



BUPATI LANGKAT
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI LANGKAT

NOMOR: 31. TAHUN 2016

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LANGKAT,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang mendukung upaya tersebut;
- b. bahwa untuk terwujudnya upaya nyata penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Pedoman Pelaksanaan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Kabupaten Langkat ;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Penyelamatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir ;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58);
2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

4. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU RI Tahun 2014 Nomor 244 TLNRI Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Pemerintah Daerah (LNRI Tahun 2015 Nomor 24 TLNRI Nomor 5687);
7. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 1982 tentang Pemerintahan /Ibukota Kabupaten Daerah Tingkat II Langkat dari Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Binjai ke Kota Stabat dalam Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Langkat (Lembar Negara RI Tahun 1982 Nomor 9);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Binjai, Kabupaten Daerah Tingkat II Langkat dan Kabupaten Daerah Tingkat II Deli Serdang (Lembaran Negara RI Tahun 1986 Nomor II, Tambahan Lembaran Negara Republik RI Nomor 1923);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464 Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rujukan Kesehatan Perorangan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik;

14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan Reproduksi;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil, Persalinan, dan masa sesudah melahirkan;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/Menkes/SK/X/2008 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Dan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Langkat Nomor 23 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Langkat (lembaran Daerah Kabupaten Langkat Tahun 2007 Nomor 12, Tambahan lembaran Daerah Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 23 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Langkat (lembaran Daerah Tahun 2015 Nomor 1, Tambahan lembaran Daerah Kabupaten Langkat Nomor 17);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Langkat Nomor 11 Tahun 2013 tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak
21. Peraturan Bupati Langkat Nomor 36 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat;
22. Peraturan Bupati Langkat Nomor 8 tahun 2015 tentang Perubahan Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2013 tentang Petunjuk teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan.

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN
PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Langkat.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan daerah.
3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Kabupaten Langkat.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.
6. Penyelamatan adalah kegiatan dan usaha menolong dan menyelamatkan jiwa ibu dan bayi baru lahir yang dikhawatirkan menghadapi bahaya kegawatdaruratan.
7. Ibu bersalin adalah ibu yang mengalami proses pengeluaran janin dari rahim.
8. Ibu nifas adalah Ibu yang telah melahirkan atau keguguran sampai waktu 6 minggu dan keadaan yang masih terkait dengan proses persalinan atau keguguran.
9. Maternal adalah ibu hamil
10. Neonatal adalah bayi baru lahir berusia nol sampai 28 hari.
11. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan
12. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik secara vertikal maupun horisontal meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.
13. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari fasilitas yang berkemampuan kurang ke fasilitas yang lebih mampu.

14. Wilayah Rujukan adalah fasilitas kesehatan dan jejaringnya disebut wilayah tertentu dalam melakukan rujukan.
15. Alat Pantau Kinerja Rujukan adalah sebuah alat pantau yang bertujuan agar terbangun suatu jejaring sistim rujukan kegawat-daruratan ibu dan bbl (neonatal) yang efektif efisien dan berkeadilan.
16. Alat Pantau Kinerja Klinik adalah sebuah alat pantau yang bertujuan untuk memantau kesiapan fasilitas kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas dalam pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal .
17. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
18. Kader Kesehatan adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela serta bertugas mengembangkan masyarakat di sektor kesehatan.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan
20. Puskesmas mampu PONED adalah Puskesmas dengan tempat perawatan yang jaga 24 jam dan mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada ibu melahirkan dan bayi baru lahir.
21. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat PONEK adalah pelayanan untuk menggulangi kasus-kasus kegawatdaruratan obstetric neonatal komprehensif di tingkat Rumah Sakit
22. Rumah Sakit mampu PONEK adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir 24 jam secara paripurna.
23. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah Upaya Kesehatan ibu dan anak adalah upaya dibidangkesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah
24. Standar prosedur operasional yang selanjutnya disingkat SPO adalah serangkaian instruksikerja tertulis yang dibakukan (terdokumentasi) mengenai proses penyelenggaraan administrasi instansi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan
25. Sistem Jejaring dan Informasi *Expanding Maternal and Neonatal Survival* yang selanjutnya disingkat SijariEMAS adalah teknologi informasi dan komunikasi yang dikembangkan untuk meningkatkan effektivitas dan

efisiensi sistem rujukan baik rujukan gawat darurat maupun rujukan dini berencana / rujukan terencana.

26. Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KB pasca Persalinan adalah penggunaan alat/obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari /6 minggu setelah melahirkan.
27. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
28. Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan di fasilitas kesehatan.
29. Ambulans Desa adalah mobil milik warga yang secara sukarela disiagakan untuk membantu ibu hamil yang telah tiba masa persalinannya atau ibu hamil yang diharuskan untuk memeriksakan diri ke fasilitas yang lebih memadai.
30. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawadaruratan, kesehatan secara mandiri.
31. Tata Kelola Klinis yang Baik (*Good Clinical Governance*) adalah penerapan tata kelola dalam pelayanan medis yang sesuai standar, meliputi manajemen risiko, transparan, pendidikan dan pelatihan, audit klinis, penelitian dan pengembangan;
32. Audit Maternal Perinatal, selanjutnya disingkat AMP adalah mekanisme untuk mengkaji semua kematian maternal dan neonatal, termasuk kasus nearmiss di Kabupaten.
33. FKTPatauFasiliitas Kesehatan Tingkat Pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh fasilitas tingkat pertama (Puskesmas Poned dan Non Poned, Dokter Praktek Swasta, Bidan Praktek Swasta)
34. Maklumat Pelayanan adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan;
35. BPS adalah Bidan Praktek Swasta
36. DPS adalah Dokter Praktek Swasta
37. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

38. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan perorangan.
39. Surat Izin Praktek Bidan yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Bidan yang sudah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kebidanan.
40. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah kepada tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
41. Forum Masyarakat Madani selanjutnya disingkat FMM merupakan arena partisipasi warga untuk menyuarakan kepentingan dan menuntut hak mereka agar pelayanan KIBBLA menjadi lebih baik dan arena untuk menyampaikan pandangan mereka kepada penyedia layanan dan pemerintah secara bertanggung jawab dan berkualitas.
42. Motivator Kesehatan Ibu dan Anak selanjutnya disingkat MKIA adalah perwakilan organisasi masyarakat sipil atau relawan yang bertugas mendampingi ibu hamil dalam menjaga kehamilan dan mempersiapkan persalinannya (termasuk perencanaan pembiayaan persalinan).

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi baru lahir sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Langkat.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini sebagai pedoman yang bertujuan untuk;

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan;
- b. Meningkatkan sistem rujukan;
- c. Meningkatkan fungsi monitoring dan pengawasan; dan
- d. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

BAB III

Sasaran

Pasal 4

Sasaran Peraturan Bupati ini adalah :

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat
- b. RS Mampu PONEK dalam hal ini adalah RSU Daerah Tanjung Pura

- c. RS Tidak Mampu PONEK di Kabupaten Langkat
- d. Puskesmas PONEK dengan jejaring sistem rujukannya di Kabupaten Langkat
- e. Puskesmas Non PONEK dengan jejaring sistem rujukannya di Kabupaten Langkat
- f. Dokter Praktek Swasta
- g. Bidan Praktek Mandiri atau Bidan Praktek Swasta
- h. Badan Pelaksana Jaminan Kesehatan (BPJS) Cabang Langkat
- i. Palang Merah Indonesia Kabupaten Langkat
- j. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kabupaten Langkat
- k. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kabupaten Langkat
- l. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kabupaten Langkat
- m. Forum Masyarakat Madani (FMM)
- n. Motivator Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA)

BAB IV

SARANA DAN PRASARANA PELAYANAN

Pasal 5

- (1) Untuk meningkatkan pelayanan KIA, harus disiapkan sarana dan prasarana di tingkat layanan yang sesuai standar yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengadaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi prioritas dalam penganggaran daerah sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.

BAB V

STANDARISASI DAN PENINGKATAN KAPASITAS TENAGA

Pasal 6

- (1) Setiap petugas pemberi layanan harus melalui uji kompetensi yang dibuktikan dengan STR (Surat Tanda Registrasi) dan SIP (Surat Izin Praktek)
- (2) Perekrutan dan penempatan petugas pemberi layanan di setiap fasilitas harus sesuai standarisasi.
- (3) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Fasilitas Kesehatan harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien

Pasal 7

- (1) Rumah sakit dan Puskesmas wajib mengadakan peningkatan kapasitas dan keterampilan (*skill update*) tenaga paling sedikit 4 (empat) kali dalam setahun.
- (2) Untuk peningkatan pelayanan Rumah Sakit PONEK dan Puskesmas PONEK, Pemerintah Daerah wajib melakukan pelatihan petugas pemberi layanan

BAB VI

AKSES PELAYANAN

Pasal 8

Untuk terwujudnya akses pelayanan, maka diperlukan ketersediaan ambulans puskesmas, ambulans desa, dan poskesdes di seluruh desa atau kelurahan

Pasal 9

- (1) Ambulans puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus tersedia di setiap Puskesmas paling sedikit 1 (satu) unit.
- (2) Ambulans desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus tersedia di setiap desa paling sedikit 1 (satu) unit.
- (3) Ambulans desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disiapkan oleh Pemerintah Desa melalui musyawarah desa.

Pasal 10

- (1) Setiap Poskesdes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 memiliki paling sedikit 1 (satu) orang bidan dan 2 (dua) orang kader dan atau motivator KIA.
- (2) Bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib berada di tempat tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (3) Setiap bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhak mendapatkan fasilitas tempat tinggal di wilayah kerjanya.

BAB VII

BIDAN

Pasal 11

- (1) Bidan dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktek mandiri dan/atau praktik mandiri.
- (3) Bidan yang menjalankan praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpendidikan minimal Diploma III (D III) kebidanan.

Pasal 12

- (1) Setiap bidan yang menjalankan praktek wajib memiliki SIPB
- (2) Kewajiban memiliki SIPB dikecualikan bagi bidan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri atau Bidan yang menjalankan tugas pemerintah sebagai Bidan Desa.

Pasal 13

- (1) SIPB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah .
- (2) SIPB berlaku selama STR masih berlaku.

Pasal 14

- (1) Untuk memperoleh SIPB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, bidan harus mengajukan permohonan kepada Pemerintah Daerah dengan melampirkan:
 - a. Surat permohonan yang ditujukan kepada kepala Dinas Kesehatan
 - b. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku
 - c. Foto copy SIB / Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku dan dilegalisir asli.
 - d. Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP yang masih berlaku (tulis no SIP nya).
 - e. Pas Foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar
 - f. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan
 - g. Surat Rekomendasi dari IBI cabang Langkat
 - h. Surat rekomendasi dari Puskesmas setempat.
 - i. Foto copy ijasah Bidan yang dilegalisir.
 - j. Surat Ijin Praktik Bidan (SIPE) lama Asli (bagi yang memiliki)
 - k. Foto copy Surat Keputusan (SK) penempatan dalam rangka masa bakti atau Surat bukti telah selesai menjalani masa bakti (bagi yang memiliki)
 - l. Daftar peralatan yang dimiliki
 - m. Denah ruangan dan lokasi.
 - n. SK terakhir (bagi PNS , TNI- POLRI).

Pasal 15

- (1) Bidan dalam menjalankan praktik mandiri harus memenuhi persyaratan meliputi tempat praktik dan peralatan untuk tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku
- (2) Dalam menjalankan praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidan wajib memasang nama praktik kebidanan yang memuat nama, alamat

tempat praktik, nomor SIPB dan waktu praktik, ukuran 40 cm 60 cm dengan warna dasar putih dan tulisan hitam.

Pasal 16

SIPB dinyatakan tidak berlaku karena:

- a. Tempat praktik tidak sesuai lagi dengan SIPB
- b. Masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang
- c. Dicabut atas perintah pengadilan
- d. Dicabut atas rekomendasi Organisasi Profesi
- e. Melakukan pelanggaran secara tiga kali berturut-turut yang menyebabkan kematian Ibu melahirkan dan atau Bayi Baru Lahir atau berdasarkan rekomendasi Dinas Kesehatan
- f. Yang bersangkutan meninggal dunia

Pasal 17

Bidan dalam menjalankan praktik berwenang untuk memberikan pelayanan meliputi:

- a. Pelayanan kebidanan
- b. Pelayanan kesehatan reproduksi wanita; dan
- c. Pelayanan kesehatan masyarakat

BAB VIII

TATA KELOLA KLINIS PELAYANAN

Pasal 18

Tata kelola klinis pelayanan KIA meliputi:

- a. Semua rumah sakit dan puskesmas wajib memiliki dan mematuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) kesehatan ibu & bayi baru lahir sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Semua rumah sakit dan puskesmas wajib melakukan survei kepuasan pelanggan setiap 6 (enam) bulan sekali;
- c. Semua rumah sakit dan puskesmas wajib melakukan penilaian mandiri terkait Kinerja Klinis dan Kinerja Rujukan setiap 3 (tiga) bulan sekali;
- d. Hasil penilaian mandiri akan diserahkan ke Dinas Kesehatan untuk di evaluasi dan di tindaklanjuti.
- e. Semua rumah sakit dan puskesmas wajib melakukan monitoring dan evaluasi tata kelola klinis seperti audit kematian maternal dan neonatal kurang dari 24 jam, *review* kasus *nearmiss* (hampir mati), *dashboard* klinis setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- f. Setiap kegiatan pelayanan wajib didokumentasikan secara baik dan benar sesuai fakta.

BAB IX

PERSIAPAN PRANIKAH DAN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Bagian kesatu

Persiapan Pranikah

Pasal 19

- (1) Setiap calon pengantin berhak mendapatkan konseling pranikah dan pelayanan imunisasi dari Puskesmas yang dibuktikan dengan adanya surat keterangan.
- (2) Surat keterangan sebagaimana dimaksud ayat (1) merupakan salah satu pertimbangan diterbitkannya izin nikah oleh Kantor Urusan Agama (KUA).

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pasal 20

- (1) Pelayanan kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif.
- (2) Upaya promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja di tingkat sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA) atau sederajat.
- (3) Upaya preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemberian tablet besi di Puskesmas pada semua Wanita Usia Subur (WUS).

BAB X

PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL, HAMIL, PERSALINAN DAN SETELAH PERSALINAN

Bagian Pertama

Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil

Pasal 21

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil bertujuan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani Kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat, serta memperoleh bayi yang sehat.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit:
 - a. pemeriksaan fisik;
 - b. imunisasi; dan
 - c. konsultasi kesehatan.

- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil berupa pemeriksaan fisik dan imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan.
- (4) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil berupa konsultasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya dan/atau tenaga nonkesehatan terlatih.

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil

Pasal 22

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil diberikan dalam bentuk pelayanan antenatal.
- (2) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan sesudah melahirkan.
- (3) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai standar secara berkala paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan.
- (4) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (5) Bidan di wilayah kerja mendaftarkan setiap ibu hamil ke SMSBunda, 08118469468
- (6) Setiap bidan di desa harus mengetahui tafsiran persalinan bagi semua ibu hamil yang ada dalam wilayah kerjanya.
- (7) Pelayanan antenatal juga mempersiapkan administrasi kependudukan Ibu Hamil antara lain : Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Jaminan Kesehatan
- (8) Setiap ibu hamil wajib mempunyai buku KIA atau buku pink dan dibawa setiap pemeriksaan hingga anak berumur 5 tahun memasuki masa sekolah.
- (9) Setiap fasilitas kesehatan dan praktek mandiri wajib menyediakan buku KIA dan berkoordinasi dengan puskesmas atau Dinas Kesehatan dalam penyediaannya.

Pasal 23

- (1) Pelayanan antenatal diberikan secara terpadu dengan pelayanan kesehatan lainnya untuk mendeteksi faktor risiko dan penyulit yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu serta janin.
- (2) Setiap ibu hamil dengan faktor risiko tinggi dan penyulit wajib dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kemampuan untuk mengatasi risiko tinggi dan penyulit, dan dapat segera di daftarkan sebagai Rujukan Terencana melalui Sijari EMAS dgn Format :
rt#namapasien#umur#nohppasien#namasuami#alamat#asuransi#diagnosa#h
pht(ddmmyy) ke nomor 081290001281.

Bagian Ketiga

Pelayanan Kesehatan Masa Persalinan

Pasal 24

- (1) Setiap ibu berhak atas Persalinan yang aman dan bermutu.
- (2) Persalinan yang aman dan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pencegahan infeksi;
 - b. pemantauan dan deteksi dini adanya faktor risiko dan penyulit;
 - c. pertolongan persalinan yang sesuai standar;
 - d. melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - e. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu dan tepat waktu.
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh minimal 2 orang tenaga kesehatan (1 orang bidan dan 1 orang perawat) yang memiliki kompetensi dan kewenangan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (4) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak dapat dijangkau maka Pemerintah Daerah akan mempersiapkan Rumah Tunggu di wilayah tertentu dekat dengan Puskesmas yang mampu menolong persalinan atau rumah sakit umum daerah/pusat sehingga Ibu Hamil dapat dirujuk sebelum tanggal kelahiran (HPHT) dan diinapkan di Rumah Tunggu menunggu masa persalinan
- (5) Pemerintah Daerah mempersiapkan Rumah Tunggu dan menanggung segala biaya untuk Pengadaan dan operasional Rumah Tunggu tersebut
- (6) Ketentuan mengenai rumah tunggu kelahiran (RTK), akan diuraikan pada lampiran 1 tentang Jaminan Persalinan sebagaimana tercantum dalam keputusan ini.

Bagian Keempat

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan

Pasal 25

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a. pelayanan nifas;
 - b. pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif; dan
 - c. pelayanan pola asuh anak dibawah 2 (dua) tahun.
- (2) Pelayanan nifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan berupa promosi kesehatan, deteksi dini gangguan kesehatan fisik dan mental, serta pencegahan dan penanganannya oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (3) Pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dan pola asuh anak dibawah 2 (dua) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c berupa pemberian informasi dan edukasi melalui penyuluhan, konseling, dan pendampingan.
- (4) Pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI

KEMITRAAN BIDAN DAN DUKUN

Pasal 26

- (1) Bidan dan dukun wajib membangun kemitraan yang dikuatkan dengan MoU (*Memorandum of Understanding*).
- (2) Peran dukun dalam kemitraan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. Mengantar ibu hamil memeriksakan kehamilan sejak triwulan pertama kehamilan;
 - b. Menyampaikan informasi keadaan ibu yang akan bersalin kepada bidan;
 - c. Mengantar dan mendampingi ibu hamil yang akan bersalin ke sarana kesehatan; dan
 - d. Mendampingi bidan dalam menolong persalinan.
 - e. Mendampingi Ibu Hamil setelah melahirkan
- (3) Bidan dan dukun wajib mengarahkan ibu bersalin ke sarana kesehatan yang memenuhi syarat dan standar pelayanan persalinan.

BAB XII

SISTEM RUJUKAN KEGAWATDARURATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Bagian Kesatu

Penanggung Jawab Sistem Rujukan

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap tersedianya infrastruktur yang menunjang terselenggaranya sistem rujukan bermutu, sesuai standar yang berlaku.
- (2) Kepala Dinas adalah penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan.
- (3) Sistem rujukan sebagaimana yang dimaksud Pada Ayat (2) dipantau menggunakan Alat Pantau Kinerja Rujukan (APKR)

Bagian Kedua

Pelayanan Kegawatdaruratan

Pasal 28

- (1) Rujukan kegawatdaruratan bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan nifas beserta bayi baru lahir dilakukan oleh pemberi layanan yang berkompeten berdasarkan indikasi rujukan mulai dari pelayanan tingkat pertama beserta jaringannya, Bidan Praktek Mandiri (BPM), dan dokter keluarga.
- (2) Rujukan kegawatdaruratan bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas beserta bayi baru lahir segera dilakukan, setelah didiagnose oleh Dokter atau Bidan dengan terlebih dahulu melakukan stabilisasi pasien sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (3) Jenis Kasus dan Gejala Tanda Bahaya Maternal Dan Neonatal Untuk dirujuk sebagaimana tercantum Lampiran II Peraturan Bupati ini
- (4) Prosedur Tetap Klinis dan Tatalaksana Pelaksanaan Kegawatdaruratan sebagaimana tercantum pada Lampiran III Peraturan Bupati ini.
- (5) Tempat rujukan sebagaimana di maksud pada ayat (1) dan (2) adalah Puskesmas PONED dan RSUD atau pada rumah sakit yang lebih tinggi tingkatannya.
- (6) Rujukan kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan alur dan wilayah rujukan.

Bagian Kedua

Alur & Syarat Rujukan

Pasal 29

- (1) Rujukan harus dibuat oleh pihak yang mempunyai kompetensi dan wewenang untuk merujuk.

- (2) Rujukan dan rujukan balik mengacu pada standar rujukan sebagaimana yang diatur dalam ketentuan yang mengatur tentang petunjuk teknis regionalisasi sistem rujukan rumah sakit.
- (3) Penentuan tempat rujukan, kegawatdaruratan maternal dan neonatal mengacu kepada:
 - a. Kemampuan fasilitas yang diukur berdasarkan Kemampuan Fasilitas dalam menangani kegawatdaruratan,
 - b. Tersedia atau tidaknya sarana dan pra sarana saat itu (tempat tidur, NICU, PICU)
 - c. Fasilitas juga mempertimbangkan Rekomendasi dokter yang merujuk, pilihan keluarga/pasien, Akses jarak dan waktu tempuh serta sumber pembiayaan.
- (4) Agar rujukan dapat diselenggarakan tepat dan memadai, maka suatu rujukan hendaknya memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:
 - a. Alur pelayanan rujukan dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang yang dimulai dari puskesmas, kemudian ke rumah sakit tipe C, selanjutnya ke rumah sakit tipe B, dan akhirnya ke rumah sakit tipe A;
 - b. adanya unit yang mempunyai tanggungjawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan;
 - c. adanya Tenaga kesehatan yang kompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan;
 - d. adanya komunikasi antar fasilitas yang memberikan pelayanan rujukan;
 - e. adanya transportasi yang tersedia untuk rujukan setiap saat selama 24 jam
 - f. adanya pencatatan/kartu/dokumen ibu bersalin untuk rujukan berupa:
 - 1) fotokopi kartu JKN ibu hamil;
 - 2) fotokopi KTP dan atau KK ibu hamil;
 - 3) surat ceklist rujukan;
 - 4) surat persetujuan tindakan;
 - 5) surat rujukan dan rujukan balik;
 - 6) partograf;
 - 7) buku KIA atau fotokopi;
 - 8) lembar rujukan maternal.
 - g. adanya pencatatan/kartu/dokumen bayi baru lahir untuk rujukan berupa :
 - 1) fotokopi kartu JKN ibu hamil;
 - 2) fotokopi KTP dan atau KK ibu hamil;
 - 3) surat Ceklist rujukan;

- 4) surat persetujuan tindakan;
 - 5) surat rujukan dan rujukan balik;
 - 6) buku KIA atau fotokopi;
 - 7) lembar rujukan neonatal; dan
- (5) Untuk menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju ketempat rujukan, maka:
- a. Sarana transportasi yang digunakan harus dilengkapi obat, alat resusitasi, cairan infus, oksigen, kelengkapan surat rujukan, dan dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan tepat waktu;
 - b. Pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mahir tindakan kegawatdaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir; dan
 - c. Sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi.
- (6) Alur rujukan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal juga mengacu kepada PROTAP pelayanan di puskesmas dan di rumah sakit serta sumber pembiayaan yang mengikutinya, sebagai berikut:
- a. Peserta BPJS mengikuti alur rujukan yang ditetapkan oleh BPJS.
 - b. Peserta asuransi mandiri mengikuti aturan masing-masing penyediaan layanan
 - c. Pasien Umum mengikuti alur yang rekomendasikan perujuk dan atau pilihan keluarga/pasien
- (7) Wilayah Rujukan Kabupaten Langkat sebagaimana tercantum pada lampiran IV Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga

Mekanisme Jejaring Rujukan

Pasal 30

Mekanisme rujukan disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 001 tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan, sesuai dengan tata cara merujuk untuk setiap level pelayanan mengacu pada Dasar hukum Prosedur Tetap (PROTAP) yang telah disusun bersama dengan mengingat ;

- (1) Puskesmas dan jejaringnya atau FKTP berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan bagi semua ibu hamil melalui pelayanan antenatal (ANC), P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan kesehatan bayi baru lahir melalui pelayanan postnatal care (PNC);
- (2) Fasilitas Kesehatan yang melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir dan bilamana diperlukan perawatan lanjutan

maka kepada Fasilitas Kesehatan diberikan waktu paling lama 2 x 24 jam hari kerja untuk menyelesaikan persyaratan administrasi yang berlaku;

- (3) Fasilitas Kesehatan berkewajiban melakukan rujukan ke fasilitas yang memiliki kemampuan lebih tinggi dan peralatan yang lebih lengkap;
- (4) Fasilitas Kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kepada ibu hamil, melahirkan dan masa nifas, dan bayi baru lahir yang mengalami komplikasi/penyulit tanpa memandang status sosial dan ekonomi sesuai standar pelayanan kesehatan yang berlaku;
- (5) Fasilitas Kesehatan yang telah memberikan pelayanan kepada pasien rujukan berkewajiban memberikan jawaban/rujukan atau umpan balik kepada perujuk dengan format yang ada atau memanfaatkan buku KIA;
- (6) Fasilitas Kesehatan berkewajiban untuk bekerjasama memberikan pelayanan laboratorium sesuai kemampuan masing-masing;
- (7) Fasilitas Kesehatan berkewajiban menggunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam memberikan pelayanan rujukan;
- (8) Fasilitas Kesehatan berkewajiban menggunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam melaksanakan Fungsi pembinaan dan pertukaran informasi dan pengetahuan;
- (9) Fasilitas Kesehatan berkewajiban memberikan umpan balik jika menemukan rujukan yang tidak memenuhi standard yang sudah disepakati.

Bagian Keempat

Pelayanan Informasi dan Komunikasi Sistem Rujukan

Pasal 31

- (1) Pada saat terdapat kasus gawat darurat baik di tingkat masyarakat, bidan di desa, BPS, Puskesmas, Puskesmas PONED, dan Rumah Sakit pemerintah maupun swasta dalam suatu jejaring pelayanan sistim rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal harus saling berkomunikasi dan berkonsultasi.
- (2) Adapun tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mengetahui:
 - a. Saran Penanganan kasus
 - b. Kesiapan tempat tujuan PONED/NON PONED
 - c. Kesiapan tempat tujuan rujukan
 - d. Kesiapan ketersediaan darah
 - e. Kesiapan administrasi pembiayaan
 - f. Kesiapan transportasi

- (3) Urutan konsultasi dapat meloncat alur apabila telah mendapat saran dari tingkat diatasnya sesuai alur rujukan yang ada.
- (4) Semua pemberi layanan dalam suatu jejaring akan dapat saling berhubungan satu sama lain sesuai kebutuhan baik lewat SMS SijariEMASKabupaten Langkat 0812 9000 1281 maupun telepon langsung (statis maupun mobile) call center/Hotline ke rumah sakit rujukan
- (5) Adapun format rujukan via SMS SijariEMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (5) adalah sebagai berikut:
- Rujukan Gawat-darurat Ibu Hamil:
r#kode rumah sakit#nama pasien#umur#nama suami#asuransi#gol darah#transportasi#diagnosa#tindakan pra rujukan
 - Rujukan Gawat-darurat Bayi:
rb#kode rumah sakit#nama pasien#umur#nama ayah#asuransi#gol darah#transportasi#diagnosa#tindakan pra rujukan
 - atau dengan menginput informasi rujukan melalui website sistem rujukan di alamat <http://langkat.rujukan.net>
- (6) Adapun call center/hotline rumah sakit di Kabupaten Langkat sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) adalah sebagai berikut:
- RSUD Tanjung Pura : 061-8961118 / 0813 9678 5065
 - RS Pertamina P. Brandan : 0620-20120/0620-322612
 - RSU Insani Langkat : 061-8911699 / 082165070653
 - RS PTPN II Tj. Selamat : 061-77209963 / 085261679869
 - RSU Bersama : 082304234029
 - RSU Delia : 061-8824224 / 082364553642
 - PMI Langkat (Ambulance) : 061 8912949/ 085215087365
 - PMI (UDD) : 085360405005
- (7) Fasilitas Kesehatan berkewajiban membuka akses informasi dan layanan penyampaian saran dan pengaduan tentang pelayanan rujukan kegawatdaruratan di fasilitas masing-masing;
- (8) Fasilitas Kesehatan berkewajiban menindaklanjuti saran dan pengaduan oleh masyarakat/pasien terhadap sistim pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir;
- (9) Pemberi layanan gawat darurat dalam suatu jejaring pelayanan akan tercantum identitas dalam suatu elektronik direktori pelayanan yang harus di jaga secara berkesinambungan keabsahannya oleh Dinas Kesehatan;

Bagian Kelima
Pembinaan Jejaring
Pasal 32

- (1) Pembinaan jejaring dimaksudkan untuk memperkuat hubungan, kerjasama dan mekanisme pembinaan antara perujuk (FKTP) dan penerima rujukan (FKTL).
- (2) Pembinaan jejaring dapat dilakukan melalui supervisi Fasilitatif, konsultasi teknis medis, on the job mentoring dan magang di Rumah Sakit.
- (3) Segala pembiayaan yang timbul akibat pembinaan jejaring ini menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah dan Pihak Rumah Sakit Swasta
- (4) Pembinaan jejaring dilakukan berdasarkan skala prioritas yang mengacu pada hasil penilaian kinerja klinis fasilitas, keterampilan klinis staf dan kinerja rujukan.
- (5) Tata cara Pembinaan Jejaring sebagaimana tercantum pada lampiran VI Peraturan Bupati ini.

Bagian Keenam
Penyusunan Maklumat Pelayanan
Pasal 33

- (1) Setiap penyelenggara pelayanan, termasuk dan tidak terbatas pada kegawatdaruratan maternal dan neonatal wajib menyusun dan menetapkan maklumat pelayanan yang merupakan pernyataan kesanggupan penyelenggara dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar.
- (2) Maklumat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dipublikasikan secara jelas dan luas.

Bagian Ketujuh
Audit Maternal Perinatal (AMP)
Pasal 34

- (1) Kewajiban Pelaksanaan AMP mengacu kepada pedoman AMP Kementerian Kesehatan RI tahun 2010.
- (2) Alur Data dan Pelaporan Kematian sebagaimana diatur pada Lampiran VII Peraturan Bupati ini;

Bagian Kedelapan

Kewajiban Fasilitas Pelayanan kesehatan Pengirim dan Penerima Rujukan

Pasal 35

Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengirim Rujukan :

- a. Memberikan tindakan pra rujukan sesuai standar yang berlaku;
- b. Memberi penjelasan/melakukan konseling kepada pasien atau keluarganya bahwa karena alasan medis atau karena ketiadaan tempat tidur maka pasien harus dirujuk;
- c. Melaksanakan konfirmasi dan memastikan kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dituju sebelum merujuk;
- d. Membuat surat rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis pasien dan resume catatan medis;
- e. Mencatat pada buku register dan membuat laporan rujukan;
- f. Sebelum dikirim, keadaan umum pasien sudah distabilkan lebih dahulu dan stabilitas pasiendipertahankan selama dalam perjalanan;
- g. Tenaga Kesehatan yang mendampingi pasien menyerahkan surat rujukan kepada pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan tempat rujukan,
- h. Surat rujukan pertama harus dari fasilitas pelayanan kesehatan primer kecuali dalam keadaan darurat;
- i. Ketentuan-ketentuan yang ada pada BPJS dan badan penjamin kesehatan lainnya tetap berlaku, dan dikoordinasikan sebelum pasien sampai ke tempat rujukan;
- j. Apabila terjadi kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus dilaporkan dalam waktu 1x24 jam ke Dinas Kesehatan melalui SijariEMAS;
- k. Formulir rekam medik maternal (ibu) dan neonatal (bayi baru lahir) harus dibuat dan diserahkan oleh Fasilitas Kesehatan kepada Dinas Kesehatan selambat-lambatnya dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja.

Pasal 36

Kewajiban sarana pelayanan kesehatan yang menerima rujukan :

- a. menerima surat rujukan dan membuat tanda terima pasien;
- b. mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan;
- c. membuat diagnosis dan melaksanakan tindakan medis yang diperhukan, serta melaksanakan perawatan;
- d. melaksanakan catatan medik sesuai dengan ketentuan;
- e. memberikan informasi medis kepada sarana pelayanan pengirim rujukan;

- f. membuat surat rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, apabila kondisi pasien tidak dapat diatasi, dan mengirim tembusannya kepada sarana pelayanan kesehatan pengirim pertama;
- g. membuat rujukan balik ke pengirim rujukan melalui sijariEMAS atau menyerahkan ke petugas berwenang tempat asal rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis spesialisik atau subspesialisik setelah kondisi pasien stabil.

Bagian Kedelapan

Kewajiban

Pasal 37

(1) Dinas Kesehatan berkewajiban :

- a. Mengkoordinir segala upaya yang berkaitan dengan terlaksananya peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, penguatan sistem rujukan di wilayah rujukan dan peningkatan akuntabilitas pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
- b. Memberikan dukungan dalam bentuk penyediaan tenaga, peningkatan keterampilan petugas, pembiayaan program, ketersediaan sarana dan prasarana khususnya ditingkat Puskesmas dan Peningkatan keterampilan Petugas sesuai dengan ketersediaan anggaran dan kemampuan daerah.
- c. Melakukan Penyeliaan Fasilitatif Alat Pantau Kinerja Klinis dan Alat Pantau Kinerja Rujukan Puskesmas dan Rumah sakit.
- d. Melakukan analisa Alat Pantau Kinerja Sistem rujukan di masing-masing Wilayah Rujukan.
- e. Menyampaikan progress pelaksanaan segala upaya yang berkaitan dengan terlaksananya peningkatan kualitas pelayanan, sistem rujukan dan peningkatan akuntabilitas pelayanan maternal dan neonatal kepada Tim Pokja Gerakan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir secara berkala.

(2) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berkewajiban :

- a. Melakukan pemeriksaan ANC, mendeteksi resiko tinggi dan melakukan rujukan terencana.
- b. Melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi pra-rujukan sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.
- c. Melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima pasien rujukan melalui SIJARIEMAS.
- d. Merujuk pasien gawat darurat didampingi oleh petugas dengan membawa surat rujukan untuk disampaikan kepada penerima rujukan.

- e. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugasnya melalui kegiatan mentoring, pelatihan, magang baik secara mandiri maupun dengan bekerjasama dengan Dinkes dan FKTL.
- f. Memberikan informasi/laporan hasil kegiatan untuk keperluan evaluasi, pembinaan dan peningkatan kualitas pelayanan.

(3) Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan/Rujukan non – PONEK berkewajiban :

- a. Menerima rujukan dari FKTP dan FKTL Rujukan non-PONEK lainnya yang tercakup dalam Wilayah Rujukan
- b. Rujukan sebagaimana point (a) mengacu pada mekanisme dan alur rujukan.
- c. Membuat tanda terima pasien, mencatat kasus rujukan, membuat diagnosis dan melaksanakan tindakan medis yang diperlukan, serta membuat rujukan balik dengan memanfaatkan buku KIA.
- d. Berjejaring dengan FKTP, FKTL lainnya dalam system rujukan maternal dan neonatal Kabupaten Langkat melalui SIJARIEMAS.
- e. Melakukan audit medik dan autopsi verbal pada setiap kematian maternal dan neonatal di masing-masing fasilitasnya dan mengisi form AMP (Form RMM/RMP dan RMMP/RMPP) untuk keperluan AMP tingkat kabupaten.
- f. Memberikan informasi/laporan hasil kegiatan untuk keperluan evaluasi, pembinaan dan peningkatan kualitas pelayanan.
- g. Menyediakan stok darah di bank darah rumah sakit (BDRS) dan berkoodinasi dengan PMI jika kesediaan stok darah berkurang.

(4) Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan PONEK berkewajiban :

- a. Menerima rujukan dari FKTL Rujukan non-PONEK, FKTL Rujukan PONEK lainnya dan FKTP yang tercakup dalam Wilayah Rujukan.
- b. Rujukan sebagaimana point (a) mengacu pada prosedur tetap (PROTAP) tentang mekanisme dan alur rujukan.
- c. Membuat tanda terima pasien, mencatat kasus rujukan, membuat diagnosis dan melaksanakan tindakan medis yang diperlukan, serta membuat rujukan balik dengan memanfaatkan buku KIA.
- d. Berjejaring dengan FKTP, FKTL lainnya dalam system rujukan maternal dan neonatal Kabupaten Langkat melalui SIJARIEMAS.
- e. Melakukan audit medik dan autopsi verbal pada setiap kematian maternal dan neonatal di masing-masing fasilitasnya dan mengisi form AMP (Form RMM/RMP dan RMMP/RMPP) untuk keperluan AMP tingkat kabupaten.

- f. Menjadi tempat magang, pelatihan, studi banding dari fasilitas lain dalam jejaring rujukan Kabupaten Langkat maupun dari luar Kabupaten Langkat.
 - g. Memberikan informasi/laporan hasil kegiatan untuk keperluan evaluasi, pembinaan dan peningkatan kualitas pelayanan
 - h. Menyediakan stok darah di bank darah rumah sakit (BDRS) dan berkoodinasi dengan PMI jika kesediaan stok darah berkurang.
- (5) Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) berkewajiban :
- a. Memberikan informasi kepada Fasilitas Kesehatan berkaitan dengan kepesertaan, prosedur pelayanan, pembayaran dan proses kerja sama dengan BPJS Kesehatan.
 - b. Memberikan masukan, usulan dan saran untuk perbaikan mutu pelayanan di setiap fasilitas dalam rangka percepatan penurunan kematian ibu dan bayi khususnya yang telah bekerjasama dengan BPJS.
 - c. Memberikan informasi/laporan hasil kegiatan untuk keperluan evaluasi, pembinaan dan peningkatan kualitas pelayanan khususnya kesehatan maternal dan neonatal.
- (6) Unit Donor Darah (UDD) Palang Merah Indonesia (PMI) berkewajiban :
- a. Memberikan pelayanan ketersediaan darah di Rumah sakit dan masyarakat yang membutuhkan transfusi darah untuk kasus-kasus gawat darurat di kabupaten Langkat.
 - b. Memberikan pelayanan ambulance untuk kasus-kasus gawat darurat di kabupaten Langkat.
 - c. Menjalin kerjasama dengan rumah sakit - rumah sakit rujukan pada jejaring vanguard dalam ketersediaan darah.
 - d. Bersama Puskesmas dan jaringannya, rumah sakit, organisasi non pemerintah, organisasi kemasyarakatan, swasta yang ada di kabupaten Langkat untuk bersama-sama mensosialisasikan manfaat donor darah dan bersama-sama mendorong untuk mengadakan kegiatan donor darah di lingkungannya masing-masing.

Bagian Kesembilan
Hak Fasilitas Kesehatan
Pasal 38

- (1) Fasilitas Kesehatan mendapatkan informasi atau umpan balik secara berkala terhadap implementasi atau pelaksanaan kesepakatan bersama tentang system rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal .

- (2) Mendapatkan supervisi, kunjungan, pembinaan dalam rangka terlaksananya kesepakatan bersama sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Berhak dipilih dan diusulkan untuk mendapatkan penghargaan atas prestasi yang dicapai sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan.

BAB XIII

KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Pasal 39

- (1) Semua Ibu hamil harus sudah mendapatkan konseling Keluarga Berencana pada saat pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 28 minggu sampai 42 minggu, dan menandatangani surat persetujuan KB pasca persalinan.
- (2) Pada saat merujuk ibu hamil harus disertakan informed consent (surat persetujuan KB pasca persalinan) sesuai alat kontrasepsi yang dipilih, disarankan menggunakan alat kontrasepsi dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

BAB XIV

PERAN PEMERINTAH DAERAH DAN PEMERINTAH DESA

Bagian Kesatu

Pemerintah Daerah

Pasal 40

Peran pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan reproduksi , yaitu:

- a. penyelenggaraan dan fasilitasi pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan lingkup daerah;
- b. penyelenggaraan manajemen Kesehatan Reproduksi yang meliputi aspek perencanaan, implementasi,
- c. monitoring dan evaluasi sesuai standar dalam lingkup daerah;
- d. penyelenggaraan sistem rujukan, sistem informasi, dan sistem surveilans Kesehatan Reproduksi dalam lingkup kabupaten/kota termasuk fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan milik pemerintah dan swasta;
- e. pemetaan dan penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit lingkup daerah;
- f. pemetaan dan penyediaan tenaga dokter, bidan, dan perawat di seluruh Puskesmas ;
- g. pemetaan dan penyediaan tenaga bidan di desa bagi seluruh desa/kelurahan di daerah,

- h. termasuk penyediaan rumah dinas atau tempat tinggal yang layak bagi bidan di desa;
- i. penyediaan obat esensial dan alat kesehatan sesuai kebutuhan program kesehatan reproduksi dalam lingkup kabupaten/kota;
- j. penyediaan sumber daya di bidang kesehatan serta pendanaan penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi dalam lingkup kabupaten/kota; dan
- k. penyelenggaraan audit maternal perinatal lingkup kabupaten/kota.
- l. melakukan monitoring dan evaluasi implementasi peraturan bupati ini.

Bagian Kedua
Pemerintah Desa
Pasal 41

Peran pemerintah desa dalam upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir, yaitu:

- a. mewajibkan ibu hamil di wilayah desanya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepetugas kesehatan secara teratur dan berkualitas di fasilitas kesehatan;
- b. mewajibkan ibu hamil untuk melakukan persalinan di sarana kesehatan;
- c. memastikan ketersediaan ambulans desa paling sedikit 1 (satu) unit berdasarkan hasil musyawarah desa yang dituangkan dalam keputusan Kepala Desa.
- d. menjaga dan memelihara sarana dan prasarana kesehatan di desa;
- e. mendukung dan melaksanakan program Gerakan Sayang Ibu (GSI);
- f. melakukan pendataan keluarga miskin untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang valid serta tepat sasaran;
- g. melakukan penguatan kelas ibu hamil dan kemitraan bidan dan dukun yang dikuatkan dalam MoU; dan
- h. bekerja sama dengan Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK), kader posyandu serta Motivator Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA) menyiapkan sarana dan prasarana posyandu.
- i. Mempersiapkan Program KIA Desa pada RPJM Desa dan Anggaran Dana Desa
- j. Mempersiapkan Peraturan Desa untuk Program KIA

BAB XV
PARTISIPASI MASYARAKAT
Pasal 42

- (1) Masyarakat wajib terlibat memberikan dukungan dalam penyelamatan ibu melahirkan dan bayi baru lahir melalui forum masyarakat madani, motivator kesehatan ibu dan anak, kader posyandu, organisasi atau perorangan lainnya yang peduli terhadap kesehatan ibu dan anak.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. mengarahkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan;
 - b. bekerja sama dengan petugas kesehatan secara aktif dalam hal rujukan terencana dan kegawatdaruratan ibu melahirkan dan bayi baru lahir;
 - c. keluarga ibu hamil wajib mendukung persalinan di fasilitas kesehatan; dan
 - d. memantau pelayanan kesehatan untuk memastikan pelaksanaan maklumat pelayanan di fasilitas.

BAB XVI
KETERSEDIAAN DARAH
Pasal 43

- (1) Rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta diwajibkan mempunyai bank darah untuk menjaga ketersediaan kebutuhan darah.
- (2) Rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta membuat perencanaan kebutuhan darah untuk penyelamatan ibu melahirkan dan bayi baru lahir.
- (3) Untuk menjamin kebutuhan ketersediaan darah sebagaimana dimaksud ayat (1), rumah sakit pemerintah maupun swasta, serta klinik bersalin melakukan kerja sama dengan Palang Merah Indonesia (PMI).
- (4) Forum Masyarakat Madani, organisasi, dan masyarakat lainnya ikut berpartisipasi dalam menyiapkan darah.

BAB XVII
Bagian Kesatu
PERENCANAAN DAN PEMBIAYAAN
Pasal 44

- (1) Perencanaan dan pembiayaan program kesehatan ibu dan anak dilakukan berdasarkan tingkat kebutuhan.

- (2) Pembiayaan program kesehatan ibu dan anak dalam peraturan ini bersumber dari:
- a. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD);
 - b. Anggaran Pendapatan Belanja Desa (APBDesa); dan/atau Anggaran Dana Desa
 - c. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Rencana Kerja

Pasal 45

- (1) Fasilitas Kesehatan berkewajiban menyusun rencana kerja untuk mendukung pelaksanaan Peraturan Bupati ini;
- (2) Penyusunan rencana kerja tersebut perlu diintegrasikan dalam rencana kerja Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah dan selanjutnya masuk dalam proses perencanaan dan penganggaran daerah;
- (3) Fasilitas Kesehatan berkewajiban melaporkan kasus-kasus kematian ibu dan bayi baru lahir kepada Dinas Kesehatan sesuai mekanisme yang berlaku;
- (4) Fasilitas Kesehatan berkewajiban melakukan Audit Maternal dan Perinatal pada setiap kematian di fasilitasnya dan melakukan pembahasan dengan tim pengkaji secara berkala;
- (5) Fasilitas Kesehatan berkewajiban melakukan pengkajian terhadap kasus-kasus *nearmiss* (Hampir Mati) kematian ibu dan bayi untuk pembelajaran dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan untuk wilayah Faskes ;
- (6) Fasilitas Kesehatan akan menyusun rencana kerja peningkatan kualitas tenaga kesehatan

Bagian Ketiga

Pembiayaan dan Sumber Pembiayaan

Pasal 46

- (1) Pemanfaatan Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan untuk Ibu dan Bayi Baru Lahir oleh JKN – BPJS;
- (2) Pembiayaan setiap kasus rujukan dibebankan pada sumber pembiayaan yang menjadi penanggungnya.
- (3) Sumber pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi dan tidak terbatas pada BPJS, Pribadi dan Sumber pembiayaan lain.

- (4) Prosedur, tata cara dan tarif mengacu pada sumber pembiayaan masing-masing.
- (5) Dinas Kesehatan serta Rumah Sakit akan mengalokasikan dana untuk pengadaan, pemeliharaan dan operasional ICT.

BAB XVII

Bagian Kesatu

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN PELAYANAN

Pasal 47

- (1) Dinas kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Rumah Sakit melaksanakan pembinaan dan pengawasan dalam pelayanan KIA di internal Rumah sakit.
- (3) Organisasi profesi melaksanakan pembinaan dan pengawasan kepada seluruh anggota organisasinya.
- (4) Fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah rumah sakit umum dan rumah sakit swasta, puskesmas, poskesdes, klinik, dokter praktek perorangan, dan bidan praktek mandiri.
- (5) Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan primer melakukan pembinaan teknis medis dan pembinaan teknis rujukan secara berkala terhadap jejaringnya.
- (6) Dinas kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan.

Bagian Kedua

Pencatatan, Pelaporan dan Alur Data

Pasal 48

- (1) Segala sesuatu yang berkaitan dengan sistem pencatatan dan pelaporan mengikuti alur dan mekanisme sistem pelaporan yang berlaku di Dinas Kesehatan, di Puskesmas dan masing-masing rumah sakit.
- (2) Data hasil pelayanan harus dimanfaatkan oleh Fasilitas untuk peningkatan kinerja, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan bayi baru lahir serta untuk keperluan evaluasi pelaksanaan Gerakan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Langkat dan Provinsi Sumatera Utara.

Bagian Ketiga
Monitoring, Evaluasi dan Pengawasan
Pasal 49

- (1) Monitoring, evaluasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan seluruh pasal-pasal dalam Kesepakatan Bersama ini dilakukan secara bersama-sama dibawah koordinasi Tim Pokja Gerakan Penyelamatan Ibu Melahirkan dan Bayi Baru Lahir Kabupaten Langkat.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mengacu kepada hasil penilain Alat Pantau Kinerja Klinis (APKK) dan Alat Pantau Kinerja Rujukan (APKR) yang dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.
- (3) Tim Pokja Gerakan Penyelamatan Ibu Melahirkan dan Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Dinas kesehatan, RSUD dan Lintas SKPD terkait serta Forum Masyarakat yang ditetapkan oleh Bupati .
- (4) Hasil dari evaluasi dan penilaian akan menjadi acuan penyusunan rencana kerja (RENJA) SKPD terkait dan Rumah Sakit serta Rencana Kerja Anggaran (RKA) SKPD terkait dan Rumah Sakit.
- (5) Anggota masyarakat, organisasi masyarakat sipil, organisasi profesi dapat secara bersama-sama atau sendiri-sendiri mengawasi terlaksananya Peraturan ini.

BAB XIX
MEKANISME SANKSI

Pasal 50

- (1) Pemberian sanksi administratif diberikan berupa surat teguran I, surat teguran II dan pada surat teguran III tidak akan diberikan rekomendasi perpanjangan izin praktek.
- (2) Pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan setelah dilakukan verifikasi factual oleh petugas yang ditunjuk berdasarkan Keputusan Bupati.

Pasal 51

- (1) Selain sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 Pemerintah Desa dapat Memberikan sanksi sosial sesuai kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat;
- (2) Bentuk sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Desa dengan berpedoman pada Peraturan Perundang undangan.

- (3) Petugas pelayanan yang tidak menjalankan tugas dengan baik - baiknya sebagaimana pasal (24)

BAB XX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Langkat

Pada Tanggal : 22 Agustus 2016

JABATAN		PARAF
SEKRETARIS DAERAH		N 16-16
ASISTEN ADI Eksternal		10/8/16
KABAS HUKUM		12/8/16
P/h KASUBAG T. Hukum		14/8/16
STAF BAGIAN HUKUM		17/8/16

BUPATI LANGKAT,

NGOGESA SITEPU

Diundangkan di Stabat

pada tanggal 22 Agustus

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LANGKAT

N

...DRA SALAHUDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2016 NOMOR...31