



GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

**PERATURAN DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
NOMOR 1 TAHUN 2016**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR,

- Menimbang** : a. bahwa Kesehatan Ibu dan Anak merupakan hak dasar manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diperjuangkan pemenuhannya dengan upaya sadar dan menyeluruh oleh Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat Nusa Tenggara Timur;
- b. bahwa kondisi Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur masih cukup memprihatinkan yang ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu dan anak;
- c. bahwa masih adanya angka kematian tersebut pada umumnya antara lain diakibatkan belum maksimalnya pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan serta peran masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak;

- Mengingat** : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649); *L*

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. 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);
5. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI
NUSA TENGGARA TIMUR**

dan

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur.
2. Gubernur adalah Gubernur Nusa Tenggara Timur.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur
4. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti berhasil menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian anak.
5. Ibu adalah ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui.
6. Anak adalah seseorang yang berumur sampai 18 tahun.
7. Anak usia sekolah adalah anak umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun.
8. Rumah tunggu adalah tempat penampungan sementara Ibu hamil menjelang persalinan dan keluarganya yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai.
9. Pendanaan kesehatan adalah anggaran yang dibutuhkan dalam pelayanan paripurna bagi Ibu hamil, Ibu melahirkan, Ibu Nifas, Bayi baru lahir dan keluarga pendamping selama di rumah tunggu.
10. 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.
11. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Bagian Kedua
Asas, Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Pemenuhan upaya Penyelenggaraan KIA berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, non diskriminatif dan norma-norma agama. L

Pasal 3

Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah untuk memberikan kepastian jaminan dan perlindungan terhadap penyelenggaraan KIA.

Pasal 4

Tujuan ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah:

- a. terjaminnya akses dan kualitas pelayanan rujukan;
- b. tersedianya fasilitas rujukan yang terjangkau dan bermutu;
- c. tertanganinya semua ibu melahirkan, kasus kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir;
- d. tersedianya tenaga kesehatan yang berkompeten;
- e. tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan;
- f. tercapainya penurunan angka kematian ibu dan anak;
- g. terjadinya perubahan perilaku masyarakat yang berpihak pada KIA; dan
- h. terjaminnya tumbuh kembang anak secara optimal sesuai dengan potensi yang dimiliki.

Bagian Ketiga

Fungsi

Pasal 5

Peraturan Daerah ini berfungsi untuk mengatur pemenuhan upaya penyelenggaraan KIA yang dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Bagian Keempat

Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. penyelenggaraan KIA;
- b. peningkatan derajat kesehatan anak usia sekolah;
- c. peran serta masyarakat;
- d. pendanaan;
- e. pembinaan dan pengawasan; dan
- f. penghargaan dan insentif.

BAB II
PENYELENGGARAAN KIA

Bagian Kesatu
Penyelenggara

Pasal 7

- (1) Penyelenggara KIA adalah Pemerintah Daerah dan/atau swasta.
- (2) Penyelenggara KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas tenaga dan/atau institusi yang mempunyai kompetensi dan kewenangan.

Bagian Kedua
Tempat Penyelenggaraan

Pasal 8

Penyelenggaraan KIA dapat dilakukan pada :

- a. rumah sakit pemerintah daerah dan/atau rumah sakit swasta;
- b. puskesmas dan jaringannya;
- c. posyandu;
- d. poskesdes;
- e. klinik bersalin;
- f. tempat praktek dokter swasta;
- g. tempat praktek bidan swasta;
- h. institusi pendidikan formal dan non formal; dan
- i. Satuan Kerja Perangkat Daerah dan lintas sektor terkait.

Bagian Ketiga
Tenaga Penyelenggara

Pasal 9

- (1) Tenaga penyelenggara KIA terdiri dari tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Dokter Spesialis Kebidanan;
 - b. Dokter Spesialis Anak;
 - c. Dokter Anestesis;
 - d. Dokter Umum;
 - e. Bidan;
 - f. Perawat; *L*

- g. Analis Kesehatan;
- h. Ahli Gizi; dan
- i. Tenaga kesehatan masyarakat.

- (3) Asisten tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Asisten Apoteker; dan
 - b. Asisten tenaga kesehatan lainnya.
- (4) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Kader kesehatan;
 - b. Guru Bimbingan Penyuluhan/Bimbingan Konseling; dan
 - c. Dukun.

Bagian Keempat
Kewajiban Pemerintah Daerah

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban :
 - a. menjamin :
 - 1. ketersediaan tenaga kesehatan dan non kesehatan penyelenggara KIA;
 - 2. ketersediaan dan peningkatan fasilitas rujukan tingkat Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
 - 3. ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan dalam upaya penyelenggaraan KIA;
 - 4. ketersediaan peralatan penyelenggaraan KIA;
 - 5. terlaksananya sistem rujukan berjenjang; dan
 - 6. ketersediaan anggaran penyelenggaraan KIA yang memadai.
 - b. memfasilitasi pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh Provinsi, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat Provinsi; dan
 - c. mendorong tersedianya fasilitas rumah tunggu pada setiap Rumah Sakit Umum Daerah dan Puskesmas untuk menunjang pelayanan KIA.
- (2) Tata cara pelaksanaan sistem rujukan berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a angka 5, diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur. /

BAB III
PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN
ANAK USIA SEKOLAH

Pasal 11

- (1) Upaya peningkatan derajat kesehatan anak usia sekolah dilakukan melalui :
 - a. kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah/Usaha Kesehatan Gigi Sekolah; dan
 - b. pemberian makanan tambahan di sekolah.
- (2) Upaya peningkatan derajat kesehatan anak usia sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

BAB IV
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 12

- (1) Masyarakat berperan serta dalam penyelenggaraan KIA.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. memberikan informasi dan mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang memadai;
 - b. turut menjaga fasilitas kesehatan yang ada;
 - c. turut aktif mempersiapkan desa siaga dan menyukseskan dalam rangka penyelenggaraan KIA;
 - d. turut serta menggalang Dana Solidaritas Persalinan (DASOLIN); dan
 - e. menyiapkan ambulan desa bagi kepentingan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- (3) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Suami;
 - b. Orang Tua;
 - c. Kader Posyandu;
 - d. Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama;
 - e. Lembaga Swadaya Masyarakat;
 - f. Desa Siaga;
 - g. Dunia usaha; dan
 - h. Orang-perorang yang mempunyai minat di bidang penyelenggaraan KIA.

BAB V
PENDANAAN
Pasal 13

Pendanaan penyelenggaraan KIA dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

- (1) Ibu Hamil dapat memiliki tabungan bersalin (TABULIN).
- (2) Keluarga dan/atau masyarakat dapat berpartisipasi dengan cara mengumpulkan Dana Solidaritas Persalinan (DASOLIN).

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan KIA.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pendidikan dan pelatihan, penyuluhan, bimbingan teknis serta monitoring dan evaluasi.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan paling rendah 2 (dua) kali dalam setahun.
- (4) Tata cara pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB VII
PENGHARGAAN DAN INSENTIF

Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan dan insentif kepada setiap orang yang berprestasi menyukseskan penyelenggaraan KIA.
- (2) Tata cara pemberian penghargaan dan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Gubernur. ↴

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

- (1) Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun setelah berlakunya Peraturan Daerah ini.
- (2) Peraturan Gubernur yang berlaku sebelum ditetapkannya Peraturan Daerah ini yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

Pasal 18

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Ditetapkan di Kupang
pada tanggal 29 Februari 2016

M GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR,

FRANS LEBU RAYA

Diundangkan di Kupang
pada tanggal 29 Februari 2016

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
NUSA TENGGARA TIMUR,

✓ FRANSISKUS SALEM

LEMBARAN DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2016
NOMOR 001
NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR : (2/2016)

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
NOMOR 1 TAHUN 2016
TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK**

I. UMUM

Kesehatan merupakan salah satu pilar penjamin masa depan bangsa. Bangsa yang sehat adalah bangsa yang terjamin keberlangsungannya, terjaga eksistensinya dan terpelihara generasinya. Karena itu kesehatan harus menjadi target pertama dan utama dalam upaya membangun basis ekonomi yang kuat, basis pendidikan yang bermutu serta basis moral yang beradab. Sebab orang yang sehat adalah orang yang mampu bekerja keras, berpikir cerdas, dan berakhlak waras.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu Provinsi dengan derajat kesehatannya masih di bawah rata-rata (dibandingkan dengan skala nasional). Hal itu tidak terlepas dari tingginya angka yang melekat pada sejumlah indikator derajat kesehatan seperti kematian ibu, bayi baru lahir dan gizi buruk pada anak. Kombinasi dari beragam faktor di atas berimbang pada kualitas dan derajat kesehatan masyarakat di Provinsi NTT. Hingga kini, Provinsi NTT menjadi salah satu wilayah yang teridentifikasi darurat penyakit dan kematian ibu melahirkan, bayi, dan balita. Hasil Survei Kesehatan Nasional (SURKESNAS) tahun 2004 menunjukan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi NTT masih 554/100.000 KH jauh di atas angka rata-rata Nasional yaitu, 307/100.000 KH. Sedangkan Angka kematian Bayi (AKB) 62/1000 KH juga masih jauh di atas angka rata-rata Nasional 52/1.000 KH (SURKESNAS, 2004). Sementara hasil Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 tidak mengalami perubahan yang berarti di mana Angka Kematian Ibu (AKI) meskipun sudah menurun menjadi 306/100.000 KH tetap masih berada jauh di atas angka rata-rata nasional yakni 228/100.000 KH. Kondisi serupa juga terjadi di tahun 2010 dan tahun 2012, demikianpun dengan Angka Kematian Bayi (AKB). Hal ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Provinsi NTT masih belum optimal. *L*

Karena itu negara hadir untuk memfasilitasi berbagai persoalan yang terjadi di masyarakat termasuk di bidang kesehatan. Dalam konteks kehidupan berbangsa dan bernegara, kesehatan bukan melulu perkara hidup atau mati tetapi yang terpenting adalah bagaimana kualitas hidup manusia bisa dioptimalkan untuk menopang sendi-sendi kehidupan lainnya sehingga tidak mendatangkan kerugian berkepanjangan. Logika inilah yang kemudian mendorong negara melalui pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan bagi warganya lewat berbagai program dan kebijakan.

Dalam paradigma kebijakan publik, sebuah persoalan baru bisa dikatakan sebagai persoalan publik apabila sudah menjadi bagian dari keresahan publik (*public issue*) dan teridentifikasi sebagai ancaman bersama. Karena itu, proses penyelesaiannya pun harus dilakukan secara bersama dengan mengoptimalkan sumber daya publik. Dalam konteks ini, persoalan kesehatan ibu dan anak sudah masuk dalam agenda bersama untuk dicarikan solusinya.

Peraturan Daerah ini bermaksud untuk memberikan kepastian jaminan dan perlindungan terhadap penyelenggaraan KIA.

Tujuan ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah:

- a. terjaminnya akses dan kualitas pelayanan rujukan;
- b. tersedianya fasilitas rujukan yang terjangkau dan bermutu;
- c. tertanganinya semua ibu melahirkan, kasus kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir;
- d. tersedianya tenaga kesehatan yang berkompeten;
- e. tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan;
- f. tercapainya penurunan angka kematian ibu dan anak;
- g. terjadinya perubahan perilaku masyarakat yang berpihak pada KIA; dan
- h. terjaminnya tumbuh kembang anak secara optimal sesuai dengan potensi yang dimiliki.

Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, non diskriminasi dan norma-norma agama.

Peraturan Daerah ini berfungsi mengatur pemenuhan upaya penyelenggaraan KIA yang dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. ↴

Berdasarkan pertimbangan tersebut di atas perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak.

II PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Puskesmas” adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Posyandu” adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat yang memberikan upaya pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi lima program prioritas yaitu Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare.

Huruf d

Cukup jelas. L

Huruf e

Yang dimaksud dengan “Klinik Bersalin” adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kebidanan dan kandungan dasar dan/atau spesialistik, diselenggarakan satu jenis tenaga kesehatan (bidan) oleh seorang tenaga medis (dokter dan/atau dokter spesialis).

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “Tempat Praktek Bidan” adalah tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan kebidanan bagi wanita hamil, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana secara rawat jalan.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Dokter Spesialis Kebidanan” adalah Dokter Umum yang telah lulus mengikuti pendidikan keahlian di bidang Ilmu Kebidanan dan Kandungan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Dokter Spesialis Anak” adalah Dokter Umum yang telah lulus mengikuti pendidikan keahlian di bidang Ilmu Kesehatan Anak.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Dokter Anestesi” adalah Dokter Umum yang telah lulus mengikuti pendidikan keahlian di bidang Ilmu anestesi.

Huruf d

Cukup jelas. /

Huruf e

Yang dimaksud dengan “Bidan” adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan Kebidanan dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “Perawat” adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan Keperawatan dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Dukun” adalah seseorang yang memiliki pengalaman khusus untuk membantu tenaga kesehatan dalam menangani persalinan dan perawatan ibu nifas serta bayi baru lahir.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas. ✓

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Kader Posyandu” adalah seseorang yang dipilih oleh masyarakat untuk membantu melaksanakan tugas kemasyarakatan dalam bidang kesehatan.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “Desa Siaga” adalah desa dengan masyarakatnya yang mempunyai kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdarutan kesehatan secara mandiri.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.