

BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI

NOMOR 1 TAHUN 2024



NOMOR 1

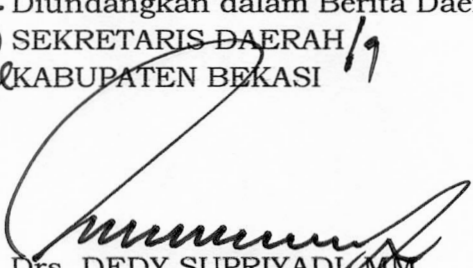
PERATURAN BUPATI BEKASI
NOMOR 1 TAHUN 2024

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PENYELAMATAN IBU, BAYI BARU LAHIR DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Bekasi

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BEKASI


Drs. DEDY SUPRIYADI, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19710306199003 1 002

Nomor : 1 Tahun 2024
Tanggal : 22 Februari 2024



Bupati Bekasi

PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI BEKASI
NOMOR: 1 TAHUN 2024
TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PENYELAMATAN IBU, BAYI BARU LAHIR DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BEKASI,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam upaya penyelamatan ibu, bayi baru lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan, perlu pedoman penyelenggaraan penyelamatan yang mendukung upaya tersebut;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Penyelamatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakata dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali di ubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Reepublik Indonesia Nomor 6887);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 317);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 853);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2020 Nomor 2).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PENYELAMATAN IBU, BAYI BARU LAHIR DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Bekasi.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati beserta perangkat daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daeran otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bekasi.
4. Dinas adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten yang menyelenggarakan urusan Pemerintah di bidang Kesehatan.

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.
6. RSUD adalah Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Bekasi yang memberikan pelayanan dalam penyelamatan ibu, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.
7. Direktur RSUD adalah Direktur RSUD Kabupaten Bekasi.
8. Penyelamatan adalah kegiatan dan usaha mencegah Ibu dan Bayi Baru Lahir dari resiko terjadinya kematian dan kecacatan, melalui pemenuhan hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, bersalin dilakukan dengan standar persalinan normal atau standar persalinan komplikasi, dan mendapatkan pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan sesuai standar, tindakan kegawatdaruratan medis dan menyelamatkan jiwa Ibu dan Bayi baru lahir yang dikhawatirkan menghadapi bahaya kegawatdaruratan.
9. Ibu adalah Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas.
10. Pelayanan kesehatan masa hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
11. Standar Pelayanan Minimal adalah Pelayanan dasar yang berhak diperoleh warga Kabupaten Bekasi dengan Standar pelayanan persalinan harus memenuhi tujuh aspek meliputi: Membuat keputusan klinik, Asuhan sayang ibu dan bayi termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Resusitasi bayi baru lahir, Pencegahan infeksi, Pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak, Persalinan bersih dan aman, Pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan dan rujukan komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
12. Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip efisien dan efektif sesuai dengan kewenangan medis disetiap tingkatan.
13. Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan yang bermutu adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar prosedur operasional dan kewenangan medis.
14. Ibu Nifas adalah Ibu yang telah melahirkan atau keguguran sampai waktu 42 hari dan keadaan yang masih terkait dengan proses persalinan atau keguguran.

15. Pelayanan Ibu Nifas adalah pemantauan Ibu Nifas normal, komplikasi, paska salin, meliputi perdarahan, infeksi, gangguan laktasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)
16. Bayi Baru Lahir adalah bayi berusia 0 (nol) sampai 28 (dua puluh delapan) hari.
17. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan.
18. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium dan Radiologi.
19. Upaya rujukan pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang diselenggarakan secara berkesinambungan, terpadu, dan paripurna melalui sistem rujukan.
20. Rujukan upaya kesehatan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab secara timbal balik baik horizontal maupun vertikal terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan.
21. Rujukan upaya kesehatan perseorangan adalah rujukan kasus yang diselenggarakan dengan pendekatan kewilayahan diutamakan untuk kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan medik dasar dan atau spesialisik serta sub spesialisik yang bermutu.
22. Rujukan upaya kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.
23. PONEK adalah singkatan dari Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Komprehensif.
24. Rumah Sakit Mampu PONEK adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir 24 jam secara paripurna.
25. Rujukan Gawat Darurat Obsestri adalah kondisi kesehatan yang mengancam jiwa yang terjadi dalam kehamilan atau selama dan sesudah persalinan dan kelahiran.

26. Rujukan Gawat Darurat Neonatal adalah situasi yang membutuhkan evaluasi dan manajemen yang tepat pada bayi baru lahir yang sakit kritis (usia kurang dari 28 hari), serta membutuhkan pengetahuan yang dalam mengetahui perubahan kondisi patologis yang mengancam jiwa.
27. Rujukan Dini Berencana adalah rujukan yang dilakukan pada ibu risiko tinggi masih sehat yang belum *inpartu* atau bayi baru lahir yang masih sehat yang diperkirakan ada komplikasi.
28. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
29. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
30. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan perorangan dengan spesialisasi atau subspecialisasi yang meliputi rawat jalan, tingkat lanjut, rawat inap tingkat lanjut, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
31. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan komprehensif non spesialisik berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif.
32. Rumah Sakit vertikal adalah Rumah Sakit yang kepemilikan dan pengelolaannya berada di tangan Pemerintah Pusat, melalui Kemenkes.
33. PONE D adalah singkatan dari Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Dasar.
34. Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat.
35. Puskesmas Poned adalah Puskesmas yang belum memiliki fasilitas atau kemampuan untuk penanganan kegawatdaruratan *obstetri* dan *neonatal* dasar.
36. Puskesmas DTP adalah puskesmas dengan tempat perawatan.
37. Puskesmas mampu PONE D adalah Puskesmas dengan tempat perawatan jaga 24 jam dan mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada ibu dan bayi baru lahir.
38. Pelayanan Level 1 adalah FKTP Non Puskesmas PONE D dengan mampu menangani kehamilan tunggal, presentasi belakang kepala, usia hamil 37 – 40 minggu, ibu usia 20 – 35 tahun, taksiran berat janin 2500 – 3500 gram, dan tidak ada komplikasi ibu maupun janin.

39. Pelayanan Level 2 adalah FKTP Puskesmas PONEB dengan mampu menangani riwayat obstetrik jelek atau terdapat komplikasi pada persalinan yang lalu (riwayat vakum/forsep, *hemorrhage postpartum* dan atau transfusi), usia ibu <16 atau >35 tahun, anak terkecil <2 tahun, persalinan >4 kali, terlalu lama punya anak pertama >4 tahun, interval kehamilan >10 tahun.
40. Pelayanan Level 3 adalah Spesialistik dengan mampu menangani riwayat gagal hamil berulang (>2kali), riwayat operasi rahim (*Sc/miomektomi*), hamil dengan obesitas atau gizi kurang, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsi/eklamsi tanpa komplikasi kompleks, kehamilan multipel, curiga *cephalopelvic disproportion*, kelainan presentasi janin, pertumbuhan janin terhambat/pertumbuhan janin berlebih (makrosomia), janin meninggal, perdarahan antepartum, plasenta previa dan *solusio plasenta*, *curiga ruptur uteri*, ketuban pecah dini, persalinan preterm<37 minggu, persalinan post date >41 minggu, persalinan lama/lewat' garis waspada ' *partograf*, *prolaps* tali pusat, anemia dalam kehamilan (Hb<10), gangguan darah lain dalam kehamilan, gangguan air ketuban(*oligo/hidramnion*), infeksi dalam kehamilan (termasuk HIV, sifilis dan hepatitis), diabetes dalam kehamilan, kehamilan dengan penyakit medis lain yang sederhana, dan gawat janin.
41. Sistem rujukan terintegrasi adalah teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat dengan tujuan mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien.
42. Pelayanan Level 4 adalah Sub spesialistik dengan mampu melayani kelainan jantung, plasenta previa pada bekas *Sectio Caesarian*, *Acute Respiratory Distress Syndrome* dan gangguan pernapasan lainnya, *acute fatty liver*, gangguan pembekuan darah, gangguan autoimun dan hematologi kompleks, preeklamsia perawatan konservatif, dan preeklamsia berat/eklamsi dengan komplikasi.
43. Pelayanan Level 5 adalah Sub spesialistik dengan mampu menangani *plasenta akreta*, kelainan jantung berat, kelainan paru berat, kehamilan yang butuh bedah jantung atau bedah saraf, dan komplikasi medis maupun akibat kehamilan yang melibatkan lebih dari 2 sistem organ.

44. PSC 119 adalah teknologi informasi dan komunikasi yang dikembangkan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem rujukan baik rujukan gawat darurat maupun rujukan dini berencana / rujukan terencana dengan meningkatkan komunikasi dan kolaborasi dua arah antara perujuk dan tujuan rujukan melalui teknologi informasi berbasis web, aplikasi mobile seperti *android*, Ios dan lainnya, WhatsApp, SMS dan telepon, Simpul Emas sekaligus dapat digunakan untuk komunikasi dua arah antara dinas kesehatan dan atau fasilitas kesehatan dengan masyarakat umum khususnya terkait penyelamatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita.
45. Audit Maternal Perinatal adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa dimasa yang akan datang. Analisis pemberian pelayanan atas suatu kejadian kesakitan atau kematian tersebut dilakukan secara sistematis dan anonim oleh para pengkaji yang berasal baik dari dalam maupun luar wilayah Kabupaten Bekasi.
46. *Review Maternal Perinatal* adalah Proses penelaahan bersama kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta tatalaksananya dengan menggunakan berbagai informasi dan pengalaman dari kelompok terkait (keluarga, provider). Proses ini dilakukan untuk mendapat input tentang intervensi yang tepat dilakukan agar kesakitan dan kematian dapat dicegah di masa datang.
47. *Inform concent* adalah surat pernyataan persetujuan pasien setelah mendapatkan penjelasan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan serta diberikan dengan bebas dan tanpa paksaan.
48. 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.
49. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Jaminan Kesehatan Nasional adalah Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau setara.
50. Masyarakat miskin adalah masyarakat Kabupaten Bekasi kurang atau tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara terdapat pada Kartu Indonesia Sehat.

51. Kader Kesehatan adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela serta bertugas mengembangkan masyarakat di sektor kesehatan.
52. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan Metode Operasi Wanita (MOW).
53. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), meliputi Penolong Persalinan, Pendamping Persalinan, Pembiayaan Persalinan, Transportasi Persalinan, dan Pendonor Darah.
54. Keluarga Berencana yang disingkat menjadi KB adalah merupakan suatu tindakan yang membantu seseorang maupun pasangan suami isteri untuk menghindari kelahiran yang tidak di harapkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan pasutri, mengatur interval atau jarak diantara kelahiran, mengontrol waktu pada saat kelahiran yang berhubungan dengan umur suami dan istri, menentukan jumlah anak.
55. Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua).
56. 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.
57. Palang Merah Indonesia adalah organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang – undangan.
58. Penyediaan darah adalah rangkaian kegiatan pengambilan darah dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor.
59. Tenaga Kesehatan kompeten adalah Tenaga Kesehatan yang sudah dilatih dan memiliki setifikat pelatihan kebidanan dan kegawat daruratan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai Pedoman bagi fasilitas Kesehatan dalam melaksanakan Penyelamatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Keluarga Pasca Persalinan di Kabupaten Bekasi.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini agar Ibu, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Keluarga Pasca Persalinan di Kabupaten Bekasi dapat diberikan pelayanan yang optimal sehingga dapat mengurangi angka kematian.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini terdiri dari:

- a. sistem rujukan ibu dan bayi baru lahir;
- b. jejaring rujukan ibu dan bayi baru lahir;
- c. alur rujukan ibu dan bayi baru lahir;
- d. syarat rujukan kegawat daruratan ibu dan bayi baru lahir
- e. penanggung jawab sistem rujukan;
- f. kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan;
- g. Audit Maternal Perinatal (AMP) dan Review Maternal dan Perinatal (RMP);
- h. informasi dan komunikasi;
- i. keluarga berencana pasca persalinan;
- j. ketersediaan darah;
- k. ketenagaan; dan
- l. partisipasi masyarakat.

BAB IV

SISTEM RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Pasal 5

(1) Sistem rujukan di Kabupaten Bekasi terdiri dari:

- a. Rujukan Dini Berencana (RDB) meliputi;
 1. Rujukan Dini Berencana untuk ibu dengan APGO (Ada Potensi Gawat Obstetri) dan AGO (Ada Gawat Obstetri) dengan kategori resiko tinggi dan secara umum keadaannya baik tetapi belum Inpartu dan belum ada komplikasi persalinan.
 2. Rujukan Dalam Rahim bagi janin yang memiliki potensi masalah, janin resiko tinggi masih sehat dengan Riwayat obstetri buruk pada ibu, dan partus prematurus.
- b. Rujukan Gawat Darurat meliputi;
 1. Rujukan Gawat Darurat obstetri ke fasilitas kesehatan yang mampu melakukan tatalaksana dan tindakan kegawat daruratan obstetri dengan segera sesuai dengan level fasilitas Kesehatan.

2. Rujukan Gawat Darurat neonatal ke fasilitas Kesehatan yang mampu melakukan tatalaksana dan memiliki fasilitas untuk menangani kegawat daruratan neonatal.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, menggunakan PSC119.
- (3) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, menggunakan SISROUTE.

BAB V

JEJARING RUJUKAN PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 6

- (1) Jejaring Rujukan Ibu dan Bayi Baru Lahir adalah untuk Meningkatkan Cakupan Program Keselamatan Ibu dan Anak dalam Pelayanan Persalinan.
- (2) Jejaring rujukan ibu dan bayi baru lahir terdiri dari:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP); dan/atau
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL).

Bagian Kedua

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

Pasal 7

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (2) huruf a, sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir tingkat 1 terdiri dari:
 - a. pelayanan level 1; dan
 - b. pelayanan level 2;
- (2) Pelayanan Level 1 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari:
 - a. praktek Mandiri Bidan;
 - b. non Puskesmas PONED; dan
 - c. klinik Pratama dengan Rawat jalan dan Rawat Inap.
- (3) Pelayanan Level 2 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
 - a. puskesmas Mampu PONED; dan
 - b. klinik Utama dengan Rawat Jalan dan Rawat Inap.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL)

Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (2) huruf b, terdiri dari:
 - a. pelayanan Level 3 Spesialistik yang siap tatalaksana kegawat daruratan;
 - b. pelayanan Level 4 Sub Spesialistik; dan
 - c. pelayanan Level 5 Pusat Perawatan Maternal Regional.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut harus mempunyai:
 - a. fasilitas kegawat daruratan ibu dan bayi baru lahir yang selalu siap memberikan pelayanan kegawat daruratan 24 jam x 7 hari; dan
 - b. fasilitas *Neonatal Intensive Care Unit* dan *Intensive care unit*.
- (3) Memiliki Standar Sumber Daya Manusia minimal:
 - a. dokter spesialis kandungan sebagai rujukan kasus maternal;
 - b. dokter spesialis anestesi sebagai tim dalam kasus penyelamatan ibu dan bayi;
 - c. dokter spesialis Anak sebagai rujukan kasus perinatal;
 - d. dokter Umum sebagai penentu diagnosa di fasilitas pelayanan tingkat 1 (satu);
 - e. perawat Ruang operasi sebagai tim penyelamatan ibu dan bayi di rumah sakit; dan
 - f. bidan sebagai tim penyelamatan ibu dan bayi di rumah sakit.

BAB VI

ALUR RUJUKAN PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Bagian Kesatu

Alur Rujukan Dini Berencana

Pasal 9

- (1) Alur Rujukan Dini Berencana sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 ayat (1) huruf a angka 1, dilaksanakan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- (2) Apabila pada saat *screening* ditemukan resiko tinggi atau komplikasi pada ibu, maka dilakukan rujukan berencana ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan sesuai dengan wilayah kerja dan fasilitas yang dimiliki oleh Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.

- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau tenaga kesehatan dilarang merujuk dan menentukan tujuan rujukan atas dasar kompensasi dan atau imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu.
- (4) Pengaturan tentang teknis alur rujukan dini berencana ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

Bagian Kedua

Alur Rujukan Gawat Darurat

Pasal 10

- (1) Alur pertama pasien dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang berada pada wilayah cakupan rujukan di Kecamatan.
- (2) Alur rujukan dan rujukan balik dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 (satu) wilayah cakupan rujukan berdasarkan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan dimulai dari level 1 ke level 2 dan seterusnya sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 dan Pasal 8.

BAB VII

SYARAT RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Pasal 11

- (1) Agar rujukan dapat diselenggarakan tepat, cepat dan memadai, rujukan harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. adanya Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Tenaga Kesehatan yang mempunyai tanggungjawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan;
 - b. adanya tenaga kesehatan yang kompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan;
 - c. adanya komunikasi antar fasilitas Kesehatan melalui via telepon yang memberikan pelayanan rujukan;
 - d. untuk rujukan emergensi tersedia transportasi untuk rujukan setiap saat selama 24 jam, termasuk peralatan dan obatnya;
 - e. adanya pencatatan/kartu/dokumen tertentu berupa:
 1. Formulir rujukan dan rujukan balik;
 2. Kartu Asuransi pelayanan kesehatan yang berlaku; dan
 3. Pencatatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang.
 - f. adanya jawaban rujukan dari penerima rujukan.

- (2) Untuk rujukan gawat darurat perujuk harus menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju ketempat rujukan, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. sarana transportasi yang digunakan harus dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan tepat waktu;
 - b. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan dengan membawa obat, alat kesehatan, surat rujukan dan jaminan pembiayaan serta pendampingnya;
 - c. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dalam tindakan kegawatdaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir; dan
 - d. sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi.

BAB VIII

PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 12

- (1) Kepala Dinas bertindak sebagai penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bekasi.
- (2) Kepala Puskesmas sebagai koordinator pelayanan sistem rujukan tingkat pertama.
- (3) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Swasta adalah koordinator pelayanan sistem rujukan tingkat lanjut Kabupaten Bekasi.

BAB IX

KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 13

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 pasien harus dirujuk, atau karena ketiadaan sarana dan prasarana 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 di rujuk, keadaan umum pasien sudah di stabilkan lebih dahulu dan stabilitas pasien di pertahankan selama dalam perjalanan;

- g. pasien mendampingi oleh tenaga kesehatan yang mengetahui keadaan umum pasien dan mampu menjaga stabilitas dan penanganan kasus pasien sampai pasien tiba di tempat rujukan;
- h. menyerahkan surat rujukan kepada pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan (PPK 2 dan PPK 3) tempat rujukan/UGD;
- i. surat rujukan pertama harus dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar (PPK 1) kecuali dalam keadaan darurat;
- j. ketentuan-ketentuan yang ada pada BPJS dan badan penjamin kesehatan lainnya tetap berlaku dan di koordinasikan sebelum pasien sampai ke Unit Gawat Darurat;
- k. melaporkan dalam waktu 1 x 24 jam ke Dinas melalui sistem informasi rujukan yang digunakan apabila terjadi kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification*;
- l. membuat dan menyerahkan formulir rekam medik maternal (Ibu) dan neonatal (Bayi Baru Lahir) kepada Dinas selambat-lambatnya dalam waktu 5 (lima) hari kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Peraturan Bupati ini; dan
- m. setiap tenaga kesehatan yang bertugas di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek aktif dengan adanya sertifikat pelatihan ataupun peningkatan kompetensi yang di lakukan di setiap Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan secara lokal (Melakukan *drill Emergency* setiap bulan dll).

Pasal 14

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 diperlukan, 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; dan
- g. membuat rujukan balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama atau ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis spesialisik atau subspecialistik setelah kondisi pasien stabil.

BAB X

AUDIT MATERNAL PERINATAL

Pasal 15

- (1) Tim AMP terdiri dari unsur pelindung, penanggung jawab, koordinator Tim, Tim pengkaji (POGI, IDAI, IDI, IBI, PPNI, ASKLIN, ARSSI, Kepala Bidang dan Tim Kerja dan Sekretariat), Tim Manajemen dan Tim Komunitas Pelayanan Kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
- (2) Pelaksana pengkajian AMP dilakukan minimal 4 kali dalam 1 (satu) Tahun atau disesuaikan dengan kejadian kematian Ibu dan bayi.
- (3) Pelaksanaan AMP sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (4) Hasil pelaksanaan AMP sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan dalam bentuk rekomendasi yang disampaikan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (5) Rekomendasi dapat dijadikan sebagai bahan pembinaan dan perencanaan serta sebagai dasar pemberian sanksi kepada Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Kesehatan.
- (6) Rekomendasi tersebut disampaikan oleh Sekretaris AMP kepada seluruh komunitas pelayanan kesehatan.

Pasal 16

- (1) Tim Pengkaji sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (1), adalah sebagai berikut:
 - a. internal yang terdiri dari:
 - 1. ketua tim maternal dan anggota.
 - 2. ketua tim neonatal dan anggota.
 - b. eksternal.

- (2) Tim Manajemen sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (1) terdiri dari:
- b. pelindung;
 - c. pengarah;
 - d. penanggungjawab;
 - e. koordinator tim manajemen;
 - f. sekteraris; dan
 - g. anggota.
- (3) Tim Komunitas Pelayanan sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (1), adalah sebagai berikut:
- a. kelompok pembuat kebijakan; dan
 - b. kelompok pimpinan fasilitas pelayanan.

BAB XI

SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Pasal 17

- (1) Fasilitas Kesehatan penyelenggara rujukan mengembangkan sistem informasi rujukan yang bersifat dinamis dan *online* serta tersedia di semua fasilitas pelayanan kesehatan, yang memuat informasi tentang:
- a. jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia pada saat tersebut; dan
 - c. keberadaan sarana dan prasarana di semua fasilitas rujukan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten, pemerintah maupun swasta, mengakses sistem informasi rujukan untuk mengetahui kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan dirujuk.
- (3) Semua fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan Kesehatan ibu dan bayi baru lahir harus memiliki fasilitas dan jejaring informasi yang terhubung dengan sistem rujukan ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Bekasi (PSC 119 dan SISROUTE).
- (4) Dinas melaksanakan sosialisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media.
- (5) Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan pemerintah dan swasta wajib untuk mengkomunikasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bekasi kepada seluruh peserta didiknya dan menyebar luaskan kepada masyarakat pada kegiatan pengabdian masyarakat.

- (6) Pemerintah Kabupaten Bekasi melalui Dinas mengembangkan jejaring pelayanan medis kepada tenaga kesehatan bisa saling berkomunikasi dalam menangani dan merujuk kasus.

BAB XII

KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 18

- (1) Pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan diberikan kepada ibu pasca persalinan atau pasangannya sampai kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari setelah persalinan pada fasilitas kesehatan pelayanan Keluarga Berencana di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- (2) Pelayanan Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan (Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan) dilakukan oleh petugas kesehatan dan petugas penyuluh Keluarga Berencana yang telah mendapatkan pelatihan Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan atau Konseling Keluarga Berencana atau pelatihan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana.
- (3) Pada saat merujuk ibu pasca persalinan harus disertakan *inform concent* (surat persetujuan Keluarga Berencana pasca persalinan) sesuai alat kontrasepsi yang dipilih, disarankan menggunakan alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

Bagian Kedua

Pelayanan

Pasal 19

- (1) Pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama meliputi, suntik, pil, metode amenore laktasi.
- (2) Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat lanjut meliputi semua pelayanan Keluarga Berencana yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan pelayanan metode operasi wanita, metode operasi pria.

Paragraf 1

Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Pasal 20

Kebutuhan untuk pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. sarana pendukung pelayanan Keluarga Berencana dapat di gunakan dan tersedia untuk pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan, seperti *kellyforcep* untuk menginsersikan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, kartu dan alat bantu Konseling berimbang Keluarga Berencana Pasca Persalinan atau Alat Bantu Pengambilan Keputusan serta buku pencatatan pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;
- b. informasi fasilitas kesehatan terhadap Keluarga Berencana Pasca Persalinan seperti poster, alat bantu promosi pada kegiatan di masyarakat tersedia di setiap fasilitas pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;
- c. jenis alat dan obat kontrasepsi yang digunakan untuk pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan cukup tersedia di fasilitas kesehatan pelayanan Keluarga Berencana; dan
- d. setiap petugas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan Keluarga Berencana memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan.

Pasal 21

- (1) Pendataan calon peserta Keluarga Berencana Pasca Persalinan adalah:
 - a. menginventarisasi jumlah ibu bersalin yang mendapatkan Konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan;
 - b. penentuan sasaran jumlah ibu bersalin dan nifas yang potensial menggunakan salah satu metode Keluarga Berencana Pasca Persalinan; dan
 - c. memastikan ibu dan pasangan memilih salah satu metode kontrasepsi sesuai dengan kondisi peserta Akseptor Keluarga Berencana.
- (2) Pendampingan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di masyarakat adalah:
 - a. menentukan langkah-langkah pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di fasilitas terintegrasi dengan langkah-langkah pelayanan Komunikasi Informasi Edukasi; dan
 - b. jenis kegiatan Penyuluhan Keluarga Berencana dilakukan oleh Dinas yang mempunyai tugas pokok dan fungsi serta kewenangan di bidang Keluarga Berencana.

- (3) Pendampingan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan adalah:
- a. Pendampingan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan ditingkat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
 - b. Pendampingan sebagaimana dimaksud pada huruf a, adalah:
 1. memastikan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi di fasilitas kesehatan;
 2. menetapkan jumlah sasaran pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;
 3. Inventarisasi jumlah faskes yang mampu memberikan pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan jenis pelayanannya; dan
 4. Jumlah tenaga kesehatan yang kompeten serta mampu memberikan pelayanan KBPP jenis layanannya.
- (4) Mekanisme Pencatatan dan Pelaporan hasil pendampingan dan pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan, dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
- a. pengenalan sub sistem pencatatan dan pelaporan yang baku pada fasilitas kesehatan pemberi layanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Peraturan Bupati ini;
 - b. pelaporan dan pencatatan dilakukan secara berjenjang, mulai dari fasilitas pelayanan Keluarga Berencana hingga Perangkat Daerah Keluarga Berencana dan Dinas Kesehatan kabupaten;
 - c. pengelolaan data rutin pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan merupakan sumber informasi yang digunakan untuk menganalisa kualitas layanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan; dan
 - d. data pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang telah di analisa disampaikan dalam setiap pertemuan baik oleh petugas di fasilitas kesehatan yang melayani Keluarga Berencana Pasca Persalinan, petugas penyuluh Keluarga Berencana/Petugas

Lapangan Keluarga Berencana maupun pihak-pihak lain yang terkait guna membahas hasil pencapaian bulanan Pelaksanaan Keluarga Berencana Pasca Persalinan serta menyusun perencanaan teknis dan dukungan yang dibutuhkan.

Bagian Ketiga

Pelatihan

Pasal 22

- (1) Dinas melaksanakan Pengembangan Sumber Daya Manusia peningkatan keterampilan tenaga kesehatan melalui pelatihan.
- (2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa pelatihan antara lain pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, pemasangan implant dan konseling Keluarga Berencana Pasca Persalinan.

BAB XIII

KETERSEDIAAN DARAH

Pasal 23

- (1) Setiap Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan wajib mempunyai Bank Darah dan membuat perencanaan kebutuhan ketersediaan darah untuk penyelamatan ibu dan bayi baru lahir.
- (2) Ketersediaan darah dalam penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Bekasi menjadi tanggung jawab Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan, dan Palang Merah Indonesia.
- (3) Teknis penyediaan darah dalam penyelamatan Ibu dan Bayi baru lahir di Kabupaten Bekasi diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIV

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 24

- (1) Dalam rangka membantu penyelamatan Ibu pada masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, diperlukan pemberdayaan masyarakat.

- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimaksudkan untuk menggerakkan masyarakat agar berperan serta dalam upaya kesehatan ibu, bayi baru lahir dan mengelola upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- (3) Penggerakan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bertujuan:
 - a. masyarakat terlibat dalam proses dan pengawasan penjaringan Ibu hamil risiko tinggi dan rujukan;
 - b. semua masyarakat membantu memberikan pemahaman pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan dan di tangani oleh tenaga kesehatan yang terampil dan kompeten;
 - c. masyarakat bekerjasama dengan tenaga kesehatan secara aktif dan kreatif melakukan upaya-upaya pencegahan kedaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir;
 - d. forum-forum masyarakat berperan aktif dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
 - e. kepastian masyarakat mendapat kemudahan akses informasi tentang Keluarga Berencana pasca persalinan; dan
 - f. masyarakat memastikan berjalannya pengelolaan pengaduan terkait Penyelamatan Ibu dan bayi Baru Lahir di Fasilitas Kesehatan.

BAB XVI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 25

- (1) Pembinaan dan Pengawasan dilakukan oleh Dinas, bekerjasama dengan Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Organisasi Profesi di daerah, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dan Pelayanan Kesehatan (YANKES).
- (2) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terhadap:
 - a. fasilitas Pelayanan dan sarana Kesehatan Tingkat Pertama; dan
 - b. memberikan pembinaan kepada tenaga kesehatan dalam melaksanakan tindakan yang sesuai dengan standar kompetensi dan etika profesi dengan tujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan.

BAB XVII
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 26

- (1) Dinas melaksanakan monitoring terhadap penyelenggaraan pelayanan kegawat daruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama hingga fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan.
- (2) Dinas Kesehatan melaksanakan evaluasi terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan, termasuk pencatatan dan pelaporannya.

BAB XVIII

SANKSI

Pasal 27

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Tenaga Kesehatan yang melakukan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3), diberikan sanksi berupa sanksi administrasi oleh Kepala Dinas.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. sanksi teguran tertulis; dan
 - b. sanksi peringatan.
- (3) Tenaga kesehatan diberikan sanksi oleh Kepala Dinas berdasarkan hasil Audit Maternal dan Perinatal apabila tidak sesuai Standar Operasional Prosedur Maternal dan Perinatal.
- (4) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), yaitu:
 - a. Sanksi Ringan di berikan Surat Teguran;
 - b. Sanksi Sedang diberikan magang di RSUD/dipuskesmas PONEK Kabupaten Bekasi; dan
 - c. Sanksi Berat Pencabutan Surat Izin Praktek.
- (5) Pencabutan Izin Praktek sebagaimana dimaksud pada ayat (2), huruf c, diberikan oleh dinas yang mempunyai tugas pokok dan fungsi serta kewenangannya di bidang Perizinan berdasarkan hasil rekomendasi dari Kepada Dinas.

BAB XIX
PEMBIAYAAN

Pasal 28

Pembiayaan Penyelamatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana pasca persalinan di Kabupaten Bekasi bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XX
PENUTUP

Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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



Ditetapkan di : Cikarang Pusat
pada tanggal : 22 Februari 2024

Pj. BUPATI BEKASI

ttd

DANI RAMDAN

Diundangkan di Cikarang Pusat
Pada tanggal 22 Februari 2024

 SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BEKASI 


DEDY SUPRIADI
BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024 NOMOR 1