



**BUPATI PACITAN
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI PACITAN
NOMOR 49 TAHUN 2017**

TENTANG

PERSALINAN AMAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PACITAN,

- Menimbang: a. bahwa guna menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, serta guna mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, perlu mengatur pedoman persalinan aman;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati Pacitan tentang Persalinan Aman.

- Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERSALINAN AMAN.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Pacitan;
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Pacitan;

3. Bupati adalah Bupati Pacitan;
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak baik milik Pemerintah kabupaten maupun swasta;
5. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
6. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKTL 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.
7. Persalinan Aman adalah proses persalinan yang mendapatkan pelayanan sejak sebelum hamil, saat hamil, bersalin, dan setelah melahirkan di tempat yang memenuhi standar, pelayanan yang berstandar, alat yang sesuai standar, dan tenaga penolong persalinan yang memenuhi standar;
8. Antenatal Care yang selanjutnya disingkat ANC adalah pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh bidan atau dokter kepada ibu selama masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar;
9. Kelas ibu hamil adalah sarana belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir melalui praktek dengan menggunakan buku KIA;
10. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, selanjutnya disebut dengan P4K adalah kegiatan yang melibatkan peran Bidan Desa, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas yang meliputi pendataan ibu hamil yang akurat oleh bidan, persiapan transportasi, persiapan pendanaan persalinan dan calon pendonor darah;
11. Partisipasi adalah prinsip bahwa setiap orang memiliki hak untuk terlibat dalam pengambilan keputusan disetiap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan baik secara langsung maupun tidak langsung;
12. Akuntabilitas adalah prinsip yang menjamin, bahwa setiap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan dapat dipertanggungjawabkan secara terbuka oleh pelaksana kegiatan kepada pihak-pihak yang terkena dampak penerapan kebijakan;
13. Audit *Maternal Perinatal* adalah suatu kegiatan untuk menelusuri sebab kesakitan, kematian maternal dan perinatal dengan maksud mencegah kesakitan dan kematian dimasa yang akan datang;
14. Indikasi medis adalah alasan untuk membenarkan pengobatan atau tindakan tertentu oleh dokter;
15. Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Dasar* atau yang disingkat PONED adalah pelayanan untuk menangani kasus-kasus kegawatdaruratan obstetric neonatal yang meliputi segi: Pelayanan obstetric, pemberian oksitosin parenteral, antibiotika parenteral dan sedative parenteral, pengeluaran plasenta manual / kuret serta pertolongan persalinan menggunakan vakum ekstraksi/forcep ekstraksi;
16. Imunisasi Tetanus Toxoid yang selanjutnya disebut imunisasi TT adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus.

17. Tetanus toxoid (TT) lengkap yang selanjutnya disingkat T5 adalah suatu kondisi seorang wanita usia subur (WUS) yang telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid (DPT, DT, TT) sejak bayi sampai saat skreening sebanyak 5 kali sesuai standar untuk memberikan perlindungan seumur hidup dan perlindungan terhadap bayi yang dilahirkan terhadap penyakit tetanus.
18. Buku Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disebut Buku KIA adalah buku yang dirancang oleh departemen kesehatan Republik Indonesia sebagai media pencatatan dan pendidikan kesehatan Ibu. Buku KIA berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir sampai anak usia 6 tahun) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak.
19. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang selanjutnya disebut dengan kepala SKPKD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
20. Surat Perintah Membayar Langsung yang selanjutnya disingkat SPM-LS adalah dokumen yang diterbitkan oleh pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran untuk penerbitan surat perintah pencairan dana atas beban pengeluaran DPA SKPD kepada pihak ke tiga
21. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat sebut RSUD adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisik, hingga sub spesialisik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak Pemerintah Daerah.
22. Otopsi sosial adalah proses wawancara atau diskusi dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor sosial, perilaku, dan sistem kesehatan yang mempengaruhi kematian dalam hal ini kematian ibu dan bayi.

BAB U RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup program persadinan aman meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan Masa Sebelum Hamil;
- b. Pelayanan kesehatan Masa Hamil;
- c. Pelayanan kesehatan Masa Persalinan;
- d. Pelayanan kesehatan Masa Sesudah Melahirkan;

BAB III PRINSIP-PRINSIP PELAYANAN

Pasal 3

Prinsip-prinsip dalam pelaksanaan pelayanan Persalinan Aman adalah:

- a. memenuhi standar pelayanan;
- b. non diskriminasi;
- c. kerahasiaan;
- d. transparan; dan
- e. akuntabilitas.

BAB IV
PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL

Pasal 4

- (1) Setiap wanita berhak memperoleh pelayanan kesehatan masa sebelum hamil.
- (2) Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan kewenangan.
- (3) Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada:
 - a. Remaja;
 - b. Pasangan calon pengantin; dan/atau
 - c. Pasangan usia subur.
- (4) Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pemeriksaan fisik;
 - b. Pemeriksaan penunjang;
 - c. Skrining dan pemberian imunisasi;
 - d. Pemberian suplementasi gizi;
 - e. Konsultasi kesehatan; dan
 - f. Pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 5

- (1) Tenaga kesehatan harus melakukan pemeriksaan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) huruf a paling sedikit meliputi:
 - a. pemeriksaan tanda vital;
 - b. pemeriksaan Hb dan golongan darah; dan
 - c. pemeriksaan status gizi
- (2) Pemeriksaan status gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk:
 - a. menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK); dan
 - b. pemeriksaan status anemia.

Pasal 6

Tenaga kesehatan harus melakukan pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat (4) huruf b berdasarkan indikasi medis yang terdiri atas :

- a. pemeriksaan darah rutin;
- b. pemeriksaan darah yang dianjurkan;
- c. pemeriksaan penyakit menular seksual;
- d. pemeriksaan urin rutin; dan
- e. pemeriksaan penunjang lainnya.

Pasal 7

- (1) Tenaga kesehatan harus melakukan skrining dan pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (4) huruf c.
- (2) Skrining dan pemberian imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa TT kepada wanita usia subur untuk mencapai status T5.
- (3) Status T5 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh.
- (4) Dalam hal status imunisasi belum mencapai status T5 saat pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, pemberian imunisasi tetanus toxoid dapat dilakukan saat yang bersangkutan menjadi calon pengantin.

- (5) Tenaga kesehatan yang melakukan imunisasi TT sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus sesuai dengan standar.

Pasal 8

- (1) Tenaga kesehatan harus melakukan pemberian suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (4) huruf d.
- (2) Pemberian suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pencegahan anemia gizi dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah.

Pasal 9

- (1) Tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan bertanggungjawab memberikan konsultasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (4) huruf e berupa pemberian konseling dan edukasi.
- (2) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi guru usaha kesehatan sekolah (UKS), guru bimbingan dan konseling, kader terlatih, konselor sebaya, dan petugas lain yang terlatih.
- (3) Konseling dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain diberikan melalui ceramah tanya jawab, kelompok diskusi terarah, dan diskusi interaktif dengan menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).

Pasal 10

- (1) Materi pemberian konseling dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilakukan sesuai tahap perkembangan mental dan kebutuhan.
- (2) Materi pemberian konseling dan edukasi untuk remaja meliputi:
 - a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
 - b. Tumbuh kembang Anak Usia Sekolah dan Remaja;
 - c. Kesehatan reproduksi;
 - d. Imunisasi;
 - e. Kesehatan jiwa, Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA);
 - f. Gizi;
 - g. Penyakit menular termasuk Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS;
 - h. Pendidikan keterampilan hidup sehat; dan
 - i. Kesehatan intelegensia.
- (3) Materi pemberian konseling dan edukasi untuk pasangan calon pengantin dan pasangan usia subur (pra konsepsi) meliputi:
 - a. Informasi pranikah meliputi:
 1. Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup;
 2. Hak reproduksi;
 3. Persiapan yang perlu dilakukan dalam persiapan pranikah; dan
 4. Informasi lain yang diperlukan.
 - b. Informasi tentang keadilan dan kesetaraan gender.
- (4) Persiapan pranikah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a angka 3 antara lain;
 - a. Persiapan fisik;
 - b. Persiapan gizi;
 - c. Status imunisasi Tetanus Toxoid; dan
 - d. Menjaga kesehatan organ reproduksi.

BAB V
PELAYANAN KESEHATAN MASA HAMIL

Pasal 11

- (1) Ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa hamil
- (2) Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- (3) Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan.
- (4) Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui pelayanan ANC terpadu.
- (5) Tenaga kesehatan memberikan Pelayanan ANC terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi standar pelayanan ANC terpadu yang meliputi:
 - a. Timbang badan (TB);
 - b. Mengukur lingkaran lengan atas (Lila) sebelah kiri ;
 - c. Mengukur tekanan darah (TD);
 - d. Mengukur tinggi fundus uteri (TFU);
 - e. Menghitung detak jantung janin (DJJ);
 - f. Menentukan presentasi janin;
 - g. Pemberian imunisasi tetanus toxoid
 - h. Pemeriksaan laboratorium rutin yang meliputi Hb, golongan darah, protein urin dan pemeriksaan laboratorium khusus meliputi test HIV, HbsAg, IMS;
 - i. Tatalaksana/ penanganan kasus; dan
 - j. Temu wicara.
- (6) Tenaga kesehatan melakukan pelayanan ANC terpadu dengan melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pasal 12

- (1) Setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan masa hamil paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan yaitu:
 - a. 1 (Satu) kali pada trimester pertama;
 - b. 1 (Satu) kali pada trimester kedua; dan
 - c. 2 (Dua) kali pada trimester ketiga
- (2) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (3) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA.
- (4) Buku KIA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dimanfaatkan sebagai bahan pembinaan dan/atau mengevaluasi hasil layanan tenaga kesehatan baik dari FKTP ataupun FKTL.

BAB VI
PELAYANAN KESEHATAN MASA PERSALINAN

Pasal 13

- (1) Setiap ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar yaitu:
 - a. Membuat keputusan klinik;
 - b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi;
 - c. Pencegahan infeksi;
 - d. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan
 - e. Rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
- (4) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dilakukan oleh minimal 2 (dua) penolong yang kompeten dan berwenang.

BAB VII
PELAYANAN KESEHATAN MASA SESUDAH PERSALINAN

Pasal 14

- (1) Ibu dan bayi berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesudah persalinan
- (2) Pelayanan kesehatan masa sesudah persalinan meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan bagi ibu; dan
 - b. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas yaitu:
 - a. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pasca persalinan;
 - b. 1 (satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan; dan
 - c. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.
- (4) Kegiatan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
 - b. pemeriksaan tinggi fundus uteri;
 - c. pemeriksaan lochia dan perdarahan;
 - d. pemeriksaan jalan lahir;
 - e. pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
 - f. pemberian kapsul vitamin A;
 - g. pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
 - h. konseling; dan
 - i. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- (5) Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) kali dengan ketentuan waktu pemeriksaan yaitu:
 - a. 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 48 (empat puluh delapan) jam pasca persalinan;
 - b. 1 (satu) kali pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan; dan
 - c. 1 (satu) kali pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan.

- (6) Kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
 - a. pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan nadi, pernafasan dan suhu badan;
 - b. pemeriksaan fisik;
 - c. pemberian salep mata profilaksis;
 - d. Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - e. Pemberian ASI Eksklusif;
 - f. Pemberian Vitamin K1;
 - g. Pemberian imunisasi HbO; dan
 - h. Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada bayi baru lahir.

Pasal 15

- (1) Setiap ibu bersalin harus mendapatkan pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf g yang lebih diarahkan pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
- (2) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjaga jarak kehamilan berikutnya atau membatasi jumlah anak yang dilaksanakan dalam masa nifas.
- (3) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemilihan metode kontrasepsi sesuai pilihan pasangan suami istri, sesuai indikasi, dan tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu.
- (4) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang.
- (5) Dalam upaya meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan perlu dilaksanakan pelatihan KB Pasca Persalinan, termasuk pemasangan Alat kontrasepsi dalam rahim Pasca plasenta yang dilaksanakan oleh perangkat daerah terkait.
- (6) Dalam rangka penguatan KB Pasca persalinan perlu peningkatan sosialisasi, koordinasi, advokasi kepada lintas program dan lintas sektor oleh perangkat daerah terkait.

BAB VIII PELAYANAN KEPENDUDUKAN

Pasal 16

- (1) Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan pencatatan kependudukan berupa akte kelahiran.
- (2) Pelayanan akte kelahiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menolong persalinan.

BAB IX PERAN PEMERINTAH KABUPATEN

Pasal 17

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab untuk menyediakan, mengatur, membina, dan mengawasi pelayanan darah.
- (2) Pelayanan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan :
 - a. memenuhi ketersediaan darah yang aman untuk kebutuhan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, besalin, dan/atau nifas;
 - b. memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan darah;
 - c. memudahkan akses memperoleh darah untuk pelayanan gawat darurat, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;

- d. memudahkan akses memperoleh informasi tentang ketersediaan darah.

Pasal 18

- (1) Dinas kesehatan dan jejaringnya melibatkan organisasi profesi, LSM serta kelompok-kelompok pemerhati kesehatan dan masyarakat mendukung keberhasilan pengembangan program Gerakan Selamatkan Ibu dan Anak (GARSIA).
- (2) Program utama Gerakan Selamatkan Ibu dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. penjaminan kompetensi bidan di desa sesuai standar;
 - b. penjaminan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan mampu pertolongan persalinan 24 jam dalam 7 hari sesuai standar;
 - c. penjaminan pertolongan di Rumah Sakit maupun PONED 24 jam dalam 7 hari sesuai standar;
 - d. penjaminan terlaksananya rujukan efektif pada kasus komplikasi;
 - e. penjaminan dukungan Pemerintah Kabupaten terhadap regulasi yang mendukung secara efektif pelaksanaan program Gerakan Selamatkan Ibu dan Anak;
 - f. peningkatan kemitraan dengan lintas sektor, swasta dan kelembagaan kemasyarakatan;
 - g. Peningkatan pemahaman dan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di masyarakat;
 - h. Menyelenggarakan *Audit Maternal Dan Perinatal* medis dan sosial secara berkala;
 - i. Penjaminan penatalaksanaan pemberian Asi Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini pada setiap bayi dilahirkan.

BAB X SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 19

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai fasilitas pelayanan persalinan wajib memberikan Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah persalinan dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan standar.

Pasal 20

- (1) FKTP harus mampu melakukan upaya promotif, preventif, stabilisasi kasus dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan
- (2) Merujuk kasus yang memerlukan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui Puskesmas dan/atau langsung ke fasilitas FKTL
- (3) Merujuk kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melakukan komunikasi dan koordinasi dengan tempat rujukan atau FKTL untuk memastikan kesiapan pelayanan rujukan.
- (4) Sebelum merujuk kasus yang memerlukan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penderita berhak mendapat penanganan kegawatdaruratan terlebih dahulu.
- (5) FKTL bertanggungjawab memberikan pelayanan secara komprehensif 24 jam.
- (6) Rujukan sebagaimana pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan standar.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia

Pasal 21

- (1) Sumberdaya manusia memberikan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pemerintah Kabupaten menjamin ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang memadai.
- (4) Pemerintah Kabupaten berkewajiban meningkatkan kompetensi sumber daya kesehatan secara berkesinambungan.

Pasal 22

- (1) Selain memberikan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, dan pelayanan kontrasepsi, tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 bertanggungjawab melakukan penanganan komplikasi meliputi:
 - a. Kebidanan;
 - b. Penyakit menular dan penyakit tidak menular; dan
 - c. Masalah gizi.
- (2) Penanganan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai standar.

Bagian Ketiga
Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan

Pasal 23

- (1) Pemerintah Kabupaten menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.
- (3) Perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan semua bahan dan peralatan medik yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi
- (4) Peralatan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dalam keadaan siap pakai sesuai standar pelayanan dengan memperhatikan keselamatan dan keamanan pasien (*patient safety*).

BAB XI
PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 24

- (1) Dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan ibu yang optimal diperlukan partisipasi masyarakat baik secara perseorangan maupun kelompok.
- (2) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
 - b. Penyelenggaraan kelas ibu hamil;

- c. Kemitraan bidan dan dukun bersalin;
 - d. Rumah tunggu kelahiran; dan
 - e. Setiap ibu hamil harus didampingi oleh pendamping ibu hamil dari unsur kader kesehatan.
- (3) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikembangkan dalam bentuk lain sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat.

Pasal 25

- (1) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) dapat berupa :
- a. Memberikan masukan terhadap kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam ruang lingkup Peraturan Bupati ini;
 - b. Menyampaikan pengaduan atas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, melalui pengelolaan pengaduan pada unit layanan kesehatan;
 - c. Terlibat dalam proses perencanaan partisipatif program pelayanan kesehatan, baik di tingkat unit layanan maupun di tingkat kabupaten.
 - d. Terlibat dalam pemantauan dan pengawasan terhadap implementasi Peraturan Bupati ini.
 - e. Mobilisasi sumber daya masyarakat, baik dana maupun non dana untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan;
 - f. Aktif memberikan kontribusi dalam penyelenggaraan kegiatan promotif, preventif, dan edukatif terkait persalinan aman melalui kegiatan sosial kemasyarakatan, budaya dan keagamaan;
 - g. Memfasilitasi pelaksanaan otopsi sosial pada kasus kematian ibu dan/atau bayi.
- (2) Dalam mendukung pelaksanaan persalinan aman masyarakat dapat melakukan kegiatan inovatif dan edukatif.

Pasal 26

- (1) Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a merupakan suatu kegiatan dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.
- (2) Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas termasuk perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- (3) Kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
- a. Pendataan dan pemetaan sasaran ibu hamil;
 - b. Penyiapan donor darah;
 - c. Penyiapan tabungan ibu bersalin (tabulin) dan dana sosial ibu bersalin (dasolin);
 - d. Penyiapan ambulans (transportasi);
 - e. Pengenalan tanda bahaya kehamilan dan persalinan; dan
 - f. Penandatanganan amanat Persalinan.

Pasal 27

- (1) Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil.
- (2) Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka, dan penyelenggaraannya harus dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan masa hamil dan diikuti oleh seluruh ibu hamil, pasangan dan atau keluarga.
- (3) Sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa fasilitas pelayanan kesehatan, posyandu, balai desa dan rumah penduduk.

Pasal 28

- (1) Kemitraan antara bidan dan dukun bersalin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Kemitraan antara bidan dan dukun bersalin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan pada daerah tertentu dengan mempertimbangkan kendala sosial budaya.
- (3) Kemitraan antara bidan dan dukun bersalin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam kesepakatan secara tertulis antara kedua pihak dan sekurang-kurangnya diketahui oleh Kepala Desa/Lurah setempat.

Pasal 29

- (1) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf d merupakan tempat atau ruangan yang berfungsi sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dan pendampingnya sebelum maupun sesudah masa persalinan
- (2) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dalam rangka menurunkan kematian ibu karena keterlambatan mendapatkan pertolongan dan meningkatkan mutu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di daerah yang sulit akses ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 30

- (1) Kader kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 24 ayat (2) huruf (e) bertugas mendampingi ibu hamil yang meliputi;
 - a. Pendampingan pada masa kehamilan.
 - b. Pendampingan pada masa persalinan;
 - c. Pendampingan Paska Persalinan;
- (2) Kader kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal ayat (1) adalah kader kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.
- (3) Kader kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal ayat (1) mendapatkan insentif dari Pemerintah Desa.
- (4) Alokasi insentif kader kesehatan oleh Pemerintah Desa dianggarkan dalam APBDesa pada pos kegiatan pemberdayaan masyarakat desa sesuai kemampuan keuangan desa.
- (5) Ketentuan dan tata cara penganggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XII
JAMINAN PEMBIAYAAN PERSALINAN AMAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 31

- (1) Dalam upaya mewujudkan persalinan aman, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Desa memberikan jaminan pembiayaan persalinan aman.
- (2) Jaminan pembiayaan persalinan aman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. pembiayaan pemeriksaan kehamilan.
 - b. pembiayaan pemantauan pasca persalinan;
 - c. Pembiayaan persalinan aman;
 - d. Pembiayaan transportasi rujukan;
 - e. Pengadaan ambulan desa; dan/atau
 - f. Operasional ambulan desa.
- (3) Jaminan pembiayaan persalinan aman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut;
 - a. Persalinan rujukan diberikan subsidi oleh Pemerintah Kabupaten.
 - b. Persalinan non rujukan diberikan subsidi oleh Pemerintah Desa.

Bagian kedua
Penganggaran

Pasal 32

- (1) Jaminan pembiayaan persalinan aman oleh pemerintah kabupaten sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (2) huruf c dianggarkan dalam APBD kabupaten pada pos belanja bantuan sosial sesuai kemampuan keuangan.
- (2) Jaminan pembiayaan persalinan aman oleh Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (2) huruf c dianggarkan dalam APBDesa pada pos kegiatan pemberdayaan masyarakat desa sesuai kemampuan keuangan desa

Bagian ketiga
Penerima jaminan pembiayaan

Pasal 33

- (1) Penerima jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Kabupaten adalah masyarakat miskin non BPJS atau non Jampersal yang tercatat sebagai penduduk Kabupaten.
- (2) Kriteria masyarakat miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 36 Tahun 2016 tentang Indikator dan Pedoman Verifikasi Rumah Tangga Miskin Di Kabupaten Pacitan.

Pasal 34

- (1) Penerima jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Desa adalah penduduk desa non BPJS atau non Jampersal yang memenuhi kriteria;
- (2) Kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Kepala Desa.

**Bagian keempat
Besaran**

Pasal 35

- (1) Penerima jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Kabupaten dapat menerima bantuan lebih dari 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Besarnya bantuan untuk setiap orang dalam 1 (satu) tahun anggaran maksimal Rp 7.500.000,00 (tujuh juta lima ratus ribu rupiah).

Pasal 36

- (1) Penerima jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Desa dapat menerima bantuan lebih dari 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Besarnya bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Kepala Desa.

**Bagian kelima
Permohonan dan Pencairan**

Pasal 37

- (1) Pencairan dana jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Kabupaten dilakukan dengan mengajukan surat permohonan bantuan dari yang bersangkutan atau keluarganya kepada Bupati Cq. Kepala Dinas kesehatan.
- (2) Surat Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengetahui Kepala Desa/Lurah dan Camat dengan dilampiri:
 - a. Salinan Kartu Tanda Penduduk/Kartu Keluarga/Surat Keterangan domisili;
 - b. Surat Keterangan Miskin dari Kepala Desa/Lurah mengetahui Camat dilampiri indikator kemiskinan sesuai dengan Peraturan Bupati Pacitan Nomor 36 Tahun 2016 tentang Indikator dan Pedoman Verifikasi Rumah Tangga Miskin Kabupaten Pacitan;
 - c. Surat rekomendasi dari dinas sosial; dan
 - d. Kuitansi biaya pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan memberikan rekomendasi kelayakan dan besaran bantuan sosial yang diberikan kepada Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah selaku PPKD.
- (4) Kepala Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah melakukan pembayaran dana jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Kabupaten kepada penerima secara tunai.
- (5) Bukti pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah kuitansi.

Pasal 38

- (1) Penduduk desa yang memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud dalam pasal 33 ayat (2) , dapat mengajukan permohonan jaminan pembiayaan persalinan aman dari Pemerintah Desa kepada kepala desa.
- (2) Pencairan bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui mekanisme belanja dengan sistem SPM-LS.
- (3) Ketentuan dan tata cara pembayaran jaminan pembiayaan persalinan aman dari pemerintah desa dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan terkait pengelolaan keuangan desa.

**Bagian keenam
Penggunaan**

Pasal 39

- (1) Penggunaan dana jaminan pembiayaan persalinan aman, hanya dapat dipergunakan untuk perawatan atau pelayanan kesehatan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi Penerima Bantuan luran dan tidak boleh naik kelas.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kabupaten, yaitu RSUD dan Puskesmas.

**BAB XIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

Pasal 40

Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah terkait melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan Persalinan Aman sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing.

**BAB XIV
PENGHARGAAN**

Pasal 41

Pemerintah Kabupaten dapat memberikan penghargaan kepada perseorangan, kelompok, tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lembaga serta instansi yang telah berpartisipasi dengan baik dalam pelaksanaan persalinan aman.

**BAB XV
SANKSI**

Pasal 42

- (1) Kepada tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7 dan Pasal 8 dikenakan sanksi administrasi berupa teguran/peringatan tertulis
- (2) Kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai fasilitas pelayanan persalinan yang melanggar ketentuan Pasal 13 ayat (4) dan Pasal 19 dikenakan sanksi administrasi berupa teguran/peringatan tertulis

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 43

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dalam Berita Daerah Kabupaten Pacitan.

Ditetapkan di Pacitan
pada tanggal, 28 - 8 - 2017

BUPATI PACITAN



INDARTATO

Diundangkan di Pacitan
Pada tanggal 28 Agustus 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PACITAN

Drs. SUKO WIYONO, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19591017 198503 1 015

BERITA DAERAH KABUPATEN PACITAN TAHUN 2017 NOMOR 49