



BUPATI DOMPU  
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI DOMPU  
NOMOR 48 TAHUN 2018

TENTANG

PENETAPAN PUSKESMAS RAMAH ANAK  
DI KABUPATEN DOMPU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI DOMPU,

- Menimbang : a. bahwa setiap anak mempunyai hak hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat Perlindungan dari Kekerasan dan Diskriminasi;
- b. bahwa untuk menjamin terpenuhinya hak anak diperlukan upaya yang sungguh-sungguh dari Pemerintah/Pemerintah Daerah, Masyarakat dan Dunia Usaha melalui Penyediaan Puskesmas Ramah Anak;
- c. bahwa Pemerintah Daerah berinisiatif untuk mewujudkan Pembangunan dengan Pengarusutamaan Hak-Hak Anak melalui Pengintegrasian Program Kesejahteraan dan Perlindungan Anak ke dalam Program Pembangunan Desa/Kelurahan, Kecamatan dan Daerah yang peduli terhadap kebutuhan anak;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penetapan Puskesmas Ramah Anak di Kabupaten Dompu;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979, tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997, tentang Penyandang Cacat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3670);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002, tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012, tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5332);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 1988, tentang Usaha Kesejahteraan Anak Bagi Anak-Ana Yang Mempunyai Masalah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3362);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Dompu Nomor 6 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Dompu Nomor 8 Tahun 2017, tentang Kabupaten Layak Anak;

## MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENETAPAN PUSKESMAS RAMAH ANAK DI KABUPATEN DOMPU

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan;

1. Daerah adalah Kabupaten Dompu
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Dompu sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom
3. Bupati adalah Bupati Dompu
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah
5. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Dompu
6. Puskesmas adalah Puskesmas dalam Wilayah Kabupaten Dompu
7. Puskesmas Ramah Anak adalah Puskesmas yang menjalankan fungsinya berdasarkan pemenuhan, perlindungan dan penghargaan atas hak anak serta prinsip perlindungan anak
8. Anak adalah seseorang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan
9. Indikator adalah variabel yang membantu dalam mengukur dan memberikan nilai terhadap Pemerintah Daerah dalam mengupayakan terpenuhinya hak anak untuk terwujudnya Puskesmas Ramah Anak
10. Standar Operasional Prosedur Puskesmas Ramah Anak yang selanjutnya disebut SOP adalah dokumen yang menjadi panduan bagi Puskesmas di Kabupaten Dompu dalam memahami dan memberikan kesamaan persepsi tentang Indikator Puskesmas Ramah Anak beserta implementasi pencapaian indikatornya

### BAB II TUJUAN

#### Pasal 2

Tujuan Puskesmas Ramah Anak adalah :

- a. meningkatkan komitmen Pemerintah Daerah, Kecamatan, Desa / Kelurahan. Masyarakat dan Dunia Usaha di wilayah Daerah dalam upaya mewujudkan Puskesmas yang peduli terhadap anak serta memenuhi hak-hak anak sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan terbaik bagi anak dalam fasilitas pelayanan kesehatan

- b. mengintegrasikan seluruh potensi sumber daya manusia, keuangan, sarana, prasarana, yang ada pada Pemerintah Daerah, Kecamatan, Desa/Kelurahan dan Masyarakat di wilayah Daerah dalam mewujudkan Puskesmas di Kabupaten Dompu sebagai Puskesmas Ramah Anak; dan
- c. mewujudkan pelayanan Bidang Kesehatan yang memproyeksikan kenyamanan anak saat berada di fasilitas kesehatan

### BAB III PENETAPAN, RUANG LINGKUP DAN SASARAN

#### Pasal 3

- (1) dalam Peraturan Bupati ini ditetapkan Puskesmas Ramah Anak di Kabupaten Dompu
- (2) Puskesmas Ramah Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan 9 (sembilan) Puskesmas di Kabupaten Dompu terdiri dari;
  - a. Puskesmas Dompu Kota;
  - b. Puskesmas Dompu Timur;
  - c. Puskesmas Dompu Barat;
  - d. Puskesmas Ranggo;
  - e. Puskesmas Rasabou;
  - f. Puskesmas Sori Utu;
  - g. Puskesmas Kilo;
  - h. Puskesmas Kempo; dan
  - i. Puskesmas Calabai
- (3) Puskesmas Ramah Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinir oleh masing-masing Kepala UPT Puskesmas atau Pelaksana Tugas
- (4) Koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas ;
  - a. Menyusun perencanaan kegiatan sesuai Indikator Puskesmas Ramah Anak;
  - b. Melaksanakan kegiatan pengembangan Puskesmas Ramah Anak dengan melibatkan masyarakat dan dunia usaha;
  - c. Menyediakan sarana dan prasarana pendukung serta peningkatan kapasitas SDM untuk mendukung pemenuhan hak anak dalam bidang kesehatan;
  - d. Melaksanakan koordinasi dengan Dinas Instansi lain yang terkait melalui program Puskesmas Ramah Anak;
  - e. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program Puskesmas Ramah Anak; dan
  - f. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati

#### Pasal 4

Ruang Lingkup Puskesmas Ramah Anak :

- a. ruang pelayanan kesehatan di Puskesmas; dan
- b. aspek pembiayaan, sumber daya, pengawasan, pengembangan dan keterwakilan hak dan kepentingan anak dalam wujud kenyamanan di Bidang Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 5

- (1) Sasaran Kebijakan Puskesmas Ramah Anak meliputi sasaran antara dan sasaran akhir
- (2) Sasaran antara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. Lembaga Pemerintah Daerah
  - b. Lembaga DPRD
  - c. Lembaga Peradilan
  - d. Organisasi Non Pemerintah
  - e. Dunia Usaha; dan
  - f. Masyarakat
- (3) Sasaran akhir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah keluarga dan anak yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas

#### Pasal 6

- (1) Puskesmas Ramah Anak merupakan pelaksanaan perwujudan di Bidang Pelayanan Kesehatan Anak yang merupakan salah satu Bagian Urusan Wajib Pemerintah Daerah, yang harus terintegrasi dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atas kebijakan program kegiatan dimasing-masing OPD terkait
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan Puskesmas Ramah Anak dan melakukan koordinasi dan memfasilitasi pelaksanaan Puskesmas Ramah Anak di Puskesmas ;
  - a. Puskesmas Dompus Kota;
  - b. Puskesmas Dompus Timur;
  - c. Puskesmas Dompus Barat;
  - d. Puskesmas Ranggo;
  - e. Puskesmas Rasabou;
  - f. Puskesmas Sori Utu;
  - g. Puskesmas Kilo;
  - h. Puskesmas Kempo; dan
  - i. Puskesmas Calabai

## BAB IV INDIKATOR

### Pasal 7

Indikator Puskesmas Ramah Anak, terdiri atas :

a. Indikator Kelembagaan, meliputi :

1. ada penanggungjawab pengembangan Puskesmas Ramah Anak (Keputusan Penetapan di tanda tangani Bupati)
2. ada komitmen internal tentang upaya perlindungan anak yang ditanda tangani dengan Keputusan Pejabat yang bersangkutan dan dapat diaktualkan dengan bukti visual
3. lebih dari 50% tenaga telah terlatih tentang hak asasi anak (harus smile simetris/ramah dan sabar serta mengerti dasar-dasar pelayanan public terhadap anak); dan
4. tersedia data tentang pemenuhan hak anak terpilah sesuai usia, jenis kelamin dan permasalahan kesehatan anak

b. Indikator Sarana dan Prasarana, terdiri atas :

1. tempat pelayanan kesehatan khusus untuk anak dan ibu
2. tempat pemeriksaan khusus untuk anak
3. menerapkan inisiasi menyusui dini (IMD)
4. memberikan kesehatan gratis bagi keluarga miskin/tidak mampu
5. Dokter Spesialis Kandungan dan Spesialis Anak
6. melakukan pemeriksaan gigi dan mulut untuk anak
7. pemberian tablet tambah darah (Fe) untuk Ibu Hamil
8. pemberian Vitamin A (2 kali dalam setahun)
9. bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif
10. bayi dibawah lima tahun (Balita) mendapatkan imunisasi lengkap
11. persalinan oleh Tenaga Kesehatan
12. pemeriksaan HB/Anemi untuk anak sekolah
13. deteksi dini tumbuh kembang anak
14. kesehatan reproduksi remaja
15. taman gizi
16. taman bermain/pojok bermain anak
17. tempat pelayanan korban kekerasan terhadap anak
18. tenaga konseling untuk anak
19. toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan
20. toilet khusus anak
21. adanya perpustakaan, ditingkatkan gerakan gemar membaca
22. ruang laktasi
23. adanya tempat cuci tangan untuk anak (sabun, serbet, tempat cuci tangan pakai sabun untuk menjaga kebersihan dan kesehatan anak)
24. menciptakan suasana nyaman
25. lingkungan Puskesmas yang ramah anak dan berseri
26. pelayanan Keluarga Berencana (KB) gratis
27. minimal tenaga sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas sudah pernah mengikuti pelatihan Konveksi Hak Anak (KHA) sebanyak 50%; dan

28. mulai dari Tenaga Bagian Depan (*front office*) sampai Tenaga Bagian Belakang harus bersikap ramah terhadap anak (senyum dan sapa)
- c. Indikator Hasil terdiri atas :
1. cakupan pelayanan terhadap anak terpanuhi sesuai target meliputi cakupan ASI, Imunisasi Dasar Lengkap, Gizi, Anak dengan HIV/AIDS, air bersih, anak sakit atau yang mengalami kekerasan yang dilayani
  2. menurunkannya AKI dan AKB
  3. menurunnya Prevalansi Gizi Kurang
  4. terlaksananya IMD, *room in*, pemberian ASI eksklusif dengan bukti actual; dan
  5. adanya kerjasama dengan Perangkat Daerah yang membidangi Pencatatan Sipil dalam hal penerbitan Administrasi Kependudukan Akta Kelahiran bagi ibu yang melahirkan di Puskesmas ;
    - a) Puskesmas Dompus Kota;
    - b) Puskesmas Dompus Timur;
    - c) Puskesmas Dompus Barat;
    - d) Puskesmas Ranggo;
    - e) Puskesmas Rasabou;
    - f) Puskesmas Sori Utu;
    - g) Puskesmas Kilo;
    - h) Puskesmas Kempo; dan
    - i) Puskesmas Calabai

## BAB V PENILAIAN DAN PELAPORAN

### Bagian Kesatu Penilaian Keberhasilan Puskesmas Ramah Anak

#### Pasal 8

- (1) untuk menilai keberhasilan pelaksanaan Puskesmas Ramah Anak yang menggunakan system penilaian Puskesmas Ramah Anak berdasarkan indikator yang ditetapkan
- (2) penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Evaluasi Puskesmas Ramah Anak Tingkat Daerah untuk melakukan penilaian/evaluasi Puskesmas Ramah Anak
- (3) system penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan indikator Puskesmas Ramah Anak yang meliputi penguatan kelembagaan
- (4) system penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut oleh Bupati

Bagian Kedua  
Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 9

- (1) Tim Evaluasi Puskesmas Ramah Anak menyampaikan pelaporan hasil penilaian keberhasilan Puskesmas Ramah Anak Tingkat Daerah serta laporan pertanggungjawaban pelaksanaan Puskesmas Ramah Anak kepada Bupati
- (2) Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaporkan pelaksanaan Puskesmas Ramah Anak secara berjenjang kepada Gubernur Nusa Tenggara Barat, Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia

BAB VI  
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Pasal 10

- (1) dalam memahami dan memberikan kesamaan persepsi tentang indikator Puskesmas Ramah Anak beserta implementasi pencapaian indikatornya disusun SOP
- (2) SOP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala UPT Puskesmas

BAB VII  
PEMBIAYAAN

Pasal 11

Biaya Penyelenggaraan Puskesmas Ramah Anak dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan dapat dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat atau sumber lain yang sah

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Dompu  
Pada tanggal 28-12-2018

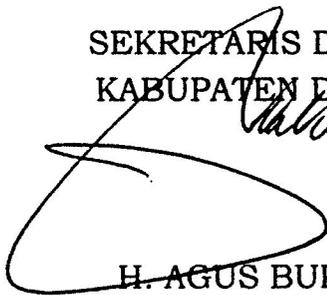
BUPATI DOMPU



H. BAMBANG M. YASIN

Diundangkan di Dompu  
Pada tanggal 31-12-2018

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN DOMPU,



H. AGUS BUKHARI

BERITA DAERAH KABUPATEN DOMPU TAHUN 2018 NOMOR 169

LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI DOMPU  
NOMOR 48 TAHUN 2018  
TENTANG  
PENETAPAN PUSKESMAS RAMAH ANAK  
DI KABUPATEN DOMPU

**PELAYANAN RAMAH ANAK DI PUSKESMAS**

Puskesmas ditetapkan sebagai Puskesmas yang memberikan Pelayanan Ramah Anak apabila tenaganya telah terlatih hak anak, sarana, prasarana dan lingkungan memenuhi kebutuhan anak, dalam pengelolaan memprioritaskan anak, cakupan program terkait anak memenuhi target dan melibatkan anak dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan kesehatan di Wilayah Puskesmas.

Pelayanan dilaksanakan dengan prinsip non-diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan, serta penghargaan terhadap pendapat anak.

Yang dimaksud dengan non-diskriminasi adalah memberi pelayanan kepada siapapun yang tanpa memandang asal-usul anak, wilayah domisili anak, status social anak, kondisi anak termasuk anak disabilitas, anak dengan HIV/AIDS dan anak dengan NAPZA.

Untuk kepentingan terbaik bagi anak, dalam pengambilan keputusan selalu mempertimbangkan kepentingan yang terbaik bagi anak. Misalnya ketika dihadapkan dengan dua pilihan saat pelaksanaan pelayanan maka dipilih keputusan yang menguntungkan bagi anak.

Berkaitan dengan hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan, mengandung arti bahwa kematian bayi harus dicegah dan anak harus ditumbuh kembangkan maksimal. Pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi, balita, remaja harus dilakukan lebih intensif terutama upaya promotif dan preventative, yang didukung upaya kuratif dan rehabilitative perlu lebih diintensifkan.

Sedangkan prinsip penghargaan terhadap pendapat anak adalah mendengarkan suara/pendapat sejak dari proses perencanaan hingga evaluasi pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Selain merupakan pemenuhan hak dengan mengakomodasi pendapat anak, kebutuhan dan kepentingan anak dapat menjadi pertimbangan dalam setiap proses pengelolaan Puskesmas.

Gambaran tentang implementasi Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas adalah sebagai berikut ;

#### 1. Sumber Daya Manusia (Cakupan Tenaga Kesehatan Dilatih KHA)

Idealnya seluruh tenaga medis, paramedic dan non-medis di Puskesmas mendapatkan pelatihan tentang KHA, namun pada tahap awal tenaga yang memberi pelayanan langsung kepada anak menjadi prioritas. Konvensi Hak Anak (KHA) adalah sebuah perjanjian internasional tentang hak asasi anak yang menetapkan hak-hak sipil, politik, ekonomi, social, kesehatan dan budaya anak-anak.

Pelatihan bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang hak dan prinsip-prinsip hak anak dalam KHA, membangun sikap yang peduli terhadap kebutuhan dan kepentingan anak dan mampu berkomunikasi efektif dengan anak. Melalui pelatihan ini diharapkan tenaga kesehatan mampu melayani dan mendampingi anak dengan memperhatikan kepentingan terbaik anak, tidak diskriminatif dan memperhatikan pendapat anak.

Lembaga yang dapat menyelenggarakan pelatihan yaitu Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), atau lembaga lain yang telah memperoleh dan kompeten dalam melakukan pelatihan hak anak.

Pelatihan KHA adalah pelatihan khusus yang memenuhi standard materi KHA, tidak termasuk kegiatan advokasi, sosialisasi, KIE dan lain-lain. Dalam satu Puskesmas dengan Pelayanan Ramah Anak pada tahap awal diharapkan terdapat minimal 2 (dua) tenaga medis yang telah terlatih.

#### 2. Sarana, Prasarana dan Lingkungan

##### 1) Tersedia Media dan Materi KIE terkait Kesehatan Anak

Selain sebagai pusat informasi kesehatan, Puskesmas bertugas dalam upaya Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE). KIE diselenggarakan bagi didalam maupun diluar gedung Puskesmas. KIE dilakukan secara tatap muka individual maupun kelompok kecil di Puskesmas. Diluar gedung dapat dilakukan secara individual dalam kunjungan rumah, dalam kelompok maupun secara masal. KIE juga dapat

dilakukan dengan menggunakan media, baik elektronik, media cetak maupun media social. Media elektronik yang dapat digunakan di Puskesmas antara lain media audio, visual, audio visual, media social atau media cetak. Media cetak yang digunakan di Puskesmas dapat berupa booklet, poster, leaflet, banner. Pesan yang disampaikan meliputi hak anak dan kewajiban orang tua dalam pemenuhan hak anak serta pesan lainnya terkait kesehatan anak. Media dapat dikembangkan sendiri oleh Puskesmas dengan melibatkan anak atau dari institusi lain, misalnya dari Dinas Kesehatan, Dinas Informasi dan Komunikasi atau dari bantuan dunia usaha.

## 2) Tersedianya Ruang Pelayanan dan Konseling bagi Anak

Ruang pelayanan dan konseling bagi anak adalah tempat dimana kegiatan pelayanan kesehatan (pemeriksaan, pengobatan dan penyuluhan) serta konseling oleh tenaga kesehatan dilakukan. Syarat ruang pelayanan dan konseling bagi anak adalah ruang yang tertutup sehingga privasi anak terjaga. Ruangan harus dibuat nyaman dengan warna dinding yang memiliki efek menenangkan, seperti biru muda, kuning muda dan lain-lain. Sebaiknya di ruang ini dilengkapi materi dan media KIE termasuk buku-buku yang dapat membantu pemahaman anak tentang hak kesehatan dan hak-hal lain terkait kesehatan anak. Sebelum mempunyai ruangan khusus dapat digunakan ruangan lain yang memenuhi syarat misalnya ruang pelayanan bergantian dengan ruang KIA.

## 3) Tersedianya Ruang Tunggu/Bermain untuk Anak yang berjarak aman dari Ruang Tunggu Pasien

Ruang tunggu/bermain adalah ruangan atau tempat yang disediakan untuk anak ketika menunggu orang tuanya berobat atau berkonsultasi di Puskesmas. Sebaiknya pada ruang atau tempat tersebut dilengkapi dengan fasilitas permainan yang aman dan edukatif. Seringkali orang tua yang sakit mengajak anak mereka yang sehat untuk berobat di Puskesmas, sehingga perlu disediakan ruang tunggu/bermain yang berjarak aman dari ruang tunggu pasien. Maksud penyediaan ruang ini untuk menjaga anak yang sehat agar tetap sehat. Permainan edukatif diharapkan dapat memberi stimulasi tumbuh kembang anak. Lokasi ruang ini bisa didalam atau diluar Puskesmas, menyesuaikan dengan ketersediaan lahan yang ada. Apabila tersedia ruangan, dinding ruang tunggu/bermain anak dapat dicat dengan warna cerah agar menarik perhatian anak, bisa

ditambah dengan stiker binatang atau tumbuhan. Mainan yang ada harus aman dan memiliki SNI. Lantai ruang tunggu/bermain anak dialasi dengan karpet/matras/alas lainnya agar anak merasa nyaman, selain berfungsi untuk mengantisipasi benturan jika anak terjatuh.

#### 4) Tersedia Ruang ASI

Ruang ASI adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah dan/atau konseling menyusui/ASI. Pembuatan dan sarana prasarana fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah ASI dapat merujuk pada :

- a. Surat yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 872/Menkes/XI/2006 tentang Kriteria dan Fasilitas dari Ruang Menyusui
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Pemerah ASI

Pemilihan warna dinding sesuai surat yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia adalah putih/biru muda/kuning muda. Beberapa kondisi yang harus diperhatikan pada fasilitas adalah :

- Dilarang keras untuk mempromosikan susu formula atau produk serupa lainnya
- Ruangan tersebut harus bebas dari asap rokok
- Tidak diizinkan untuk membawa masuk binatang peliharaan kedalam ruangan menyusui

#### 5) Terdapat Tanda Peringatan dilarang Merokok atau Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan bebas asap rokok menurut Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan atau sesuai Peraturan Daerah yang mengatur Kawasan Tanpa Rokok. Tanda peringatan dilarang merokok dapat berupa stiker/plang/papan/tulisan yang menandakan bahwa di area tersebut dilarang merokok. Tanda ini dipasang di setiap ruangan dan kawasan Puskesmas di tempat yang terlihat oleh orang banyak

- 6) Tersedia Sanitasi Lingkungan Puskesmas yang sesuai Standar  
Sanitasi lingkungan Puskesmas meliputi antara lain; toilet, air bersih, pengelolaan sampah, pembuangan limbah yang memenuhi standard. Pengaturan sanitasi Puskesmas terdapat pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Toilet laki-laki dan perempuan harus terpisah dalam keadaan bersih. Pengelolaan sampah infeksius dan non-infeksius sesuai standard. Ada sarana pembuangan limbah, lingkungan Puskesmas bersih, aman dan nyaman bagi anak
- 7) Tersedia Sarana dan Prasarana bagi Anak Penyandang Disabilitas  
Anak penyandang disabilitas menurut WHO adalah anak yang memiliki ketidak mampuan melaksanakan suatu aktivitas/kegiatan tertentu sebagaimana layaknya anak regular, yang disebabkan oleh kondisi kehilangan atau ketidak mampuan baik psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis. Sarana dan prasana bagi anak difabel di Puskesmas antara lain kursi roda, ram, informasi audio untuk tuna netra, toilet untuk disabilitas, informasi visual untuk tuna rungu, rambu atau marka serta pendamping bagi disabilitas yang memerlukan layanan

### 3. Pengelolaan

- 1) Pengelolaan Puskesmas merujuk pada kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia maupun kebijakan daerah yang telah ada. Sebagai Puskesmas dengan pelayanan ramah anak diharapkan memberikan prioritas pada pemenuhan hak anak serta merencanakan dan melaksanakan program serta kegiatan yang menyelesaikan masalah kesehatan anak
- 2) Tersedianya data anak yang memperoleh pelayanan kesehatan anak.  
Tersedianya data yang terpilah menurut umur, jenis kelamin dan kondisi, penyakit atau gangguan kesehatan yang diderita. Pada balita data meliputi cakupan kunjungan, cakupan penimbangan, cakupan stimulasi tumbuh kembang, status gizi, imunisasi dan penyakit anak yang berkunjung ke Puskesmas. Bagi anak usia 5-10 tahun meliputi status gizi, data skrining kesehatan, penyakit atau gangguan kesehatan yang dialami. Data remaja, antara lain status gizi, cakupan pembinaan kesehatan reproduksi serta tentang penyakit dan gangguan kesehatan yang dihadapi remaja. Dengan menggunakan data tersebut ditambah lagi dengan adanya masukan dari anak,

program akan sesuai permasalahan dan kebutuhan anak, perlu ada data mengenai masalah kesehatan yang dialami untuk mengetahui program yang perlu dilakukan Puskesmas untuk mengurangi masalah kesehatan remaja, khususnya kesehatan reproduksi

3) Sebagai Pusat Informasi tentang Hak-Hak Anak atas Kesehatan

Dalam KHA negara wajib mensosialisasikan hak anak kepada semua orang tua dan semua anak. Puskesmas sebagai pusat informasi mengenai hak-hak anak atas kesehatan diharapkan memiliki data dan informasi terkait hak-hak kesehatan anak yang mudah diakses anak maupun orang tua. Sebagian Puskesmas telah mempunyai perpustakaan untuk kepentingan Petugas Puskesmas, perpustakaan dapat dikembangkan agar dapat sekaligus dimanfaatkan oleh anak maupun orang tua. Bila belum mempunyai perpustakaan, dapat dibuat pojok baca, misalnya berupa meja dengan satu atau lebih rak yang diisi dengan buku atau media lain tentang hak anak dan materi lain terkait kesehatan

4. Partisipasi Anak (adanya Mekanisme untuk Menampung Suara Anak)

Memenuhi hak penghargaan terhadap pendapat anak, perlu ada wadah dan mekanisme untuk mendengar suara anak. Mekanisme mendengar pendapat anak dapat digunakan dengan menggunakan kotak saran, dengan pendapat dengan Forum Anak Kecamatan atau Desa/Kelurahan, atau melalui forum pembinaan anak/remaja, misalnya PKPR. Mekanisme mendengar pendapat anak juga dapat dilakukan ketika Puskesmas melakukan kegiatan UKS. Pendapat anak tersebut selanjutnya digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penyusunan rencana dan pengembangan program

5. Pemberdayaan Masyarakat

1) Pembinaan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)

UKS adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan serta perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh dan terpadu. Ruang lingkup dan tujuan UKS mengarah pada praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah. PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan

kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Pembinaan UKS dilakukan oleh Puskesmas agar terwujud sekolah PHBS>

Indikator PHBS di sekolah antara lain adalah :

- a) Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun;
- b) Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah;
- c) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat;
- d) Olahraga yang teratur dan terukur;
- e) Memberantas jentik nyamuk;
- f) Tidak merokok di sekolah;
- g) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan;
- h) Membuang sampah pada tempatnya

## 2) Posyandu Mandiri

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Uoaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Posyandu memiliki lima kegiatan utama, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan pencegahan serta penanggulangan diare. Suatu Posyandu dikatakan sebagai Posyandu Mandiri apabila melakukan kegiatan rutin dalam satu tahun, cakupan 5 (lima) kegiatan utama sudah sangat baik dan menjalankan program tambahan seperti Bina Keluarga Balita (BKB), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Bina Keluarga Lansia (BKL), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan program pembangunan masyarakat lainnya.

BUPATI DOMPU



H. BAMBANG M. YASIN

LAMPIRAN II  
 PERATURAN BUPATI DOMPU  
 NOMOR 48 TAHUN 2018  
 TENTANG  
 PENETAPAN PUSKESMAS RAMAH ANAK  
 DI KABUPATEN DOMPU

**INDIKATOR PELAYANAN RAMAH ANAK DI PUSKESMAS**

No	Indikator	Definisi Operasional	Target	Mencapai		Ket.
				Ya	Tidak	
1	Cakupan Tenaga Kesehatan Dilatih Konvensi Hak Anak	Pelatihan KHA adalah pelatihan khusus yang memenuhi standard yang dilakukan selama 2 hari dengan Modul Pelatihan Klaster 3 KHA	Minimal 2 orang pengelola Puskesmas dan bertambah setiap tahun	✓		
2	Tersedianya Media dan Materi KIE terkait Kesehatan Anak	Media yang dimaksud antara lain media elektronik (audio, visual, digital) dan media cetak (booklet, poster, leaflet, Banner). Materi ataupun pesan dalam media tersebut tentang hak anak atas kesehatan	Ada 2 media dan 2 materi peran serta secara rutin ditambah dan berganti tema			
3	Tersedianya Ruang Pelayanan dan Konseling bagi Anak	Ruang Pelayanan dan Konseling bagi Anak adalah tempat dimana kegiatan pelayanan kesehatan (pemeriksaan dan pengobatan) dan konseling oleh Tenaga Kesehatan	Ada	✓		
4	Tersedia Ruang Tunggu/Bermain bagi Anak yang berjarak aman dari Ruang Tunggu Pasien	Ruang Tunggu/ Bermain adalah ruangan atau tempat yang disediakan untuk anak ketika menunggu orang tuanya berobat atau berkonsultasi di Puskesmas	Ada dan dimanfaatkan			
5	Tersedia Ruang ASI	Ruang ASI adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau Konseling menyusui/ASI	Ada dan dimanfaatkan			
6	Terdapat Tanda Peringatan "Dilarang Merokok" sebagai Kawasan Tanpa Rokok	Kawasan Tanpa Rokok adalah kawasan yang ditetapkan sebagai kawasan bebas asap rokok menurut PP No. 109 Tahun 2012 atau sesuai Peraturan Daerah yang mengatur kawasan tanpa rokok	Ada	✓		

No	Indikator	Definisi Operasional	Target	Mencapai		Ket.
				Ya	Tidak	
7	Tersedia Sanitasi Lingkungan Puskesmas yang sesuai Standar	Sanitasi lingkungan Puskesmas meliputi toilet, air bersih, pengelolaan sampah, pembuangan limbah yang memenuhi standar	Toilet, Air Bersih, Pengelolaan Sampah sesuai standar	✓		
8	Tersedia Sarana dan Prasarana bagi Anak Penyandang Disabilitas	Sarana dan prasarana bagi anak penyandang disabilitas di Puskesmas antara lain kursi roda, ram, informasi audio untuk tuna netra, toilet untuk difabel, informasi visual untuk tuna rungu, rambu atau marka serta pendamping bagi penyandang disabilitas yang memerlukan pelayanan	Minimal ada satu sarana dan bertambah setiap tahun			
9	Cakupan Bayi kurang dari 6 Bulan yang mendapat ASI Eksklusif	Cakupan bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan pertama dibagi dengan jumlah bayi dikali 100%	≥50%	✓		
10	Cakupan Pelayanan Konseling Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	Jumlah remaja yang mendapat konseling dibagi jumlah remaja dikali 100%	100%	✓		
11	Menyelenggarakan Tata Laksana Kasus Kekerasan Terhadap Anak (KTA)	Sesuai SPM	Ada Laporan	✓		
12	Tersedianya Data Anak yang memperoleh Pelayanan Kesehatan Anak	Data tentang cakupan ASI, Imunisasi, Pemantauan Tumbuh Kembang, Penyakit/ Gangguan Kesehatan	Terpilah menurut jenis kelamindan kelompok umur anak	✓		
13	Pusat Informasi tentang Hak-Hak Anak atas Kesehatan	Merupakan perpustakaan atau pojok baca yang menyediakan informasi tentang hak anak atas kesehatan	Ada	✓		
14	Adanya Mekanisme untuk Menampung Suara Anak	Tersedianya kotak saran, pertemuan dengan Forum Anak, menampung pendapat anak melalui PKPR	Ada			
15	Pelayanan Penjangkauan Kesehatan Anak	1. Terwujudnya pelayanan kesehatan anak Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	≥40% UKS di Sekolah berfungsi	✓		
		2. Terwujudnya pelayanan kesehatan anak di Lembaga Sosial Anak (LKSA/ Panti)	≥15% Panti yang ada terlayani			

No	Indikator	Definisi Operasional	Target	Mencapai		Ket.
				Ya	Tidak	
		3. Terwujudnya pelayanan kesehatan anak di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA)	LPKA yang ada terlayani			
		4. Terwujudnya pelayanan kesehatan anak di PAUD-HI	≥10% PAUD-HI			

BUPATI DOMPU



H. BAMBANG M. YASIN

LAMPIRAN III  
PERATURAN BUPATI DOMPU  
NOMOR 48 TAHUN 2018  
TENTANG  
PENETAPAN PUSKESMAS RAMAH ANAK  
DI KABUPATEN DOMPU

**MONITORING DAN EVALUASI**

Dalam pelayanan kesehatan, monitoring dan evaluasi harus selalu dilakukan untuk memastikan pelayanan berjalan sesuai standard prosedur dan target dari pelayanan tercapai. Begitu pula dengan pelayanan ramah anak di Puskesmas, untuk memastikan pelayanan ramah anak di Puskesmas berjalan dengan baik, maka diperlukan kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkala dan terus menerus selama pelayanan ramah anak tersebut diterapkan. Monitoring dan evaluasi merupakan alat yang digunakan untuk mengukur pencapaian indikator-indikator pelayanan ramah anak, dan memastikan pelayanan ramah anak tersebut sesuai dengan pedoman dan petunjuk teknis. Monitoring dilakukan selama pelayanan ramah anak diterapkan, sedangkan evaluasi dilakukan secara periodic, setiap enam bulan sekali atau waktu yang telah ditentukan.

Tahapan kegiatan monitoring adalah perencanaan, penetapan indikator, pengumpulan data, analisis data, desiminasi hasil dan rekomendasi berdasarkan analisis kepada pihak pengambil keputusan di Puskesmas. Kegiatan evaluasi untuk pelayanan kesehatan dilakukan menurut kriteria kegiatan atau program yang dilaksanakan. Melihat indikator yang ada maka evaluasi yang dilakukan dapat dibagi menjadi evaluasi pada input dan output dari pelayanan ramah anak. Berikut merupakan evaluasi yang dilakukan pada pelayanan ramah anak ;

1. Evaluasi input, yaitu dilakukan pada semua input yang digunakan dalam kegiatan/program seperti modal, sarana dan prasarana, SDM, dana, teknologi, prosedur, dan lain-lain. Pada pelayanan ramah anak, evaluasi input dilakukan pada tenaga kesehatan terlatih KHA dan pada indikator sarana dan prasarana sesuai petunjuk teknis.
2. Evaluasi output yang dilaksanakan pada hasil kegiatan, seperti cakupan program, kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dan lain-lain. Pada pelayanan ramah anak maka evaluasi output mengacu pada indikator-indikator pelayanan yang telah dijelaskan pada petunjuk teknis

BUPATI DOMPU

  
H. BAMBANG M. YASIN