBBLA ;
 - c. meningkatkan pemeliharaan kesehatan diri dan keluarga; dan
 - d. mematuhi prosedur pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Ketiga
Hak Ibu

Pasal 11

Hak ibu dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan;
- b. mendapatkan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih;
- c. mendapatkan lingkungan yang bersih dan aman bagi kesehatan;
- d. mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas;

4

- e. mendapatkan penanganan kesulitan persalinan yang adekuat;
- f. mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu;
- g. mendapatkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); dan
- h. menolak pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan anaknya oleh tenaga, fasilitas yang tidak memiliki sertifikasi.

Bagian Keempat Hak Bayi Baru Lahir

Pasal 12

Hak Bayi Baru Lahir dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang adekuat untuk menyelamatkan hidup dan kualitas hidupnya;
- b. mendapatkan lingkungan yang bersih dan aman bagi kesehatan;
- c. mendapatkan pencegahan terhadap hipotermia ketika baru lahir;
- d. mendapatkan air susu kolostrum; dan
- e. mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD).

Bagian Kelima Hak Bayi dan Anak Balita

Pasal 13

Hak Bayi dan Anak Balita dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :

- a. mendapatkan Imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas;
- b. mendapatkan lingkungan yang bersih dan aman bagi kesehatan ;
- c. mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
- d. mendapatkan air susu ibu eksklusif ;
- e. mendapatkan makanan dan minuman yang bergizi serta bersih dari pencemaran biologis dan kimia.

Bagian Kelima Hak Swasta

Pasal 14

(1) Hak swasta dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :

- a. Memberikan pelayanan tanpa dihambat oleh pihak lain yang bukan tugasnya;
- b. Melakukan kerjasama dengan pihak Pemerintah Kabupaten;
- c. Melakukan pembelaan terhadap pengaduan dan tuntutan yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam pelayanan KIBBLA; dan
- d. Menolak permintaan pelayanan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

(2) Kewajiban swasta dalam pelayanan KIBBLA, antara lain :

- a. wajib berbadan hukum dan mendapatkan izin dari pemerintah kabupaten sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. menyusun dan menetapkan standar pelayanan KIBBLA;
- c. menyusun, menetapkan dan mempublikasikan maklumat pelayanan KIBBLA;
- d. menginformasikan perjanjian kerjasama kepada masyarakat;
- e. menyediakan tenaga, sarana, prasarana atau fasilitas pelayanan KIBBLA;
- f. mempunyai anggaran pembiayaan dalam pelayanan KIBBLA;
- g. memberikan pelayanan yang berkualitas;
- h. melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan KIBBLA; dan
- i. memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan KIBBLA yang diselenggarakan.

BAB VII JENIS LAYANAN KIBBLA

Pasal 15

- (1) Pelayanan KIBBLA diselenggarakan oleh pemerintah kabupaten dan swasta.
- (2) Penyelenggara pelayanan KIBBLA sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang;
 - b. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas);
 - c. Puskesmas pembantu;
 - d. Posyandu;
 - e. Poskesdes;
 - f. Rumah bersalin;
 - g. Rumah sakit umum swasta dan bersalin swasta;
 - h. Dokter praktek swasta; dan
 - i. Bidan praktek swasta.
- (3) Jenis pelayanan KIBBLA, antara lain :
 - a. pelayanan kesehatan pasangan usia subur (PUS);
 - b. pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - c. pelayanan ibu bersalin;
 - d. pelayanan ibu nifas;
 - e. pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita;
 - f. pelayanan imunisasi; dan
 - g. pelayanan kontrasepsi.

Pasal 16

Rincian dan Bentuk Pelayanan KIBBLA :

- a. Pelayanan Kesehatan Pasangan Usia Subur (PUS), sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf a, antara lain :
 1. pasangan usia subur (PUS) harus dapat menjaga dan memanfaatkan kesehatan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode kontrasepsi keluarga berencana; dan
 2. tindakan dari tenaga kesehatan dalam penyampaian penggunaan alat kontrasepsi rasional untuk menekan angka kelahiran dan mengatur kesuburan.
- b. Pelayanan kesehatan ibu hamil, sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf b, antara lain :
 1. Pemerintah Kabupaten memprioritaskan pelayanan pemeriksaan kehamilan dengan penambahan gizi bagi ibu hamil yang menderita gizi kurang dan gizi buruk; dan
 2. Tata cara pelayanan pemeriksaan kehamilan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Pelayanan persalinan, sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf c, antara lain :
 1. Ibu yang akan bersalin disarana pelayanan KIBBLA milik pemerintah maupun swasta harus segera ditandatangani oleh tenaga KIBBLA yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan tersebut tanpa membedakan status sosial sesuai standar operasional pertolongan persalinan; dan
 2. Apabila tenaga KIBBLA tidak dapat memberikan pertolongan karena sesuatu hal, sementara kondisi ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan tersebut harus segera merujuk kepada sarana pelayanan yang memadai;
 3. Dalam hal kegawatdaruratan pertolongan persalinan yang memerlukan darah, maka pemerintah daerah bekerjasama dengan bank darah, membantu kelancaran ketersediaan darah;

4. Setiap tenaga KIBBLA mencatat seluruh kondisi ibu bersalin dalam bentuk pencatatan medis, termasuk grafik persalinan atau partograf;
 5. Dukun bayi wajib melaporkan kepada tenaga KIBBLA apabila ada ibu yang akan melahirkan;
 6. Kemitraan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga KIBBLA dan dukun bayi;
 7. Kemitraan dilaksanakan dalam bentuk persiapan persalinan, membersihkan ibu dan bayi pasca persalinan.
- d. Pelayanan ibu nifas, sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf d, antara lain :
1. Tenaga KIBBLA memberikan pelayanan sesuai prosedur disarana kesehatan yang sesuai dengan standar;
 2. Tenaga KIBBLA harus mampu mendeteksi resiko yang dapat terjadi pada masa nifas dan menangani sesuai kewenangan; dan
 3. Tenaga KIBBLA harus memberikan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak.
- e. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita, sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf e, antara lain :
1. Tenaga KIBBLA menyerahkan bayi segera setelah lahir kepada ibunya untuk diberikan air susu ibu (Inisiasi Menyusu Dini);
 2. Tenaga KIBBLA dan keluarga harus melindungi bayi sesuai dengan prosedur tetap yang berlaku untuk mencegah hipotermi dan/atau asfiksia pada bayi baru lahir;
 3. Keluarga atau pihak lain dilarang melakukan perawatan tali pusat selain yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan KIBBLA;
 4. Dalam menyelenggarakan pelayanan KIBBLA, Pemerintah Kabupaten di bawah koordinasi Dinas Kesehatan bertugas :
 - a) Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita;
 - b) Menggalakkan program pola asuh dan gizi anak kepada ibu, pengasuh bayi dan masyarakat; dan
 - c) Menggalakkan pemberian makanan tambahan pada anak balita kurang gizi.
 5. Tenaga KIBBLA harus mampu mendeteksi bayi dan balita sakit;
 6. Keluarga dan masyarakat harus terlibat aktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita; dan
 7. Sarana pelayanan kesehatan Pemerintah Kabupaten dan swasta harus memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar kepada bayi dan anak balita sakit.
- f. Pelayanan Imunisasi, sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf f, antara lain :
1. Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai program pemerintah;
 2. Setiap calon pengantin wanita dan ibu hamil harus mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT); dan
 3. Seluruh lapisan masyarakat mendukung terhadap pelaksanaan program imunisasi.
- g. Pelayanan Kontrasepsi, sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (3) huruf g, antara lain :
1. Informasi intensif kepada masyarakat tentang manfaat dan efek samping kontrasepsi;
 2. Jaminan ketersediaan alat kontrasepsi terutama bagi pasangan usia subur (PUS);
 3. Jaminan pelayanan bagi pasangan usia subur (PUS) yang ingin menggunakan cara kontrasepsi medis operatif wanita dan medis operatif pria;
 4. Pelatihan tenaga KIBBLA dalam upaya pelayanan kontrasepsi yang berkualitas dan penanganan komplikasi akibat kontrasepsi;

5. Ibu dapat menentukan pilihan kontrasepsi untuk mengatur kehamilannya setelah mendapatkan konseling pemeriksaan dari tenaga KIBBLA;
6. Tenaga KIBBLA dan/atau tokoh masyarakat yang terlatih dapat memberikan informasi yang jelas mengenai kontrasepsi.

BAB VIII

IMD DAN ASI EKSKLUSIF

Pasal 17

- (1) Setiap ibu melahirkan dianjurkan memberikan ASI sedini mungkin minimal 1 (satu) jam pertama kelahiran atau Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- (2) Setiap Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan.
- (3) Suami dan anggota keluarga serta masyarakat lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI sedini mungkin dan ASI eksklusif.

Pasal 18

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada Pasal 17, dilakukan dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Sarana pelayanan dan tenaga kesehatan dilarang untuk memberikan fasilitas dan promosi bagi produk susu formula, makanan pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI) dan atau sejenisnya selama masa pemberian ASI eksklusif;
- b. Pemberian air susu selain air susu ibu harus sesuai anjuran dokter; dan
- c. Larangan sebagaimana dimaksud tidak berlaku dalam keadaan yang tidak memungkinkan secara medis dan biologis.

BAB IX

SISTEM RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL

Pasal 19

- (1) Sistem rujukan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal mengacu pada prinsip utama kecepatan, ketepatan tindakan, efisien, efektif sesuai dengan kemampuan serta kewenangan fasilitas pelayanan.
- (2) Rujukan pada kasus maternal dan neonatal dilakukan oleh Dokter, Bidan dan/atau petugas kesehatan lainnya yang berkompeten.
- (3) Rujukan pada kasus maternal dan neonatal dilakukan segera setelah diagnose ditegakkan dengan terlebih dahulu memperbaiki keadaan umum serta tanda-tanda vital.
- (4) Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan melakukan tindakan kedokteran.
- (5) Setiap pihak yang melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal bilamana diperlukan perawatan lanjutan maka diberikan waktu 2 x 24 jam hari kerja untuk menyelesaikan persyaratan administrasi yang berlaku tanpa menunda pertolongan gawat darurat.
- (6) Setiap sarana pelayanan kesehatan harus mempunyai standar prosedur operasional pelayanan rujukan.
- (7) Pelayanan rujukan diberikan sesuai fungsi dan kemampuan sarana, prasarana dan tenaga kesehatan yang ada disetiap tingkat sarana pelayanan kesehatan.
- (8) Tempat rujukan pelayanan KIBBLA, antara lain :
 - a. Puskesmas non perawatan;
 - b. Puskesmas perawatan non PONEB;
 - c. Puskesmas PONEB;

- d. Rumah sakit Aisiyah Sitti Khadijah; dan
- e. Rumah sakit Umum Lasinrang Pinrang.
- (9) Bidan pustu/poskesdes karena keterbatasan waktu tempuh untuk merujuk ke puskesmas di wilayahnya, maka dapat dilakukan rujukan langsung ke RSA Sitti Khadijah atau RSUL.
- (10) Dalam keadaan emergency, bidan desa, bidan praktek swasta dapat merujuk langsung ke RSA Sitti Khadijah atau RSU lasinrang dan segera melapor ke dokter/kepala puskesmas setempat tentang identitas, gejala, tindakan yang telah diberikan serta informasi lain yang diperlukan.
- (11) Dokter harus mendapat persetujuan atau penolakan pasien dan keluarga pasien sebelum tindakan medis dilakukan.
- (12) Setiap tindakan yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak.

Pasal 20

Pada pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dilakukan pembinaan dan penguatan jaringan sebagai berikut :

- a. Melakukan pertemuan berkala setiap 3 (tiga) bulan sekali guna berkoordinasi dan mengevaluasi pelaksanaan rujukan antar pihak;
- b. Melakukan review kasus-kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta merumuskan rekomendasi perbaikan;
- c. Memperkuat koordinasi dan kemampuan Tim AMP secara periodik; dan
- d. Menindaklanjuti pertemuan berkala antar pihak dan rekomendasi review kasus untuk meningkatkan efektifitas sistem rujukan.

BAB X PELIMPAHAN WEWENANG

Bagian Pertama Rumah Sakit

Pasal 21

- (1) Dalam rangka memberikan pertolongan pada keadaan gawat darurat guna penyelamatan nyawa, dokter ahli dalam pelimpahan wewenang kepada dokter umum dapat melakukan tindakan kedokteran diluar kewenangan klinisnya sesuai dengan kebutuhan medis.
- (2) Dokter ahli dapat memberikan pelimpahan wewenang suatu tindakan kedokteran kepada dokter umum, bidan, perawat atau tenaga kesehatan lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran tertentu.
- (3) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan :
 - a. Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
 - b. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan pemberi pelimpahan;
 - c. Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan;
 - d. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan; dan
 - e. Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus.
- (4) Dokter ahli yang berhalangan melaksanakan praktik atau telah menunjuk dokter umum pengganti wajib membuat pemberitahuan.
- (5) Pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus ditempelkan atau ditempatkan pada tempat yang mudah dilihat.

- (6) Dalam keadaan tertentu untuk kepentingan pemenuhan kebutuhan pelayanan, dokter umum yang menggantikan dokter ahli harus memberitahukan kepada pasien.

Bagian Kedua Puskesmas

Pasal 22

- (1) Dalam keadaan gawat darurat dokter dapat melakukan tindakan kedokteran diluar kewenangan klinisnya sesuai dengan kebutuhan medis.
- (2) Pelaksanaan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai dengan standar profesi.
- (3) Dokter dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis.
- (4) Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan dengan ketentuan pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan pemberi pelimpahan, tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang sesuai dengan pelimpahan yang diberikan dan tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang dimiliki penerima pelimpahan.

BAB XI MAKLUMAT PELAYANAN

Pasal 23

- (1) Penyedia jasa pelayanan kesehatan wajib menyusun maklumat pelayanan sesuai dengan sifat, jenis, dan karakteristik layanan yang diselenggarakan dan dipublikasikan secara jelas.
- (2) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan prinsip-prinsip mudah dipahami, menggunakan bahasa yang jelas, dan menyediakan ruang untuk umpan balik dari masyarakat;
- (3) Maklumat Pelayanan disusun secara partisipatif di tingkat fasilitas pelayanan dan ditetapkan setelah melalui proses uji publik yang ditandai dengan berita acara uji publik yang ditandatangani oleh pimpinan fasilitas dan perwakilan stakeholders.
- (4) Maklumat Pelayanan wajib ditinjau ulang secara berkala untuk memutakhirkan standar pelayanan.

BAB XII UMPAN BALIK

Pasal 24

- (1) Umpan balik dari masyarakat dan penerima pelayanan dapat merupakan tanggapan dari penerima layanan, baik disampaikan secara langsung maupun tidak langsung.
- (2) Tanggapan langsung merupakan umpan balik yang disampaikan langsung kepada penyedia layanan kesehatan melalui penyampaian langsung secara lisan, kotak saran dan/atau pesan pendek (SIGAPKU).
- (3) Tanggapan tidak langsung merupakan umpan balik yang tidak langsung disampaikan kepada penyedia layanan kesehatan.
- (4) Tanggapan tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diorganisasikan melalui survey kepuasan pelayanan yang dilakukan oleh forum masyarakat yang peduli dengan KIBBLA dan/atau lembaga perguruan tinggi dan/atau lembaga swadaya masyarakat yang memiliki kompetensi dan independen.
- (5) Tata cara penyampaian umpan balik secara tidak langsung dilaksanakan secara terbuka, akuntabel dan berkeadilan.

BAB XIII SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Pasal 25

- (1) Pada pelayanan sistim rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal baik di tingkat masyarakat, bidan desa, Bidan Praktek Swasta, Puskesmas, Puskesmas PONED dan Rumah Sakit maupun swasta harus saling berkomunikasi dan berkoordinasi.
- (2) Pemberi dan penerima layanan KIBBLA menggunakan teknologi informasi dan komunikasi jejaring rujukan gawat darurat Ibu dan bayi baru lahir (SIJARI EMAS) sebagai media informasi dan komunikasi dalam memberikan pelayanan rujukan.

BAB XIV PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Bagian Pertama Pembinaan

Pasal 26

Pembinaan pelayanan KIBBLA dilaksanakan melalui kegiatan :

- a. Pendidikan dan pelatihan petugas pelayanan;
- b. Fasilitasi teknis pelayanan;
- c. Konsultasi teknis pelayanan; dan
- d. Koordinasi pelayanan.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 27

- (1) Bupati melalui pejabat yang ditunjuk melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan KIBBLA yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten dan swasta.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ketentuan perizinan;
 - b. Ketentuan tata laksana standar pelayanan;
 - c. Standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan;
 - d. Standar sarana dan prasarana kesehatan; dan
 - e. Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan.
- (3) Pejabat yang ditunjuk untuk melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memberikan laporan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati.

Bagian Ketiga Pelaporan

Pasal 28

- (1) Setiap tenaga Kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan KIBBLA diwajibkan melaporkan pelaksanaan kegiatannya kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan setiap bulan secara berjenjang.
- (2) Tenaga KIBBLA wajib melaporkan bila terjadi kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita diwilayah kerja baik yang ditangani maupun yang tidak ditangani dalam batas waktu 24 jam ke Dinas Kesehatan secara berjenjang.

BAB XV PEMBIAYAAN

Pasal 29

- (1) Anggaran pelayanan KIBBLA dibebankan pada Jampersal, Jamkesda, Askes dan Jamkesmas atau sesuai dengan program pemerintah.
- (2) Dalam upaya mengoptimalkan biaya pelayanan KIBBLA, Pemerintah Kabupaten akan menetapkan sistem klaim atau sesuai aturan yang berlaku.
- (3) Penggunaan sistem klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.
- (4) Pemerintah Kabupaten mengembangkan jaminan kesehatan untuk mengoptimalkan pembiayaan pelayanan KIBBLA.
- (5) Pemerintah Kabupaten harus melakukan perencanaan dan penganggaran KIBBLA setiap tahun sesuai dengan tahap pencapaian kinerja program KIBBLA.

BAB XVI SANKSI-SANKSI

Pasal 30

- (1) Sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai standar akan dikenakan sanksi.
- (2) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peringatan lisan, peringatan tertulis, denda, penutupan sementara, pencabutan izin dan penutupan kegiatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dalam hal terjadinya pelanggaran maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Bagi keluarga yang menelantarkan ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita sampai dengan meninggal akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XVII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dalam Keputusan Bupati.

Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan
Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pinrang.

Ditetapkan di Pinrang
Pada tanggal 5-April-2013

BUPATI PINRANG,


ASLAM PATONANGI

Diundangkan di pinrang
Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PINRANG,



SYARIFUDDIN SIDE

BERITA DAERAH, KABUPATEN PINRANG TAHUN 2013 NOMOR