



SALINAN

# **BERITA DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN**

No. 76, 2022

PEMERINTAH KOTA TANGERANG SELATAN.  
Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan Ibu Hamil, Bersalin,  
Nifas, dan/atau Bayi Baru Lahir

## **PROVINSI BANTEN PERATURAN WALI KOTA TANGERANG SELATAN NOMOR 76 TAHUN 2022**

TENTANG

PELAYANAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN  
IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN/ATAU BAYI BARU LAHIR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mengurangi kejadian kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir yang berakhir dengan kematian di Kota Tangerang Selatan, dapat dicegah melalui sistem rujukan dan pelayanan terstandar;
  - b. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan rujukan kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir secara efektif, efisien, berkeadilan, dan memenuhi tata kelola klinis, perlu disusun pedoman tentang pelayanan rujukan kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir;
  - c. bahwa Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan Ibu dan/atau Bayi Baru Lahir tidak sesuai lagi dengan situasi saat ini, sehingga perlu diganti;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan tentang Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan/atau Bayi Baru Lahir;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 116 Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  3. Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Tangerang Selatan di Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4935);
  4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir 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 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);
  7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256), 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);

8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
13. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1756);

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Kerja Sama antara Puskesmas, Unit Transfusi Darah, dan Rumah Sakit dalam Pelayanan Darah Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 37);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1206);
19. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 17 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 877);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
23. 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);

24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/813/2019 tentang Formularium Nasional, sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/350/2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/813/2019 tentang Formularium Nasional;
25. Peraturan Gubernur Banten Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan Perorangan di Provinsi Banten (Berita Daerah Provinsi Banten Tahun 2014 Nomor 50);
26. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 4 Tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kota (Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2013 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 0413);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PELAYANAN RUJUKAN KEGAWATDARURATAN IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN/ATAU BAYI BARU LAHIR.

BAB I

Pasal 1

KETENTUAN UMUM

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang Selatan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan.
6. Kegawatdaruratan adalah kondisi ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir dengan komplikasi/penyulit yang menyertai.
7. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

8. Alur Rujukan adalah pengaturan rujukan berdasarkan kemampuan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terstruktur untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien.
9. 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.
10. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan kesehatan tingkat dasar yang mampu melayani kasus Kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu.
11. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disingkat PONEK adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang mampu melayani kasus Kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir secara komprehensif.
12. Non Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disebut NON PONEK adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang belum mampu melayani kasus Kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir secara komprehensif.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
14. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dasar.
15. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang memberikan pelayanan kesehatan lanjutan.

16. Maklumat Pelayanan adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan.
17. Audit Maternal Perinatal adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan maternal, perinatal, dan neonatal guna mencegah kesakitan dan kematian serupa di masa yang akan datang.
18. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
19. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disebut PMI adalah organisasi sosial di bidang kemanusiaan yang dibentuk berdasarkan peraturan perundang-undangan.
20. Organisasi Masyarakat adalah Organisasi Masyarakat bidang kesehatan di wilayah Kota Tangerang Selatan.
21. Organisasi Profesi adalah organisasi yang beranggotakan para praktisi bidang kesehatan di wilayah Kota Tangerang Selatan dan/atau Provinsi Banten.
22. Forum Kader Kesehatan adalah Organisasi Masyarakat sipil yang membantu pemerintah dalam upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir.
23. Standar Prosedur Operasional adalah serangkaian petunjuk tertulis yang dibakukan.

## BAB II

### KEGAWATDARURATAN IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN/ATAU BAYI BARU LAHIR

#### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 2

Ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir yang mengalami Kegawatdaruratan berhak mendapatkan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dokter praktik perorangan dan praktik mandiri bidan.

#### Pasal 3

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 meliputi:
  - a. FKTP; dan
  - b. FKRTL.

- (2) FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
  - a. Puskesmas PONED;
  - b. Puskesmas kawasan perkotaan; dan
  - c. klinik.
- (3) FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
  - a. FKRTL PONEK; dan
  - b. FKRTL NON PONEK.

#### Bagian Kedua

#### Kegawatdaruratan pada Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas

##### Pasal 4

Ibu mengalami Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 terjadi pada masa:

- a. hamil;
- b. bersalin; dan
- c. nifas.

##### Pasal 5

Kegawatdaruratan pada masa hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, antara lain:

- a. perdarahan *ante partum* (*plasenta previa, solusio plasenta*);
- b. tekanan darah tinggi;
- c. ketuban pecah dini;
- d. ancaman persalinan prematur;
- e. infeksi berat dalam kehamilan; dan
- f. kondisi lain yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.

##### Pasal 6

Kegawadaruratan pada masa bersalin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, antara lain:

- a. perdarahan setelah persalinan (*atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, robekan jalan lahir, inversio uteri*);
- b. tekanan darah tinggi (*pre eklampsia, eklampsia*);
- c. persalinan lama; dan
- d. kondisi lain yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.



#### Pasal 7

Kegawadaruratan pada masa nifas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, antara lain:

- a. perdarahan (sisa *plasenta*, robekan *perineum*);
- b. tekanan darah tinggi;
- c. infeksi pasca salin (*metritis*, *mastitis*, dan infeksi *perineum*); dan
- d. kondisi lain yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.

#### Bagian Ketiga

#### Kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir

#### Pasal 8

Bayi baru lahir mengalami Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, antara lain:

- a. berat badan lahir rendah;
- b. gangguan pernafasan;
- c. infeksi;
- d. *tetanus neonatorum*;
- e. *ikterus neonatorum*;
- f. trauma lahir;
- g. hipotermia;
- h. hipoglikemia;
- i. kejang;
- j. pneumonia;
- k. bayi yang mengalami dampak dari penyakit ibu; dan
- l. kondisi lain yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian.

### BAB III

#### PELAYANAN KEGAWATDARURATAN IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN/ATAU BAYI BARU LAHIR

#### Pasal 9

- (1) Ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir yang mengalami Kegawatdaruratan dapat dilayani secara berjenjang dari dokter praktik perorangan dan/atau praktik mandiri bidan ke FKTP, antar FKTP, dari FKTP ke FKRTL, dan antar FKRTL.
- (2) Pelayanan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pelayanan rujukan Kegawatdaruratan.

#### Pasal 10

Tindakan yang wajib dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melakukan pelayanan rujukan Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) meliputi:

- a. melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis dan sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan;
- b. melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa penerima dapat menerima pasien dalam hal keadaan pasien gawat darurat; dan
- c. membuat surat rujukan untuk disampaikan kepada penerima rujukan.

#### BAB IV

#### JEJARING, WILAYAH, ALUR, SERTA SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN KEGAWATDARURATAN

##### Bagian Kesatu

##### Jejaring Rujukan

#### Pasal 11

- (1) Dalam rangka menunjang pelayanan rujukan Kegawatdaruratan wajib dibentuk jejaring rujukan.
- (2) Jejaring rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
  - a. dokter praktik perorangan;
  - b. praktik mandiri bidan;
  - c. FKTP; dan
  - d. FKRTL.
- (3) Dalam melaksanakan pelayanan jejaring rujukan ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir, jejaring rujukan bekerjasama dengan:
  - a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan;
  - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana;
  - c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;

- d. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang sosial;
  - e. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang komunikasi dan informatika;
  - f. instansi yang menyelenggarakan urusan bidang agama;
  - g. BPJS Kesehatan;
  - h. PMI;
  - i. Organisasi Profesi;
  - j. asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
  - k. Organisasi Masyarakat yang peduli pada kesehatan ibu dan anak.
- (4) Pelaksanaan pelayanan rujukan Kegawatdaruratan antar jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (5) Pelaksanaan pelayanan rujukan Kegawatdaruratan antar jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (4), berpedoman pada Standar Prosedur Operasional yang ada di Perangkat Daerah, instansi, Organisasi Profesi, asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Organisasi Masyarakat.

## Bagian Kedua

### Wilayah dan Alur Rujukan

#### Pasal 12

- (1) Dalam rangka memudahkan kebutuhan masyarakat untuk proses rujukan Kegawatdaruratan ke FKRTL, pelayanan rujukan Kegawatdaruratan dilaksanakan berdasarkan:
- a. wilayah rujukan; dan
  - b. Alur Rujukan.
- (2) Pembagian wilayah rujukan Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.

Pasal 13

- (1) Alur Rujukan Kegawatdaruratan dilaksanakan dari dokter praktik perorangan dan/atau praktik mandiri bidan ke FKTP, antar FKTP, dari FKTP ke FKRTL, dan antar FKRTL sesuai dengan ketersediaan sarana dan kemampuan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan penanganan Kegawatdaruratan.
- (2) Alur Rujukan Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
  - a. pemetaan kemampuan FKTP dan FKRTL dalam menangani Kegawatdaruratan;
  - b. jarak dan waktu tempuh dari FKTP dan FKRTL; dan
  - c. tingkat kesulitan penanganan kasus di antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal.
- (4) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan.
- (5) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan.
- (6) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi.
- (7) Alur Rujukan Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.

Pasal 14

- (1) Dalam hal situasi tertentu, ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir dapat langsung dilayani oleh FKRTL.
- (2) Situasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
  - a. pada kasus Kegawatdaruratan yang akan dirujuk oleh FKTP, namun tidak tersedia tempat di FKRTL NON PONEK atau tidak mampu menanganinya maka dapat langsung merujuk ke FKRTL PONEK dengan memperhatikan jarak dan waktu tempuh;

- b. untuk dokter praktik perorangan dan praktik mandiri bidan dapat merujuk ke FKRTL PONEK atau FKRTL NON PONEK dengan memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf a; dan
- c. apabila tidak tersedia tempat di FKRTL PONEK dalam satu wilayah maka bisa merujuk ke FKRTL PONEK di luar wilayah.

### Bagian Ketiga

#### Sistem Informasi dan Komunikasi Rujukan

##### Pasal 15

- (1) Jejaring rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) dalam melaksanakan pelayanan Kegawatdaruratan, melakukan komunikasi rujukan secara berjenjang.
- (2) Komunikasi rujukan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan sistem informasi dan komunikasi rujukan yang berlaku.
- (3) Komunikasi rujukan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh:
  - a. antar FKTP, dokter praktik perorangan dan/atau praktik mandiri bidan;
  - b. FKTP, dokter praktik perorangan dan/atau praktik mandiri bidan dengan FKRTL; dan
  - c. antar FKRTL.

##### Pasal 16

Komunikasi rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) paling sedikit memuat:

- a. saran dalam pemenuhan kelengkapan data pasien dan penanganan kasus baik stabilisasi atau tindakan pra rujukan;
- b. kesiapan menerima rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya sesuai Alur Rujukan;
- c. kesiapan pembiayaan; dan
- d. kesiapan alat transportasi.

##### Pasal 17

- (1) Tata cara penggunaan sistem informasi dan komunikasi rujukan diatur dalam Standar Prosedur Operasional.
- (2) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.

BAB V  
TATA CARA RUJUKAN

Pasal 18

- (1) Rujukan Kegawatdaruratan dilakukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih rendah kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sederajat.
- (2) Tata cara rujukan Kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Standar Prosedur Operasional.
- (3) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.
- (4) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dipedomani oleh seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah.

BAB VI  
AUDIT MATERNAL PERINATAL

Pasal 19

- (1) Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir diterapkan tata kelola klinis yang baik sebagai upaya mempercepat penurunan jumlah kematian ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir serta memperkuat akuntabilitas profesi dan publik, dilakukan Audit Maternal Perinatal.
- (2) Audit Maternal Perinatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan dengan ketentuan:
  - a. setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan audit kematian jika terjadi kematian ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir;
  - b. setiap kematian ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir wajib dilaporkan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat kematian wilayah setempat kepada Dinas melalui sistem pelaporan kematian ibu dan/atau bayi baru lahir; dan
  - c. setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terlibat dalam penanganan kasus kematian ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir wajib mengisi sistem pencatatan dan pelaporan yang ditetapkan.

- (3) Kasus kematian ibu hamil, bersalin, nifas, dan/atau bayi baru lahir diaudit oleh Tim Audit Maternal Perinatal.
- (4) Tim Audit Maternal Perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (5) Audit Maternal Perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VII

### PEMBINAAN, PENGAWASAN, PELAPORAN, DAN EVALUASI PELAYANAN KEGAWATDARURATAN

#### Bagian Kesatu

#### Pembinaan dan Pengawasan

#### Pasal 20

- (1) Wali Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan Kegawatdaruratan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelaporan dan evaluasi.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui advokasi, sosialisasi, supervisi, konsultasi, bimbingan teknis, pendidikan dan pelatihan oleh kelompok kerja.
- (4) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), Wali Kota dapat melimpahkan kepada Perangkat Daerah sesuai dengan kewenangan tugas pokok dan fungsinya.
- (5) Alur pembinaan FKTP dan FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.

#### Bagian Kedua

#### Pelaporan dan Evaluasi

#### Pasal 21

- (1) Pelaporan dan evaluasi dilakukan melalui supervisi fasilitatif dan ditindaklanjuti sesuai dengan masalah yang ditemukan dalam bentuk pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam kegawatdaruratan, magang di rumah sakit dan/atau konsultasi teknis serta bentuk kegiatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan.
- (2) Pelaporan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Standar Prosedur Operasional.
- (3) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.

BAB VIII  
MAKLUMAT PELAYANAN

Pasal 22

- (1) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyusun dan menetapkan Maklumat Pelayanan.
- (2) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat di dalam standar pelayanan.
- (3) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan Standar Prosedur Operasional pada masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB IX  
PEMBIAYAAN

Pasal 23

- (1) Pembiayaan untuk penyelenggaraan pelayanan rujukan Kegawatdaruratan ibu dan/atau bayi baru lahir di Daerah bersumber dari:
  - a. BPJS Kesehatan;
  - b. biaya mandiri dari pasien;
  - c. asuransi; dan/atau
  - d. sumber pendanaan lain.
- (2) Mekanisme pembiayaan pelayanan rujukan yang bersumber dari BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X  
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT JEJARING RUJUKAN

Pasal 24

- (1) Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat pada jejaring rujukan dilaksanakan oleh Forum Kader Kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.
- (3) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan kepala Dinas.

BAB XI  
SANKSI

Pasal 25

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melanggar ketentuan dalam Pasal 10, Pasal 11, Pasal 18, Pasal 19, dan Pasal 22 dapat dikenakan sanksi administrasi.



- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. teguran;
  - b. pemberhentian sementara sebagian kegiatan dokter praktik perorangan, praktik mandiri bidan, FKTP dan/atau FKRTL; dan/atau
  - c. pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau pencabutan izin operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## BAB XII

### KETENTUAN LAIN-LAIN

#### Pasal 26

- (1) Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Kerja Sama antara Puskesmas, Unit Transfusi Darah, dan Rumah Sakit dalam Pelayanan Darah untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu, PMI Kota Tangerang Selatan bekerja sama dengan Dinas, Puskesmas, dan rumah sakit dalam memberikan pelayanan darah untuk menurunkan angka kematian ibu meliputi:
  - a. pelayanan kesehatan pada ibu hamil;
  - b. rekrutmen dan seleksi awal donor;
  - c. pengambilan dan pengolahan darah;
  - d. permintaan dan distribusi darah;
  - e. informasi;
  - f. pencatatan dan pelaporan; dan
  - g. pengawasan dan evaluasi.
- (2) Pelaksanaan tata cara permintaan informasi sediaan/stok darah dan permintaan darah ke Unit Transfusi Darah PMI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XIII

### PENUTUP

#### Pasal 27

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan Ibu dan/atau Bayi Baru Lahir (Berita Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2016 Nomor 19), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 28

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

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

Ditetapkan di Tangerang Selatan  
pada tanggal 4 Juli 2022

WALI KOTA TANGERANG SELATAN,

ttd.

BENYAMIN DAVNIE

Diundangkan di Tangerang Selatan  
pada tanggal 5 Juli 2022

SEKRETARIS DAERAH  
KOTA TANGERANG SELATAN,

ttd.

BAMBANG NOERTJAHJO

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2022 NOMOR 76

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

Ciputat, 27 Juli 2022

SEKRETARIAT DAERAH  
KOTA TANGERANG SELATAN

Kepala Bagian Hukum,



Mohammad Ervin Ardani