

SALINAN



PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 18 TAHUN 2020
TENTANG
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana, peran fasilitas kesehatan sangat strategis dalam pelayanan keluarga berencana sehingga perlu diupayakan peningkatan pelayanan keluarga berencana di fasilitas kesehatan;
- b. bahwa masih tingginya Angka Kematian Ibu, *Unmet Need*, serta *Total Fertility Rate*, serta masih rendahnya cakupan ibu sehabis melahirkan yang mendapatkan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan di Indonesia, sehingga perlu diupayakan suatu program strategis yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan mengenai keluarga berencana pasca persalinan;
- c. bahwa dalam Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca

SALINAN



PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 18 TAHUN 2020
TENTANG
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana, peran fasilitas kesehatan sangat strategis dalam pelayanan keluarga berencana sehingga perlu diupayakan peningkatan pelayanan keluarga berencana di fasilitas kesehatan;
- b. bahwa masih tingginya Angka Kematian Ibu, *Unmet Need*, serta *Total Fertility Rate*, serta masih rendahnya cakupan ibu sehabis melahirkan yang mendapatkan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan di Indonesia, sehingga perlu diupayakan suatu program strategis yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan mengenai keluarga berencana pasca persalinan;
- c. bahwa dalam Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca

Persalinan dan Pasca Keguguran sudah tidak sesuai lagi sehingga perlu diganti;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;

- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
 2. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 145 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedelapan atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 322);
 3. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi;
 4. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 11 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 703);
 5. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2020 tentang

Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Balai Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 779);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TENTANG PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan ini yang dimaksud dengan:

1. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.
2. Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari, dengan tujuan mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.
3. 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.

4. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
5. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
6. Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi adalah suatu kegiatan mencatat dan melaporkan berbagai aspek yang berkaitan dengan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan KB pemerintah maupun swasta, praktik dokter/praktik bidan mandiri, serta jejaring fasilitas kesehatan KB lainnya sesuai dengan sistem yang telah ditetapkan.
7. Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif tentang KB, dilakukan antara calon peserta KB dan petugas untuk membantu calon peserta KB mengenali kebutuhannya, cara ber-KB serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.
8. Konseling KBPP adalah proses pemberian informasi dan interaksi positif tentang KBPP, dilakukan antara calon peserta KBPP dan petugas untuk membantu calon peserta KBPP mengenali kebutuhan ber-KBnya serta memilih solusi terbaik dan membuat keputusan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.

9. Peserta KB Baru yang kemudian disingkat menjadi PB adalah peserta yang baru pertama kali menggunakan metode kontrasepsi termasuk mereka yang pasca persalinan.
10. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi yang selanjutnya disebut KIE adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang.
11. Komunikasi Interpersonal dan Konseling yang selanjutnya disebut KIP/K (KIK) adalah interaksi yang dilakukan dari orang ke orang, bersifat 2 (dua) arah baik secara verbal dan nonverbal.
12. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya disebut dengan BKKBN adalah lembaga pemerintah nonkementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.
13. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
14. Pelayanan Kesehatan Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun.
15. Kelompok Kegiatan yang selanjutnya disebut Poktan adalah wadah kegiatan yang mendukung program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana yang berbasis masyarakat seperti bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia, kelompok usaha peningkatan pendapatan keluarga sejahtera, kelompok KB pria, pos pelayanan terpadu, forum pertemuan yang ada di masyarakat.
16. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan

dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

17. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
18. *Total Fertility Rate* yang selanjutnya disingkat TFR adalah rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya.
19. *Unmet Need* adalah pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak menggunakan kontrasepsi.
20. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim yang selanjutnya disingkat AKDR atau disebut IUD adalah alat kontrasepsi berbentuk kecil, silastis, dengan lengan atau kawat tembaga disekitarnya yang dipasang di dalam rahim yang memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan.
21. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit yang selanjutnya disingkat AKBK atau disebut susuk KB/implan adalah alat kontrasepsi berbentuk batang lentur berjumlah 1 (satu) atau 2 (dua) buah yang dipasang dibawah kulit lengan atas bagian dalam yang memberikan perlindungan jangka waktu tertentu terhadap kehamilan.
22. Alat Bantu Pengambilan Keputusan yang selanjutnya disingkat ABPK adalah lembar balik yang dikembangkan bersama dengan WHO, digunakan untuk membantu petugas melakukan Konseling sesuai standar dengan adanya tanda pengingat mengenai keterampilan Konseling yang perlu dilakukan dan informasi yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan klien.
23. *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan medis yang akan diberikan kepada akseptor berdasarkan jenis metode KB yang di pilihnya saat Konseling dan juga telah sesuai menurut penapisan medis, maka calon peserta KB harus menandatangani lembar persetujuan tindakan.

24. Sistem Informasi dan Evaluasi KBPP adalah suatu upaya berkaitan dengan pemantauan kualitas pelayanan dan program KBPP dengan menganalisa informasi hasil pelayanan KBPP dan melakukan evaluasi terhadap kinerja program dan pelayanan KBPP berdasarkan informasi yang tersedia.
25. Provider adalah tenaga dokter dan para medis yang memiliki kompetensi dan/atau sertifikasi untuk memberikan pelayanan KB.
26. Penyuluh Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat Penyuluh KB adalah Pegawai Negeri Sipil dengan jabatan fungsional tertentu yang memenuhi kualifikasi dan standar kompetensi yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pelayanan, penggerakan dan pengembangan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana.
27. Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat PLKB adalah Pegawai Negeri Sipil dan/atau Non PNS yang bertugas melaksanakan, mengelola dan menggerakkan masyarakat dalam Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana di tingkat desa/kelurahan.
28. Organisasi Perangkat Daerah Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut OPD KB adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan KB yang menjadi kewenangan daerah di provinsi atau kabupaten/kota.
29. Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

30. Pelayanan KB di RS yang selanjutnya disingkat menjadi PKBRS adalah pelayanan medik dan non medik bagi pasangan usia subur untuk menunda, menjarangkan dan mengakhiri masa kesuburan dengan menggunakan salah satu metode kontrasepsi, penanganan komplikasi dan kegagalan termasuk kemungkinan rekanalisasi yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Peraturan Badan ini dimaksudkan menjadi acuan dan pedoman kerja bagi:

- a. pengelola program KB di setiap tingkatan administrasi;
- b. pelaksana pelayanan KBPP; dan
- c. pelaksana kegiatan promosi dan Konseling KBPP.

Pasal 3

- (1) Pelayanan KBPP bertujuan untuk meningkatkan kesertaan keluarga dalam KB dan kesehatan reproduksi melalui strategi peningkatan pelayanan KBPP secara nasional.
- (2) Strategi peningkatan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan target meningkatkan kesertaan ber-KB ibu nifas atau pasangannya mencapai 70% (tujuh puluh per seratus),

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Badan ini meliputi:

- a. tatakelola program dan pelayanan KBPP;
- b. Sistem Informasi dan Evaluasi KBPP;
- c. peningkatan kapasitas sumber daya manusia pelayanan KBPP;
- d. pembiayaan kegiatan dan pelayanan KBPP;
- e. alat kontrasepsi dan material pendukung kegiatan dan

- pelayanan KBPP; dan
- f. pembinaan partisipasi keluarga dan masyarakat.

BAB III TATAKELOLA PROGRAM DAN LAYANAN KBPP

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

Tatakelola program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a merupakan rangkaian kegiatan untuk menata perencanaan dan mengelola pelaksanaan program dan pelayanan KBPP pada masing-masing jenjang administratif.

Bagian Kedua Tatakelola Pelaksanaan Program dan Pelayanan KBPP

Pasal 6

Tatakelola pelaksanaan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 meliputi:

- a. advokasi;
- b. pengorganisasian tugas;
- c. perencanaan program dan pelayanan KBPP;
- d. pelaksanaan program dan pelayanan KBPP; dan
- e. pembinaan dan pengawasan mutu program dan pelayanan KBPP.

Paragraf 1 Advokasi

Pasal 7

Advokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a merupakan salah satu upaya pendekatan yang dilakukan terhadap pemangku kebijakan agar dapat mempengaruhi

keberhasilan program KBPP.

Pasal 8

Kegiatan advokasi dilakukan kepada mitra kerja sebagai bentuk komunikasi strategis melalui:

- a. upaya meningkatkan komitmen;
- b. menggunakan sumber daya; dan
- c. memberdayakan organisasi masyarakat, organisasi profesi, dan forum.

Paragraf 2

Pengorganisasian Tugas

Pasal 9

Pengorganisasian tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b terdiri atas:

- a. pengaturan sumber daya untuk melaksanakan program dan pelayanan KBPP yang meliputi:
 1. sumber daya manusia;
 2. pembiayaan;
 3. alat dan obat kontrasepsi; dan
 4. material pendukung pelaksanaan program KBPP.
- b. pengkoordinasian tugas pelaksanaan program KBPP kepada institusi dan *stakeholder* terkait di semua jenjang administrasi, yang meliputi:
 1. administrasi program KBPP tingkat pusat dan provinsi;
 2. administrasi program KBPP tingkat kabupaten/kota; dan
 3. administrasi program KBPP tingkat pelaksana.

Pasal 10

- (1) Tugas pelaksana program KBPP tingkat pusat dan provinsi meliputi:
 - a. menyediakan dan menyampaikan kebijakan pelaksanaan program KBPP;

- b. melakukan advokasi program KBPP pada jenjang nasional dan provinsi;
 - c. menggerakkan perwakilan BKKBN provinsi dan OPD KB untuk berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, institusi pelatihan dan pelayanan dan *stakeholder* untuk mempersiapkan rencana pelaksanaan program KBPP;
 - d. menyiapkan alat kontrasepsi dan master material pendukung program dan pelayanan KBPP;
 - e. menyusun perencanaan dan pembiayaan kegiatan program KBPP tingkat pusat dan provinsi; dan
 - f. melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan program KBPP.
- (2) Tugas pelaksana program KBPP tingkat kabupaten/kota meliputi:
- a. mengikuti arahan kebijakan pelaksanaan program KBPP;
 - b. melakukan advokasi program KBPP pada jenjang kabupaten;
 - c. melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan *stakeholder* lainnya dalam perencanaan dan pelaksanaan program KBPP;
 - d. mendistribusikan alat kontrasepsi, KIE dan material pendukung program KBPP;
 - e. menyusun perencanaan dan anggaran kegiatan program KBPP tingkat kabupaten/kota; dan
 - f. melakukan pengawasan, pembinaan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan KBPP.
- (3) Tugas pelaksana program dan pelayanan KBPP tingkat pelaksana meliputi:
- a. mengikuti petunjuk dan arahan kebijakan pelayanan KBPP yang ditetapkan oleh pelaksana program ditingkat pusat, provinsi dan kabupaten;

- b. melaksanakan pelayanan KBPP;
- c. melakukan koordinasi dengan institusi di kabupaten berkaitan dengan perencanaan, proses dan hasil pelayanan KBPP;
- d. mencatat dan menyiapkan laporan hasil pelayanan KBPP; dan
- e. menyusun perencanaan tingkat pelayanan.

Paragraf 3

Perencanaan Program dan Pelayanan KBPP

Pasal 11

- (1) Perencanaan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c yang dilakukan di tingkat BKKBN pusat dan perwakilan BKKBN provinsi meliputi:
 - a. melakukan analisis dan pemetaan kebutuhan medis maupun non-medis kegiatan pengembangan program dan pelayanan KBPP;
 - b. melakukan advokasi kepada mitra kerja dan *stakeholder*;
 - c. menetapkan indikator dan target pelayanan KBPP nasional dan provinsi;
 - d. melakukan evaluasi dan analisa hasil program dan pelayanan KBPP; dan
 - e. berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dalam melakukan perencanaan program.
- (2) Perencanaan program KBPP yang dilakukan di OPD KB meliputi:
 - a. melakukan analisis dan pemetaan fasilitas kesehatan yang dapat melayani KBPP;
 - b. melakukan analisis dan pemetaan kelompok kegiatan yang aktif;
 - c. memetakan rencana kebutuhan pengembangan sumber daya tenaga pemberi layanan untuk mengikuti pelatihan peningkatan kompetensi

- pelayanan KBPP;
- d. memetakan rencana kebutuhan peningkatan keterampilan KIE bagi PKB dan kader Poktan;
 - e. berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan kabupaten/kota, tim pelatih kabupaten dalam melakukan pengawasan, pembinaan dan evaluasi pasca pelatihan dan evaluasi reguler pelayanan KBPP; dan
 - f. melakukan pertemuan reguler pembahasan hasil pelayanan dengan *stakeholder*, fasilitas kesehatan dan Provider dalam melakukan analisa peningkatan kualitas pelayanan KBPP di kabupaten.
- (3) Perencanaan program dan pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan meliputi:
- a. melakukan analisis kebutuhan alat kontrasepsi dan sarana prasarana penunjang pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan;
 - b. memastikan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi di fasilitas kesehatan;
 - c. melakukan analisis kebutuhan peningkatan kompetensi bagi tenaga pelayanan KBPP di fasilitas layanan;
 - d. menetapkan jumlah sasaran pelayanan KBPP; dan
 - e. melakukan analisa hasil pelayanan untuk meningkatkan kualitas dan mencapai indikator keberhasilan.
- (4) Sasaran KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, adalah:
- a. jumlah ibu bersalin yang mendapatkan Konseling KBPP; dan
 - b. jumlah ibu bersalin dan nifas yang menggunakan salah satu metode KBPP.
- (5) Indikator keberhasilan KBPP sebagaimana dimaksud pada huruf d terdiri atas:

- a. 100% (seratus per seratus) ibu bersalin di fasilitas kesehatan mendapatkan Konseling KBPP;
- b. 70% (tujuh puluh per seratus) ibu bersalin menggunakan KBPP; dan
- c. dari 70% (tujuh puluh per seratus) ibu bersalin, 50% (lima puluh per seratus) diantaranya menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Pasal 12

- (1) Perencanaan program dan pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3) dilakukan terintegrasi melalui:
 - a. kegiatan mini lokakarya terpadu; dan
 - b. kegiatan pelayanan KIE lainnya.
- (2) Perencanaan untuk kegiatan KBPP di luar gedung dapat terintegrasi dengan kegiatan yang berbasis masyarakat.

Pasal 13

Analisis kebutuhan untuk pelayanan KBPP dilaksanakan dengan memastikan:

- a. sarana pendukung pelayanan KB dapat digunakan dan tersedia untuk pelayanan KBPP, seperti *kelly forcep* untuk menginsersikan AKDR, kartu dan alat bantu Konseling berimbang KBPP atau ABPK serta buku pencatatan pelayanan KBPP;
- b. materi promosi KBPP seperti poster, alat bantu promosi pada kelas ibu tersedia di setiap fasilitas pelayanan KBPP;
- c. jenis alat dan obat kontrasepsi yang digunakan untuk pelayanan KBPP cukup tersedia di fasilitas kesehatan pelayanan KB; dan
- d. sejumlah petugas disetiap fasilitas pelayanan KB memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan

KBPP.

Paragraf 4

Pelaksanaan Program dan Pelayanan KBPP

Pasal 14

- (1) Pelaksanaan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d oleh setiap jenjang administrasi terintegrasi dengan pelaksanaan program KB dan KIE.
- (2) Integrasi pelaksanaan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui koordinasi secara vertikal dan horizontal antara:
 - a. pelaksana program KB dan KIE;
 - b. pelaksana pelayanan KB dan KIE; dan
 - c. pengelola program KB dan KIE.
- (3) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk:
 - a. menentukan target dan sasaran pelayanan KBPP terintegrasi dengan target dan sasaran pelayanan KIE;
 - b. menentukan langkah-langkah pelayanan KBPP di fasilitas terintegrasi dengan langkah-langkah pelayanan KIE;
 - c. melaksanakan supervisi fasilitatif program KBPP pada fasilitas layanan KBPP; dan
 - d. melakukan pertemuan koordinasi reguler untuk meningkatkan kualitas pelayanan KBPP.

Paragraf 5

Pembinaan dan Pengawasan Mutu Program dan Pelayanan
KBPP

Pasal 15

- (1) Pembinaan dan pengawasan mutu program dan

pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e dilakukan melalui supervisi fasilitatif.

- (2) Pembinaan dan pengawasan mutu program KBPP melalui supervisi fasilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berjenjang pada setiap tingkatan administratif pengelolaan program dan pelayanan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan mutu program dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (4) Hasil pembinaan dan pengawasan program atau pelayanan KBPP didiskusikan antarpengelola program dan pelaksana pelayanan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan.

Pasal 16

- (1) Pelayanan KBPP merupakan upaya kesehatan dengan untuk mengatur jarak kehamilan, menjarangkan atau menunda kehamilan yang diberikan kepada ibu pasca persalinan atau pasangannya sampai kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari setelah persalinan.
- (2) Pelayanan KBPP dilakukan pada fasilitas kesehatan pelayanan KB.

Pasal 17

- (1) Fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) yakni FKTP beserta jaringannya dan RS yang memberikan pelayanan KB.
- (2) Fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. memiliki sarana prasarana penunjang pelayanan KBPP; dan
 - b. memiliki sumber daya manusia yang kompeten memberikan pelayanan KBPP;

Pasal 18

- (1) Pelayanan KBPP yang dilakukan di FKTP meliputi iud, suntik, pil, metode amenore laktasi, dan metode operasi pria.
- (2) Pelayanan KBPP yang dilakukan di RS meliputi semua pelayanan KB yang dapat dilakukan di FKTP dan pelayanan metode operasi wanita.

Pasal 19

- (1) PKBRS dilaksanakan dengan tahapan:
 - a. pra pelayanan;
 - b. pelaksanaan PKBRS; dan
 - c. pasca pelayanan.
- (2) Pra pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. Konseling;
 - b. Penapisan; dan
 - c. persetujuan *Informed Consent*.
- (3) Pelaksanaan PKBRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. pelayanan KB interval;
 - b. pelayanan KB pasca persalinan; dan
 - c. pelayanan KB karena rujukan.
- (4) Pasca pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
 - a. Konseling pasca pelayanan; dan
 - b. pemantauan pasca pemasangan alat dan obat kontrasepsi.

Pasal 20

Pelaksanaan pelayanan KBPP pada fasilitas kesehatan meliputi:

- a. pelayanan Konseling KBPP;
- b. pelayanan medis kontrasepsi KBPP; dan
- c. pelayanan rujukan untuk memberikan pelayanan kontrasepsi pada ibu pasca persalinan.

Pasal 21

- (1) Pelayanan Konseling KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a dilakukan oleh petugas kesehatan dan petugas pelayanan KB yang telah mendapatkan pelatihan Konseling KBPP atau Konseling KB atau pelatihan KIP/K (KIK).
- (2) Konseling dilakukan dengan menggunakan alat bantu Konseling.

Pasal 22

- (1) Pelaksanaan Konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, meliputi:
 - a. mempromosikan manfaat KBPP bagi ibu, pasangan, dan keluarga;
 - b. memberi informasi tentang kembalinya masa kesuburan setelah persalinan;
 - c. memberikan informasi tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali setelah 2 (dua) tahun dari persalinan sebelumnya; dan
 - d. memastikan ibu dan pasangan memilih salah satu metode kontrasepsi sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapinya.

Pasal 23

- (1) Konseling KBPP dilakukan di fasilitas kesehatan dan kegiatan KIE yang berbasis masyarakat.
- (2) Kegiatan Konseling KBPP yang dilakukan di fasilitas kesehatan terintegrasi dengan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil, Pelayanan Kesehatan Sesudah Melahirkan, kunjungan nifas dan kegiatan terpadu lainnya.
- (3) Kegiatan Konseling KBPP yang dilakukan masyarakat dapat terintegrasi dengan kegiatan yang berbasis masyarakat.

Pasal 24

- (1) Pelayanan medis kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b diberikan kepada ibu pasca persalinan dan pasangannya setelah mendapatkan Konseling KBPP dan menyepakati untuk mendapatkan pelayanan medis kontrasepsi.
- (2) Pelayanan medis kontrasepsi meliputi:
 - a. penapisan medis;
 - b. *Informed Consent*; dan
 - c. pemberian atau pemasangan metode KB.

Pasal 25

- (1) Penapisan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a merupakan upaya melakukan kajian tentang kondisi kesehatan oleh pemberi layanan kesehatan kepada akseptor pascapersalinan yang akan dilayani pelayanan KBPP.
- (2) Penapisan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh tenaga kesehatan setelah calon akseptor mantap untuk memastikan metode kontrasepsi yang di pilihnya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan yang di hadapi klien.

Pasal 26

Informed Consent sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b harus ditandatangani oleh calon peserta KB.

Pasal 27

- (1) Sistem rujukan merupakan pelimpahan wewenang dan tugas serta tanggung jawab yang dapat berupa pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan pelayanan KBPP.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan antarfasilitas kesehatan secara:
 - a. horizontal; dan

- b. vertikal.
- (3) Sistem rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan ke fasilitas kesehatan yang setingkat.
 - (4) Sistem rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Pasal 28

- (1) Peserta KBPP dapat diberikan pelayanan dengan sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan bagi peserta BPJS maupun non BPJS dengan mengikuti skema rujukan yang berlaku.
- (3) Pelayanan rujukan dilakukan apabila di fasilitas kesehatan awal klien tidak dapat dilayani karena tidak tersedia tenaga kesehatan yang mampu, sarana prasarana yang terbatas, dan dikarenakan kondisi medis tertentu sehingga peserta memerlukan penanganan khusus.

BAB IV

SISTEM INFORMASI DAN EVALUASI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Pasal 29

Sistem Informasi dan Evaluasi KBPP meliputi:

- a. pengumpulan informasi KBPP; dan
- b. evaluasi program dan pelayanan KBPP.

Bagian kesatu

Pengumpulan Informasi Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Pasal 30

- (1) Pengumpulan informasi KBPP sebagaimana dimaksud

dalam Pasal 29 huruf a merupakan upaya yang dilakukan untuk mendapatkan data:

- a. proses pelaksanaan;
 - b. hasil pelayanan; dan
 - c. dampak yang dicapai,
program dan pelayanan KBPP.
- (2) Pengumpulan informasi ini meliputi:
- a. pengelolaan data rutin pelayanan KBPP; dan
 - b. survei dan penelitian KBPP.

Pasal 31

Pengelolaan data rutin pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) huruf a meliputi:

- a. Pencatatan dan pelaporan;
- b. pengumpulan;
- c. pengolahan;
- d. analisis; dan
- e. penyajian informasi,
hasil pelayanan KBPP.

Pasal 32

- (1) Pengelolaan data rutin pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 merupakan sumber informasi yang digunakan untuk menganalisa kualitas layanan KBPP.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. data sasaran ibu hamil dan ibu bersalin di wilayah kerja;
 - b. persentase ibu hamil yang mendapatkan Konseling KBPP pada kunjungan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil;
 - c. persentase ibu bersalin yang mendapatkan Konseling KBPP pada saat bersalin; dan
 - d. persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan KBPP.

Pasal 33

- (1) Pencatatan dan pelaporan KBPP sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 ayat (1), dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. pengenalan subsistem pencatatan dan pelaporan yang baku pada fasilitas kesehatan pemberi layanan KBPP yang telah bekerja sama dengan BPJS dan teregistrasi dalam sistem informasi BKKBN;
 - b. pengenalan akan batasan pengertian, jenis kegunaan dan cara pengisian formulir yang digunakan; dan
 - c. pelaporan dan pencatatan tersebut dilakukan secara berjenjang, mulai dari fasilitas pelayanan KB, OPD KB pak kabupaten/kota, BKKBN perwakilan provinsi hingga BKKBN Pusat.
- (2) Pencatatan dan pelaporan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada subsistem pencatatan dan pelaporan program KB nasional.

Pasal 34

- (1) Pencatatan KBPP dilakukan terhadap PB yang menggunakan metode kontrasepsi modern.
- (2) Pencatatan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah melahirkan dalam kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari setelah dilakukan pelayanan KBPP.

Pasal 35

- (1) Indikator yang dilaporkan sebagai kinerja pelayanan KBPP terdiri dari hasil pelayanan PB dengan metode kontrasepsi modern dan hasil pelayanan Konseling.
- (2) Pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan KB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-

undangan.

Bagian Kedua

Evaluasi Program dan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Pasal 36

- (1) Evaluasi program dan pelayanan KBPP dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang program dan pelayanan KBPP serta meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KBPP.
- (2) Tujuan evaluasi program dan pelayanan KBPP untuk mengetahui:
 - a. potensi program dan pelayanan KBPP;
 - b. permasalahan dan kendala program dan pelayanan KBPP; dan
 - c. alternatif pemecahan masalah program dan pelayanan KBPP.
- (3) Hasil evaluasi program KBPP dimanfaatkan untuk memperbaiki perencanaan dan pelaksanaan program KBPP pada periode perencanaan dan pelaksanaan berikutnya.
- (4) Evaluasi pelayanan KBPP dilakukan dengan pemantauan pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan.
- (5) Pemantauan pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan KBPP;
 - b. sumber daya manusia untuk pelayanan KBPP;
 - c. pembiayaan;
 - d. ketersediaan materi Konseling dan KIE KBPP;
 - e. ketersediaan sarana pendukung pelayanan KBPP;
 - f. ketersediaan alat dan obat kontrasepsi KBPP; dan
 - g. pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi KBPP.

Pasal 37

Data hasil evaluasi dan pemantauan pelayanan KBPP pada fasilitas kesehatan digunakan untuk melakukan pembinaan melalui supervisi fasilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1).

BAB V

PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA
PELAYANAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA
PERSALINAN

Bagian Kesatu

Sumber Daya Manusia

Pasal 38

- (1) Pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten.
- (2) Pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pemberian konselingnya dan pemasangan kontrasepsi.

Pasal 39

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) terdiri atas:
 - a. dokter spesialis kandungan dan kebidanan;
 - b. dokter spesialis bedah urologi;
 - c. dokter umum; dan/atau
 - d. bidan.
- (2) Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d yang memberikan pelayanan AKDR/IUD dan AKBK/implan harus memenuhi persyaratan telah mengikuti pelatihan KBPP dan dinyatakan kompeten untuk memberikan pelayanan KB.

Bagian Kedua
Peningkatan kompetensi SDM KBPP

Pasal 40

- (1) BKKBN memfasilitasi peningkatan keterampilan Tenaga Kesehatan.
- (2) Peningkatan keterampilan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan.
- (3) Pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelenggaraan pelatihan klinis berbasis kompetensi.

Pasal 41

- (1) Fasilitasi peningkatan keterampilan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1), terdiri atas:
 - a. fasilitasi pelatihan medis teknis Pelayanan KBPP; dan
 - b. fasilitasi pelatihan teknis non medis.
- (2) fasilitasi pelatihan medis teknis pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi pelatihan pasang AKDR pascapersalinan dan pemasangan AKBK atau implan, Konseling pelaksanaan metode amenore laktasi serta Konseling KBPP bagi dokter obgyn, dokter umum, dan bidan pada tingkat provinsi dan kabupaten.
- (3) fasilitasi pelatihan teknis non medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. pelatihan pencatatan dan pelaporan serta pengelolaan data pelayanan KBPP bagi Tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan pada tingkat kabupaten; dan
 - b. pelatihan penggerakan KBPP bagi PKB atau PLKB pada tingkat provinsi dan kabupaten.

- (4) Fasilitasi peningkatan keterampilan Tenaga Kesehatan selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup juga evaluasi, supervisi fasilitatif, dan pembinaan pasca pelatihan.

BAB VI

PEMBIAYAAN KEGIATAN DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Bagian Kesatu

Pembiayaan Kegiatan Program Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Pasal 42

- (1) Pembiayaan kegiatan program dan pelayanan KBPP dapat berasal dari:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
 - b. sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat baik dari organisasi maupun swasta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan kegiatan program dan pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai perencanaan dan penggunaan anggaran dalam mendukung pengembangan program dan pelaksanaan kegiatan.

Bagian Kedua

Pembiayaan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Pasal 43

Pembiayaan pelayanan KBPP dapat dilakukan:

- a. secara mandiri;

- b. melalui Jaminan Kesehatan atau jaminan kesehatan nasional; atau
- c. melalui asuransi kesehatan lainnya.

Pasal 44

- (1) Pembiayaan pelayanan KBPP secara mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf a dikenakan bagi peserta non BPJS dan/atau sumber pembiayaan lainnya.
- (2) Pembiayaan pelayanan KBPP melalui Jaminan Kesehatan atau jaminan kesehatan nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf b, dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

ALAT KONTRASEPSI DAN MATERIAL PENDUKUNG KEGIATAN DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Bagian Kesatu

Penyediaan Alat dan Obat Kontrasepsi

Pasal 45

- (1) Penyediaan alat dan obat kontrasepsi di fasilitas kesehatan dilakukan oleh BKKBN.
- (2) Penyediaan alat dan obat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus cukup untuk memenuhi pelayanan KBPP dari setiap persalinan.
- (3) Alat dan obat kontrasepsi untuk pelayanan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. AKDR/IUD;
 - b. AKBK/implan;
 - c. suntik 3 bulanan;
 - d. kondom;
 - e. pil kombinasi; dan

- f. pil progestin.

Bagian Kedua
Jenis-Jenis Kontrasepsi

Pasal 46

- (1) Jenis kontrasepsi dalam pelayanan KBPP merupakan pilihan metode kontrasepsi.
- (2) Pilihan metode kontrasepsi bagi ibu pasca persalinan disesuaikan dengan kebutuhan reproduksi ibu dan kondisi ibu pasca persalinan.

Pasal 47

- (1) Pilihan metode kontrasepsi berdasarkan jangka waktu pemakaian terdiri atas:
 - a. metode kontrasepsi jangka panjang; dan
 - b. metode kontrasepsi jangka pendek.
- (2) Pilihan metode kontrasepsi berdasarkan komposisi terdiri atas:
 - a. hormonal; dan
 - b. non hormonal.
- (5) Pilihan metode kontrasepsi dapat diberikan setelah ibu pascapersalinan mendapatkan Konseling dan penapisan medis serta telah dinyatakan layak mendapatkan layanan kontrasepsi.

Pasal 48

- (1) Metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. kontrasepsi mantap;
 - b. AKDR/IUD; dan
 - c. AKBK/implan.
- (2) Metode kontrasepsi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. suntikan;
 - b. pil;

- c. kondom; dan
 - d. metode amenore laktasi.
- (3) Kontrasepsi mantap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri atas:
- a. metode operasi wanita atau tubektomi; dan
 - b. metode kontrasepsi pria atau vasektomi;

Pasal 49

- (1) Metode kontrasepsi hormonal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
- a. progestin; dan
 - b. kombinasi, terdiri dari progestin dan esterogen.
- (2) Metode kontrasepsi non hormonal sebagaimana dimaksud dalam 47 ayat (2) huruf b, terdiri atas:
- a. kontrasepsi mantap;
 - b. AKDR/IUD;
 - c. kondom; dan
 - d. metode amenoroe laktasi.

Pasal 50

- (1) Kontrasepsi hormonal progestin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1) huruf a, terdiri atas:
- a. pil;
 - b. injeksi; dan
 - c. implan.
- (2) Kontrasepsi hormonal kombinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1) huruf b, terdiri atas:
- a. pil; dan
 - b. injeksi.
- (3) Kontrasepsi mantap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
- a. tubektomi; dan
 - b. vasektomi.

Bagian Ketiga
Pilihan Permetode Kontrasepsi

Pasal 51

Metode kontrasepsi pelayanan KBPP terdiri atas:

- a. metode operasi wanita;
- b. metode operasi pria;
- c. AKDR/IUD;
- d. AKBK/implan;
- e. suntikan KB;
- f. pil KB;
- g. kondom; dan
- h. metode amenoroe laktasi.

Pasal 52

Metode operasi wanita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, meliputi:

- a. metode operasi wanita merupakan metode kontrasepsi mantap bagi pasangan yang ingin membatasi anak;
- b. metode operasi wanita dilakukan di FKRTL;
- c. metode operasi wanita bagi ibu bersalin dengan *Sectio Caesaria* dapat dilakukan bersamaan disaat bayi telah dikeluarkan;
- d. metode operasi wanita bagi ibu bersalin dengan persalinan normal, dilakukan dengan bantuan laparoskopi;
- e. metode operasi wanita dapat dilakukan sebelum 1 (satu) minggu pascapersalinan atau diatas 6 (enam) minggu setelah persalinan; dan
- f. metode operasi wanita tidak akan mengganggu produksi ASI, sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya.

Pasal 53

Metode operasi pria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf b, meliputi:

- a. metode operasi pria merupakan metode jangka panjang bagi pasangan yang ingin membatasi anak dan ditujukan bagi peran suami; dan
- b. metode operasi pria dapat dilakukan kapan saja, di FKTP apabila tersedia tenaga medis yang terlatih dan peralatan yang memadai.

Pasal 54

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim AKDR/IUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf c, meliputi:

- a. AKDR merupakan metode pilihan kontrasepsi jangka panjang;
- b. AKDR cooper T merupakan pilihan metode kontrasepsi non hormonal dan bekerja secara mekanik;
- c. AKDR postpartum dapat dipasang 10 (sepuluh) menit setelah plasenta terlepas dari rahim;
- d. AKDR sebaiknya dipasangkan pada peserta KB postpartum sebelum 48 (empat puluh delapan) jam atau diatas 4 (empat) minggu Pascapersalinan; dan
- e. AKDR tidak mengganggu produksi ASI, sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya.

Pasal 55

AKBK/implan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf d, meliputi:

- a. AKBK/implan merupakan pilihan metode kontrasepsi jangka panjang;
- b. AKBK/implan merupakan pilihan metode kontrasepsi hormonal;
- c. AKBK/implan dapat segera dipasangkan pada ibu sesaat setelah bersalin atau sebelum meninggalkan fasilitas; dan
- d. AKBK/implan tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya.

Pasal 56

Suntikan KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf e, meliputi:

- a. suntikan KB adalah metode kontrasepsi jangka pendek;
- b. suntikan KB merupakan pilihan metode kontrasepsi bersifat hormonal;
- c. suntikan KB progestin 3 (tiga) bulanan baru dapat diberikan diatas 6 (enam) minggu setelah persalinan;
- d. suntikan KB 3 (tiga) bulanan tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya; dan
- e. suntikan KB kombinasi 1 (satu) bulanan tidak dapat diberikan pada ibu yang menyusui bayinya, karena akan mengganggu produksi ASI.

Pasal 57

Pil KB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf f, meliputi:

- a. pil KB adalah metode kontrasepsi jangka pendek;
- b. pil KB merupakan pilihan metode kontrasepsi yang bersifat hormonal;
- c. pil KB progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu pasca bersalin;
- d. pil KB progestin (mini pil) tidak mengganggu produksi ASI sehingga dapat digunakan bagi ibu yang akan menyusui bayinya; dan
- e. pil KB kombinasi tidak dapat diberikan pada ibu yang menyusui bayinya, karena akan mengganggu produksi ASI.
- f. pil KB kombinasi pada ibu yang tidak menyusui bayi dapat diberikan setelah 3 (tiga) minggu.

Pasal 58

Kondom sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf g, meliputi:

- a. kondom adalah metode kontrasepsi jangka pendek;
- b. kondom merupakan pilihan metode kontrasepsi barrier;
- c. kondom digunakan pada pria; dan
- d. kondom apabila digunakan secara baik dan benar akan efektif sebagai alat kontrasepsi.

Pasal 59

Metode amenoroe laktasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf h, meliputi:

- a. metode amenoroe laktasi merupakan metode kontrasepsi modern yang efektif bila di lakukan dengan disiplin;
- b. metode amenoroe laktasi merupakan kontrasepsi yang yang di lakukan dengan cara mengeluarkan ASI secara rutin baik dengan menyusui atau di pompa setiap 3 (tiga) atau 4 (empat) jam sekali, sehingga menunda pematangan ovum yang menyebabkan menstruasi.
- c. persyaratan menggunakan metode amenoroe laktasi sebagai kontrasepsi terdiri dari memberikan air susu ibu eksklusif, bayi kurang dari 6 (enam) bulan, dan ibu belum mendapatkan menstruasi;
- d. penggunaan metode amenore laktasi yang sesuai syarat dapat memproteksi sekurangnya selama 6 (enam) bulan; dan
- e. setelah 6 (enam) bulan penggunaan metode amenore laktasi peserta KB harus mempertimbangkan penggunaan metode kontrasepsi lainnya.

Bagian Keempat
Pilihan Keluarga Berencana Pascapersalinan

Pasal 60

Pemilihan kontrasepsi KBPP disesuaikan dengan:

- a. ibu yang akan menyusui anaknya; dan
- b. ibu yang tidak menyusui anaknya.

Pasal 61

(1) Ibu yang akan menyusui anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a dapat menggunakan metode:

- a. tubektomi dan vasektomi;
- b. AKDR/IUD;
- c. implan;
- d. suntik 3 (tiga) bulanan;
- e. pil Progesteron;
- f. kondom; atau
- g. metode amenore laktasi.

(2) Ibu yang tidak menyusui anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf b dapat menggunakan metode:

- a. tubektomi dan vasektomi;
- b. AKDR/IUD;
- c. implan;
- d. suntik 3 (tiga) bulanan;
- e. pil progesteron;
- f. kondom;
- g. metode amenore laktasi;
- h. suntikan KB 1(satu) bulanan; atau
- i. pil kombinasi.

Bagian Kelima
Sarana dan Prasarana

Pasal 62

- (1) Dalam melakukan pelayanan KBPP di fasilitas kesehatan diperlukan sarana dan prasarana pendukung pelayanan KBPP.
- (2) Sarana dan prasarana pendukung pelayanan KBPP sebagaimana pada ayat (1) dapat difasilitasi oleh BKKBN.
- (3) Prasarana yang difasilitasi oleh BKKBN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didistribusikan oleh perwakilan BKKBN provinsi kepada OPD KB kabupaten/kota untuk mendukung pelayanan KBPP.
- (4) OPD KB kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mendistribusikan sarana dan prasarana ke fasilitas kesehatan.

Pasal 63

Prasarana pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (2) antara lain:

- a. AKDR/IUD post partum kit: *kelly forcep, ovale klame*;
- b. alat bantu konseling: kartu konseling, algoritma dan brosur; dan
- c. buku register pelayanan KB.

BAB VIII

PEMBINAAN PARTISIPASI KELUARGA DAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu
Pembinaan Kesertaan KB

Pasal 64

Pembinaan kesertaan KBPP merupakan satu upaya yang dilakukan pasca pelayanan KB untuk menjamin keberlangsungan kesertaannya sehingga menjadi peserta

aktif.

Pasal 65

- (1) Pembinaan kepesertaan KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dilakukan oleh Petugas KB, PLKB, PKB dan kader Poktan ataupun petugas kesehatan di bawah koordinasi OPD KB kabupaten/kota.
- (2) Pembinaan kepesertaan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. menetapkan sasaran keluarga dan pasangan usia subur potensial pembinaan kesertaan KBPP;
 - b. melakukan survailan pascapelayanan;
 - c. bermitra dengan Tenaga Kesehatan; dan
 - d. bermitra dengan Poktan.

Pasal 66

- (1) Survailan pascapelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2) huruf b merupakan upaya untuk memantau terhadap timbulnya efek samping, komplikasi dan kegagalan penggunaan kontrasepsi serta penanganannya.
- (2) Survailan pasca pelayanan dilakukan dengan pengamatan secara aktif melalui:
 - a. kunjungan ke rumah secara intensi;
 - b. pertemuan langsung dengan klien; atau
 - c. pelaksanaan kegiatan yang berbasis masyarakat.
- (3) Survailan pascapelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk memberikan KIE kepada peserta KB dengan tujuan:
 - a. meningkatkan kepatuhan peserta KB dalam menggunakan kontrasepsi secara benar dan tepat waktu terhadap kunjungan ulang;
 - b. meningkatkan angka keberlangsungan pemakaian kontrasepsi; dan
 - c. mengatasi rumor yang timbul akibat efek samping dan komplikasi.

Pasal 67

- (1) Pembinaan kesertaan KB dapat dilakukan oleh mitra kerja, dengan cara menjalin kemitraan bersama Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2) huruf c.
- (2) Dalam membina keberlangsungan kesertaan KB, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2) huruf d dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat, berupa:
 - a. pemberian KIE kepada peserta KB pada pertemuan Poktan atau kegiatan terpadu pelayanan kesehatan untuk tetap menggunakan kontrasepsi;
 - b. pemberdayaan peserta aktif dan pasangan keluarga harmonis untuk berperan serta sebagai kader;
 - c. pembentukan paguyuban peserta KB, dalam memantapkan perilaku penggunaan alat dan obat kontrasepsi; dan
 - d. pemberdayaan kader BKB, BKR, BKL, UPPKA, pos pelayanan terpadu, dan pos kesehatan desa untuk melakukan Pembinaan peserta aktif.

Bagian Kedua

Penggerakan Keluarga dan Masyarakat

Pasal 68

- (1) Penggerakkan KBPP merupakan rangkaian kegiatan berupa pemantapan calon peserta agar bersedia menggunakan salah satu metode KB segera setelah melahirkan.
- (2) calon peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari ibu hamil, ibu pascapersalinan, atau ibu menyusui.
- (3) Penggerakkan KBPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan:

- a. Konseling;
 - b. informasi; dan
 - c. edukasi.
- (4) Kegiatan penggerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tenaga pengelola, pelaksana KB, PLKB, dan/atau Tenaga Kesehatan.
 - (5) Penguatan dan optimalisasi peran tenaga lini lapangan dalam upaya penggerakan KB perlu dilakukan melalui peningkatan kompetensi.

Bagian Ketiga

Penyampaian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Pasal 69

- (1) KIE KBPP merupakan suatu proses penyampaian dan penerimaan informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kepada:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu pascapersalinan;
 - c. ibu menyusui;
 - d. ibu pasca keguguran; atau
 - e. keluarga dan pasangannya.
- (2) informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara langsung/tidak langsung.
- (3) Pemberian KIE KBPP dilakukan oleh Tenaga Kesehatan, PLKB, PKB, kader KB, dan Poktan.

Pasal 70

KIE KBPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69, dilaksanakan melalui:

- a. KIE individu;
- b. KIE Kelompok; dan
- c. KIE massal.

Pasal 71

- (1) KIE individu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf a merupakan suatu proses KIE timbal balik secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran program KBPP.
- (2) KIE individu dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan atau tenaga lini lapangan ke sasaran.
- (3) KIE individu dapat dilakukan melalui kunjungan rumah atau penelusuran secara individu calon akseptor KBPP.

Pasal 72

- (1) KIE kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf b merupakan proses KIE timbal balik secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok, dengan jumlah 2 (dua) sampai dengan 15 (lima belas) orang.
- (2) KIE kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui forum penyuluhan dan pertemuan.
- (3) KIE kelompok dilakukan oleh PLKB, PKB, Kader KB, dan Poktan dengan melakukan kunjungan ataupun kegiatan yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan.

Pasal 73

- (1) KIE massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf c merupakan suatu proses KIE tentang program KB yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah yang besar.
- (2) KIE massal secara tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan tanpa adanya interaksi langsung dengan klien melalui pemanfaatan media elektronik.
- (3) KIE secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kontak langsung dengan klien.

- (4) KIE massal dilakukan melalui penajaman isi pesan KIE dan disesuaikan berdasarkan kearifan budaya lokal dan lain-lain.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 74

Peraturan Badan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2020

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA,

TTD

HASTO WARDOYO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 26 Oktober 2020

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

TTD

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN **2020** NOMOR **1235**

Salinan sesuai dengan aslinya
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Plt. Kepala Biro Hukum, Organisasi, dan Tata Laksana



Eka Sulistia Ediningsih, S.H.
NIP. 19651012 198601 2 001

