

BERITA DAERAH KOTA SUKABUMI



TAHUN 2022 NOMOR 59

PERATURAN WALI KOTA SUKABUMI

TANGGAL : 16 AGUSTUS 2022

NOMOR : 59 TAHUN 2022

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

Sekretariat Daerah Kota Sukabumi

Bagian Hukum

2022



SALINAN

**WALI KOTA SUKABUMI
PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN WALI KOTA SUKABUMI

NOMOR 59 TAHUN 2022

TENTANG

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

WALI KOTA SUKABUMI,

Menimbang : bahwa upaya penyelamatan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, dan dalam upaya penyelamatan tersebut perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang mendukung, maka perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Sukabumi tentang Pedoman Pelaksanaan Penyelamatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;

Mengingat ...

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
2. Undang-Undang 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 Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

6. Undang-Undang ...

6. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Pengembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 1 Tahun 2015 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2015 Nomor 1);

12. Peraturan ...

12. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 9 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2019 Nomor 9);
13. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2020 Nomor 7);

- Memperhatikan :
1. 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);
 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/150/2020 tentang Kelompok Kerja Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi;
 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/319/2020 tentang Lokus Kegiatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi tahun 2021;
 4. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan;
 5. Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 121 Tahun 2019 tentang Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Daerah Kota Sukabumi Tahun 2019 Nomor 121);

MEMUTUSKAN ...

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota yang selanjutnya disebut Daerah adalah Kota Sukabumi.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Sukabumi.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Sukabumi atau Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan atau penyelenggaraan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.

7. Unit ...

7. Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut UOBK RSUD adalah unit organisasi bersifat khusus Rumah Sakit Daerah Kota Sukabumi pada Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.
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 berkualitas bersalin yang 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. *Inpartu* adalah suatu istilah medis yang mengacu pada keadaan seorang wanita yang sedang ada pada tahap persalinan.
10. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan, dan memungkinkan janin untuk bertahan hidup di luar.
11. *Partus Prematurus* adalah dimulainya kontraksi uterus yang disertai dengan perdarahan dan dilatasi *serviks* serta turunnya kepala bayi pada wanita hamil yang lama kehamilannya kurang dari 37 (tiga puluh tujuh) minggu.
12. Ibu Hamil adalah Ibu yang sedang mengandung janin dalam rahimnya.
13. Ibu Bersalin adalah Ibu yang melahirkan bayi dengan atau tanpa operasi.

14. Ibu Nifas adalah Ibu yang telah melahirkan atau keguguran sampai waktu 42 (empat puluh dua) hari dan keadaan yang masih terkait dengan proses persalinan atau keguguran.
15. Bayi Baru Lahir adalah bayi berusia 0 (nol) sampai 28 (dua puluh delapan) hari.
16. 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 horisontal.
17. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan 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.
18. Rujukan Gawat Darurat *Obsestri* adalah kondisi kesehatan yang mengancam jiwa yang terjadi dalam kehamilan atau selama dan sesudah Persalinan dan kelahiran.
19. 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.
20. 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.

21. Gawat ...

21. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
22. 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.
23. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan komprehensif non spesialisik berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif.
24. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKTL adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang diberikan oleh klinik utama atau yang setara.
25. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
26. *Neonatal Intensive Care Unit* yang selanjutnya disingkat NICU adalah Ruang perawatan intensif untuk bayi (sampai usia 30 hari) yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus, sehingga tidak terjadi kegagalan fungsi organ-organ vital.

27. *Intensive ...*

27. *Intensive Care Unit* yang selanjutnya disingkat ICU adalah Ruang perawatan dan pengobatan pasien dengan tingkat kekritisan tertentu.
28. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
29. Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan tempat perawatan jaga 24 (dua puluh empat) jam dan mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada Ibu dan Bayi Baru Lahir.
30. Pelayanan Level 1 adalah FKTP Non Puskesmas PONED 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.
31. Pelayanan Level 2 adalah FKTP Puskesmas PONED dengan mampu menangani riwayat *Obstetrik* jelek atau terdapat komplikasi pada persalinan yang lalu (riwayat vakum/forsep, *Hemorragic Post Partum* 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.
32. Pelayanan ...

32. 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.
33. Pelayanan Level 4 adalah Subspesialistik dengan mampu melayani kelainan jantung, plasenta previa pada bekas *Sectio Caesarea*, *Acote Respiratory Distress Syndrome* dan gangguan pernapasan lainnya, *acute fatty liver*, gangguan pembekuan darah, gangguan *autoimun* dan *hematologi* kompleks, *preeklamsi* perawatan konservatif, dan *preeklamsi* berat/*eklamsi* dengan komplikasi.
34. Pelayanan Level 5 adalah subspesialistik 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 (dua) sistem organ.

35. Audit ...

35. Audit *Maternal Perinatal* yang selanjutnya disingkat AMP adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan Ibu, *perinatal* dan *neonatal* guna mencegah kesakitan atau kematian serupa di masa yang akan datang.
36. *Inform Consent* adalah surat pernyataan persetujuan pasien setelah mendapatkan penjelasan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan serta diberikan dengan bebas dan tanpa paksaan.
37. Penyuluh Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat Penyuluh KB adalah pegawai negeri sipil dengan jabatan fungsional tertentu yang memenuhi kualifikasi dan standar kompetensi yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan, pengembangan pelayanan, penggerakan dan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana.
38. Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat PLKB adalah pegawai negeri sipil dan/atau Non pegawai negeri sipil yang bertugas melaksanakan, mengelola dan menggerakkan masyarakat dalam Program Pembanguna Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana di tingkat kelurahan.
39. Kader Kesehatan dan Kader KB adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela serta bertugas mengembangkan masyarakat di sektor kesehatan.
40. Keluarga ...

40. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak.
41. Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah Persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari.
42. 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.
43. Komunikasi Interpersonal atau Korsely (KIP/K) adalah interaksi yang dilakukan dari orang ke orang, bersifat 2 (dua) arah baik secara verbal dan non verbal, dengan saling berbagi informasi dan perasaan antara individu dengan individu atau antar individu di dalam kelompok kecil.
44. Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi adalah suatu kegiatan mencatat dan melaporkan berbagai aspek yang berkaitan dengan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan KB pemerintah maupun swasta, praktik dokter/praktik bidan mandiri, serta jejaring fasilitas kesehatan KB lainnya sesuai dengan sistem yang telah ditetapkan.

45. Palang ...

45. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI adalah organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan berdasarkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
46. Penyediaan Darah adalah rangkaian kegiatan pengambilan darah dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor.

BAB II SISTEM RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Pasal 2

Sistem Rujukan di Daerah terdiri dari:

- a. Rujukan dini berencana meliputi:
 1. Rujukan dini berencana untuk Ibu dengan ada potensi gawat *obstetri* dan ada gawat *obstetri* dengan kategori resiko tinggi dan secara umum keadaannya baik tetapi belum *Inpartu* (adanya kontraksi *uterus* yang disertai perubahan *serviks* sebelum 37 (tiga puluh tujuh) minggu usia kehamilan dan dapat menyebabkan kelahiran prematur) dan belum ada komplikasi persalinan; dan
 2. Rujukan dalam rahim bagi janin yang memiliki potensi masalah, janin risiko 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 kegawatdaruratan *obstetri* dengan segera sesuai dengan level fasilitas kesehatan; dan

2. Rujukan ...

2. Rujukan gawat darurat *neonatal* ke fasilitas kesehatan yang mampu melakukan tatalaksana dan memiliki fasilitas untuk menangani kegawatdaruratan *neonatal*.

BAB III JEJARING RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Pasal 3

Jejaring Rujukan Ibu dan Bayi Baru Lahir terdiri dari:

- a. FKTP; dan
- b. FKTL.

Pasal 4

- (1) FKTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan 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 PONEB; dan
 - c. klinik pratama dengan Persalinan.
- (3) Pelayanan Level 2 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
 - a. puskesmas PONEB; dan
 - b. klinik utama dengan Persalinan.

Pasal 5

- (1) FKTL sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b terdiri dari:
 - a. Pelayanan ...

- a. Pelayanan Level 3 spesialistik yang siap tatalaksana kegawatdaruratan;
 - b. Pelayanan Level 4 sub spesialistik; dan
 - c. Pelayanan Level 5 pusat perawatan maternal regional.
- (2) FKTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai:
- a. fasilitas kegawatdaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir yang siap memberikan pelayanan kegawatdaruratan 24 jam x 7 hari; dan
 - b. fasilitas NICU dan ICU.
- (3) FKTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki standar sumber daya manusia minimal:
- a. dokter spesialis kandungan dan kebidanan;
 - b. dokter spesialis anestesi;
 - c. dokter spesialis anak;
 - d. dokter umum;
 - e. perawat ruang operasi; dan
 - f. bidan.

BAB IV ALUR RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Bagian Kesatu Alur Rujukan Dini Berencana

Pasal 6

- (1) Apabila pada saat pemeriksaan ditemukan risiko tinggi atau komplikasi pada Ibu maka dilakukan Rujukan berencana ke FKRTL sesuai dengan wilayah kerja dan fasilitas yang dimiliki oleh FKRTL.

(2) Fasilitas ...

- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau tenaga kesehatan dilarang merujuk dan menentukan tujuan Rujukan atas dasar kompensasi dan/atau imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu.
- (3) Ketentuan mengenai teknis alur Rujukan dini berencana ke FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Kepala Dinas.

Bagian Kedua
Alur Rujukan Gawat Darurat

Pasal 7

- (1) Alur pertama pasien adalah pada FKTP yang berada pada wilayah cakupan Rujukan di kecamatan.
- (2) Alur rujukan dan rujukan balik dilaksanakan secara vertikal dan horizontal sesuai dengan kemampuan dan kewenangan pelayanan.
- (3) 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.
- (4) Alur rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal di tuangkan dalam MOU rujukan.

BAB V
SYARAT RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Pasal 8

- (1) Rujukan harus dibuat oleh pihak yang mempunyai kompetensi dan wewenang untuk merujuk, mengetahui kompetensi sasaran/tujuan rujukan dan mengetahui kondisi serta kebutuhan obyek yang dirujuk.

(2) Rujukan ...

- (2) Rujukan dan Rujukan balik mengacu pada standar Rujukan pelayanan medis Daerah.
- (3) Rujukan dapat diselenggarakan paling sedikit memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. adanya unit yang mempunyai tanggung jawab 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 yang memberikan pelayanan Rujukan;
 - d. untuk Rujukan gawat darurat tersedia transportasi untuk Rujukan setiap saat selama 24 (dua puluh empat) 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.
- (4) Untuk Rujukan gawat darurat harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. perujuk harus menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju ke tempat Rujukan;
 - b. sarana transportasi yang digunakan harus dapat menjamin pasien sampai ke tempat Rujukan tepat waktu;

c. pasien ...

- c. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan dengan membawa obat, alat kesehatan, surat Rujukan dan jaminan pembiayaan serta pendampingnya;
 - d. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mahir tindakan kegawatdaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir; dan
 - e. sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi.
- (5) Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau tenaga kesehatan tidak diperekenankan merujuk dan menentukan tujuan Rujukan atas dasar kompensasi dan/atau imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB VI PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 9

- (1) Kepala Dinas bertindak sebagai penanggungjawab Sistem Rujukan pelayanan kesehatan di Daerah.
- (2) Direktur RSUD bertindak sebagai koordinator pelayanan sistem rujukan tingkat lanjut Daerah Kota.

BAB VII KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 10

Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengirim Rujukan:

- a. memberikan tindakan pra Rujukan sesuai standar yang berlaku;
- b. memberi penjelasan/melakukan konseling kepada pasien atau keluarganya mengenai Rujukan;
- c. melaksanakan ...

- 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. memeriksa, memastikan, dan menjaga keadaan pasien selama dalam perjalanan;
- g. mendampingi pasien 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 (FKTL dan FKRTL) tempat rujukan /UGD. Surat rujukan pertama harus dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar (FKTP) kecuali dalam keadaan darurat;
- i. menyampaikan ketentuan yang ada pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan badan penjamin kesehatan lainnya kepada pasien sebelum pasien sampai ke Unit Gawat Darurat;
- j. melaporkan dalam waktu 1 x 24 jam ke Dinas melalui sistem informasi Rujukan yang digunakan apabila terjadi kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- k. membuat dan menyerahkan formulir rekam medik Ibu dan Bayi Baru Lahir paling lama dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja; dan
- l. memiliki dan meningkatkan kompetensi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di FKTP dan FKTL.

Pasal 11

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 ...

- 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 FKTP atau ke FKTL untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis spesialisik atau subspecialistik setelah kondisi pasien stabil.

BAB VIII AUDIT MATERNAL PERINATAL

Pasal 12

- (1) AMP dilaksanakan minimal 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun atau disesuaikan dengan kondisi kematian Ibu dan bayi.
- (2) Pelaksanaan AMP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. identifikasi kasus kematian dan pelaporan data kematian;
 - b. registrasi dan anonimasi;
 - c. pemulihan kasus dan pengkajian, serta penjadwalan pengkajian;
 - d. pengadaan dan pengiriman bahan kajian;
 - e. pertemuan pengkajian kasus;
 - f. pendataan dan pengelolaan hasil kajian; dan
 - g. pemanfaatan hasil kajian.

(3) Hasil ...

- (3) Hasil pelaksanaan AMP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam bentuk rekomendasi.
- (4) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dimanfaatkan untuk keperluan pembelajaran atau pembinaan, pelaporan dan perencanaan.
- (5) Pembelajaran atau pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditujukan kepada seluruh komponen komunitas pelayanan, berdasarkan sasarannya.
- (6) Pembelajaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat berupa pembelajaran individual, pembelajaran terfokus dan pembelajaran massal.
- (7) Dalam melaksanakan AMP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dibentuk Tim yang sekurang-kurangnya terdiri dari Pembina, Penanggungjawab, Koordinator, Tim dan Tim Pengkaji, yang ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB IX SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Pasal 13

- (1) Penyelenggara Rujukan harus menjamin ketepatan Rujukan dengan 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 tempat tidur yang kosong di semua kelas.

(2) Fasilitas ...

- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Daerah, wajib 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 Daerah.
- (4) Pemerintah Daerah berkewajiban untuk mengkomunikasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media.
- (5) Pemerintah Daerah mengembangkan jejaring pelayanan medis untuk tenaga kesehatan dalam menangani dan merujuk kasus.
- (6) Setiap rujukan dari FKTP ke FKTL wajib menggunakan Sistem Informasi Jejaring Rujukan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir.

BAB X

KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

Pasal 14

- (1) Semua Ibu hamil harus sudah mendapatkan konseling KB pada saat pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 28 (dua puluh delapan) sampai 42 (empat puluh dua) minggu; dan menandatangani surat persetujuan KB pasca persalinan.
- (2) Pelayanan Konseling KBPP dilakukan oleh petugas kesehatan dan petugas penyuluh KB yang telah mendapatkan pelatihan Konseling KBPP atau Konseling KB atau pelatihan KIP/K (KIK).

(3) Pelayanan ...

- (3) Pelayanan KBPP diberikan kepada ibu pasca persalinan atau pasangannya sampai kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari setelah persalinan dilakukan pada fasilitas kesehatan pelayanan KB, dengan tujuan mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.
- (4) Pada saat merujuk calon akseptor harus disertakan *Inform Consent* sesuai alat kontrasepsi yang dipilih, disarankan menggunakan alat kontrasepsi metode kontrasepsi jangka panjang.

Pasal 15

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

Pasal 16

Analisis Kebutuhan untuk pelayanan KBPP dilaksanakan dengan memastikan adanya:

- a. sarana pendukung pelayanan KB dapat digunakan dan tersedia untuk pelayanan KBPP, seperti *kellyforcep* (alat bantu untuk pemasangan salah satu jenis KB) untuk menginsersikan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), kartu dan alat bantu Konseling berimbang KBPP atau Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) serta buku pencatatan pelayanan KBPP;
- b. materi promosi KBPP seperti poster, alat bantu promosi pada kegiatan di masyarakat tersedia di setiap fasilitas pelayanan KBPP;

c. jenis ...

- c. jenis alat dan obat kontrasepsi yang digunakan untuk pelayanan KBPP cukup tersedia di fasilitas kesehatan pelayanan KB;
- d. sejumlah petugas kesehatan di setiap fasilitas pelayanan KB memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan KBPP; dan
- e. Sejumlah petugas pencatatan dan pelaporan di fasilitas pelayanan KB yang memberikan pelayanan KBPP.

Pasal 17

- (1) Pendataan calon peserta KBPP oleh Penyuluh KB/Petugas Kesehatan/Kader KB berupa:
 - a. inventarisasi jumlah ibu bersalin dan ibu nifas yang mendapatkan Konseling KBPP;
 - b. penentuan sasaran jumlah Ibu bersalin dan Ibu nifas yang potensial menggunakan salah satu metode KBPP Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.
- (2) Pendampingan KBPP di masyarakat berupa:
 - a. pelayanan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE); dan
 - b. penyuluhan KB baik target kelompok maupun individu.
- (3) Pendampingan KBPP di Fasilitas Kesehatan berupa:
 - a. memastikan ibu dan pasangan memilih salah satu metode kontrasepsi sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapinya;
 - b. memastikan ketersediaan alat dan Obat kontrasepsi di fasilitas kesehatan;
 - c. inventarisasi jumlah faskes yang mampu memberikan pelayanan KBPP dan jenis pelayanannya; dan
 - d. inventarisasi ...

- d. inventarisasi jumlah tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan KBPP dan jenis layanannya.
- (4) Pembinaan pasca pelayanan berupa:
- a. melakukan tindakan rujukan oleh tenaga kesehatan; dan
 - b. kegiatan pembinaan pasca pelayanan yang dapat dilakukan bersama antara Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB/Kader dan tenaga kesehatan.
- (5) Pelaksanaan pendataan calon peserta, pendampingan dan pembinaan dilaksanakan oleh penyuluh KB, petugas lapangan KB, atau kader KB.

Pasal 18

Pengembangan sumber daya manusia pelayanan KBPP meliputi:

- a. memfasilitasi peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dan petugas penyuluh KB (PKB/PLKB) baik melalui pendidikan maupun pelatihan; dan
- b. fasilitasi pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf a terdiri dari:
 - 1. pelatihan medis teknis pelayanan KBPP berupa pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, pemasangan implant dan konseling KBPP; dan
 - 2. pelatihan teknis non medis berupa pelatihan pencatatan dan pelaporan yang berkaitan dengan pengelolaan data, dan pelatihan penggerakan KBPP bagi Penyuluh KB atau Petugas Lapangan KB.

BAB XI
KELOMPOK KERJA

Pasal 19

- (1) Dalam melaksanakan Penyelamatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan KBPP ini perlu dibentuk kelompok kerja.
- (2) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB XII
KETERSEDIAAN DARAH

Pasal 20

- (1) Ketersediaan darah dalam penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Daerah Kota menjadi tanggung jawab Dinas, RSUD dan PMI.
- (2) Teknis penyediaan darah dalam penyelamatan Ibu dan Bayi baru lahir di Daerah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tanggung jawab ketersediaan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai berikut:
 - a. Dinas sebagai penanggung jawab dalam mengoordinir ketersediaan darah dalam penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir;
 - b. Puskesmas, Kelurahan dan kelompok masyarakat mempunyai peranan penting dalam ketersediaan darah;
 - c. Rumah Sakit melaksanakan transfusi darah yang aman untuk pasien dan melaporkan penggunaan darah secara rutin ke PMI dan Dinas; dan
 - d. PMI menyediakan darah mulai dari pengumpulan, pengolahan dan distribusi darah.

(4) Pembiayaan ...

- (4) Pembiayaan labu darah untuk Ibu hamil dan Ibu nifas yang berasal dari keluarga tidak mampu difasilitasi oleh Pemerintah Daerah.

BAB XIII KETENAGAAN

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah mengupayakan ketersediaan tenaga dokter di Puskesmas dan rumah sakit.
- (2) Institusi pendidikan kesehatan di Daerah harus meningkatkan mutu pendidikan dan kualitas lulusannya.

BAB XIV PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 22

- (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) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dimaksudkan agar:
 - a. masyarakat terlibat dalam proses penjangkaran dan pengawasan Ibu hamil risiko tinggi dan rujukan;

b. semua ...

- b. semua *stakeholder* di masyarakat membantu memberikan pemahaman pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang terampil;
- c. masyarakat bekerja sama dengan tenaga kesehatan secara aktif dan kreatif melakukan upaya pencegahan kedaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir;
- d. forum masyarakat berperan aktif dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
- e. kepastian masyarakat mendapat kemudahan akses informasi tentang KBPP; dan
- f. masyarakat memastikan berjalannya pengelolaan pengaduan terkait Penyelamatan Ibu dan bayi Baru Lahir di Fasilitas Kesehatan.

BAB XV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 23

- (1) Dinas dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak bekerja sama dengan asosiasi rumah sakit dan organisasi profesi di Daerah melaksanakan pembinaan dan pengawasan kepada FKTP.
- (2) FKTL mendapatkan pembinaan teknis medis pembinaan sistem rujukan dari Pemerintah Provinsi Jawa Barat.
- (3) RSUD bertindak sebagai koordinator pembinaan teknis medis pelaksanaan pembinaan sistem rujukan kepada rumah sakit swasta dan Puskesmas di Daerah.

(4) Puskesmas ...

- (4) Puskesmas melaksanakan pembinaan kepada sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama dan sarana pelayanan kesehatan bersumber masyarakat di wilayah kerjanya.
- (5) Pembinaan dan pengawasan mutu program KBPP melalui supervisi fasilitatif dilakukan berjenjang pada setiap tingkatan administratif pengelolaan program dan pelayanan dan dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun.
- (6) Hasil pembinaan dan pengawasan program atau pelayanan KBPP didiskusikan antar pengelola program dan pelaksana pelayanan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan.

BAB XVI MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 24

- (1) Dinas melaksanakan monitoring terhadap penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir, mulai dari FKTP hingga FKTL
- (2) Dinas melaksanakan evaluasi terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan, termasuk pencatatan dan pelaporannya.
- (3) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah bidang Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak melaksanakan monitoring dan evaluasi mekanisme pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan dan pelayanan KBPP, yang dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. pengenalan subsistem pencatatan dan pelaporan yang baku pada fasilitas kesehatan pemberi layanan KBPP;
 - b. pelaporan ...

- b. pelaporan dan pencatatan dilakukan secara berjenjang, mulai dari fasilitas pelayanan KB;
- c. pengelolaan data rutin pelayanan KBPP merupakan sumber informasi yang digunakan untuk menganalisa kualitas layanan KBPP; dan
- d. data pelayanan KBPP yang telah di analisa disampaikan dalam setiap pertemuan baik oleh petugas di fasilitas kesehatan yang melayani KBPP, petugas penyuluh KB/PLKB maupun pihak lain yang terkait guna membahas hasil pencapaian bulanan pelaksanaan KBPP serta menyusun perencanaan teknis dan dukungan yang dibutuhkan.

BAB XVII PEMBIAYAAN

Pasal 25

Pembiayaan Penyelamatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan KBPP di Daerah bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XVIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar ...

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Sukabumi.

Ditetapkan di Sukabumi
pada tanggal 16 Agustus 2022

WALI KOTA SUKABUMI,

cap.ttd.

ACHMAD FAHMI

Diundangkan di Sukabumi
pada tanggal 16 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SUKABUMI,

cap.ttd.

DIDA SEMBADA

BERITA DAERAH KOTA SUKABUMI TAHUN 2022 NOMOR 60

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KOTA SUKABUMI,



[Handwritten Signature]
LULU YULIASARI
NIP. 19710703 199703 2 002