



**BUPATI BANDUNG BARAT
PROVINSI JAWA BARAT**

**PERATURAN BUPATI BANDUNG BARAT
NOMOR 44 TAHUN 2016**

**TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG BARAT,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, perlu menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi;
- b. bahwa dalam rangka memenuhi kualitas hidup perlu dilakukan upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Bandung Barat di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4688);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar diPos Pelayanan Terpadu;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil, Persalinan, dan Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI BANDUNG BARAT TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan ;

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati beserta Perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Bandung Barat.
4. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
5. Penyelamatan adalah kegiatan dan usaha mencegah Ibu dan Bayi Baru Lahir dari resiko terjadinya kematian dan kecacatan, melalui tindakan kegawatdaruratan medis dan menyelamatkan jiwa Ibu dan Bayi baru lahir yang dikhawatirkan menghadapi bahaya kegawatdaruratan.
6. Ibu adalah Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas.
7. Ibu Hamil adalah ibu yang mengandung janin dalam rahim.
8. Ibu Bersalin adalah ibu yang mengalami proses pengeluaran janin dari rahim.

9. Ibu Nifas adalah Ibu yang telah melahirkan atau keguguran sampai waktu 42 hari dan keadaan yang masih terkait dengan proses persalinan atau keguguran;
10. Bayi Baru Lahir adalah bayi yang baru dilahirkan sampai berumur 28 hari.
11. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
12. Pelayanan Kesehatan Masa Melahirkan, yang selanjutnya disebut Pelayanan Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.
13. Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun.
14. Audit Maternal Perinatal adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa di masa yang akan datang.
15. Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat.
16. Puskesmas mampu PONEK adalah Puskesmas dengan tempat perawatan yang jaga 24 jam dan mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada ibu dan bayi baru lahir.
17. PONEK adalah singkatan dari Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif.
18. Rumah Sakit mampu PONEK adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir 24 jam secara paripurna.
19. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu, adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
20. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare.
21. 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.
22. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.
23. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

24. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan untuk menggulangi kasus-kasus kegawatdaruratan kebidanan dan neonatal dengan memberikan pertolongan pertama serta mempersiapkan rujukan.
25. Upaya rujukan pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang diselenggarakan secara berkesinambungan, terpadu, dan paripurna melalui sistem rujukan.
26. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
27. Wilayah cakupan rujukan (Wilayah Rujukan Regional) adalah pengaturan wilayah berdasarkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien.
28. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, meliputi Penolong Persalinan, Pendamping Persalinan, Pembiayaan Persalinan, Transportasi Persalinan, dan Pendorong Darah.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Pengaturan tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir dimaksudkan untuk memberikan pedoman dan mekanisme kerja yang mengatur secara efektif dan efisien dalam menyelenggarakan pelayanan Masa Hamil, Pelayanan Persalinan, dan Pelayanan Masa Sesudah Melahirkan, baik dari sisi klinis dan sistem rujukan, sehingga dapat mengoptimalkan sumber daya yang terbatas.

Pasal 3

Pengaturan tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir bertujuan untuk:

- a. menjamin kesehatan Ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas;
- b. mengurangi angka kesakitan dan angka kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir;
- c. menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi; dan
- d. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir yang bermutu, aman, dan bermanfaat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

BAB II

PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir diselenggarakan melalui:
 - a. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil;

- b. Pelayanan Persalinan; dan
 - c. Pelayanan Masa Sesudah Melahirkan
- (2) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.
- (3) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan, dan sarana, prasarana pendukung Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil

Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a, 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.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu.
- (4) Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui:
- a. pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
 - b. deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
 - c. penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - d. perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
 - e. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
 - f. melibatkan Ibu Hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi Ibu Hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pasal 6

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan, dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi:
- 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 yang ditetapkan dan dicatat dalam buku KIA sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Persalinan

Pasal 7

- (1) Pelayanan Persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b, harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan kepada Ibu Bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar meliputi:
 - 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.

Bagian Keempat

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan

Pasal 8

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c, meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan bagi Ibu; dan
 - b. pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas, melalui kegiatan:
 - a. pemeriksaan ibu pascapersalinan;
 - b. pelayanan kontrasepsi pascapersalinan;
 - c. konseling; dan
 - d. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi Bayi Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan.

Pasal 9

- (1) Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b, bertujuan untuk menjaga jarak kehamilan berikutnya atau membatasi jumlah anak yang dilaksanakan dalam masa nifas.
- (2) 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.

BAB III
DUKUNGAN MANAJEMEN

Bagian Kesatu
Pencatatan dan Pelaporan

Pasal 10

- (1) Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Ibu, setiap pelayanan kesehatan harus melakukan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan Ibu;
 - b. pencatatan dan pelaporan kesakitan Ibu;
 - c. pencatatan dan pelaporan kematian Ibu (surveilans kematian ibu).
- (3) Pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang.

Bagian Kedua
Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir

Pasal 11

- (1) Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir merupakan kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian atau masalah kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan cakupan atau mutu pelayanan kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir untuk memperoleh dan memberikan informasi guna menyelenggarakan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir secara efektif dan efisien.
- (2) Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pencatatan dan pelaporan;
 - b. pemantauan wilayah setempat;
 - c. audit maternal perinatal; dan
 - d. respon tindak lanjut.

Pasal 12

Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a, meliputi:

- a. pelayanan kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir;
- b. kelahiran bayi;
- c. kesakitan Ibu dan Anak Baru Lahir; dan
- d. kematian Ibu dan Anak Baru Lahir.

Pasal 13

Pemantauan wilayah setempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b, dilakukan melalui kegiatan mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasi data serta menyebarluaskan informasi ke penyelenggara program dan pihak terkait untuk tindak lanjut.

Pasal 14

- (1) Audit maternal perinatal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf c, dilakukan terhadap setiap kasus kematian dan kesakitan Ibu Masa Hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, dan Bayi Baru Lahir.
- (2) Audit maternal perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan melalui investigasi kualitatif mendalam mengenai penyebab dan situasi kematian maternal dan perinatal.
- (3) Audit Maternal Perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh tim yang dibentuk oleh Bupati.
- (4) Audit Maternal Perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan kesehatan Ibu dan Anak.
- (5) Hasil audit maternal perinatal merupakan dasar bagi pelaksanaan intervensi yang terdiri atas:
 - a. peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai;
 - b. pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pascapersalinan dan kelahiran;
 - c. PONED dan PONEK yang dapat dijangkau; dan/atau
 - d. Rujukan yang efektif untuk kasus risiko tinggi dan komplikasi yang terjadi.

Pasal 15

Respon tindak lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf d, dilakukan berdasarkan hasil analisis dan interpretasi pemantauan wilayah setempat dan audit maternal perinatal melalui menyebarluaskan informasi ke penyelenggara program dan pihak/instansi terkait untuk tindak lanjut.

Bagian Ketiga

Penyeliaan Fasilitatif

Pasal 16

- (1) Dalam rangka pembinaan, penjagaan mutu, dan perencanaan terhadap pelayanan Kesehatan Ibu, dilakukan supervisi dalam bentuk penyeliaan fasilitatif.
- (2) Penyeliaan fasilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan dengan menggunakan instrumen berupa daftar tilik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Daftar tilik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi standar kemampuan tenaga Kesehatan dan standar manajemen fasilitas pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

Bagian Keempat
Perencanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu

Pasal 17

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan angka kematian Ibu, dilakukan perencanaan percepatan penurunan angka kematian Ibu yang dilakukan secara terpadu.
- (2) Perencanaan percepatan penurunan angka kematian Ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berbasis bukti berdasarkan hasil surveilans kesehatan Ibu dan Anak Baru Lahir serta data, informasi kesehatan dan kajian ilmiah lain yang valid dan terkini.

BAB IV
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 18

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, sesuai dengan standar yang berlaku.

Pasal 19

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib mampu melakukan upaya promotif, preventif, stabilisasi kasus dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (2) Merujuk kasus yang memerlukan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam kondisi stabil dan tepat waktu.
- (3) Rujukan sebagaimana pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Merujuk kasus yang memerlukan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui Puskesmas mampu PONEC dan/atau langsung ke fasilitas pelayanan tingkat lanjutan.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia

Pasal 20

- (1) Sumber daya manusia dalam pelayanan Kesehatan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, meliputi tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dalam hal Daerah tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.
- (4) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Kepala Dinas yang melaksanakan urusan di bidang Kesehatan setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.

Pasal 21

- (1) Tenaga nonkesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, merupakan tenaga yang terlatih.
- (2) Pelayanan kesehatan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, yang diberikan oleh tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berupa pelayanan promotif dan preventif.

Pasal 22

- (1) Selain memberikan Pelayanan Kesehatan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 harus melakukan penanganan komplikasi meliputi komplikasi:
 - a. obstetri;
 - b. penyakit menular dan penyakit tidak menular; dan
 - c. masalah gizi.
- (2) Penanganan komplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai standar yang ditetapkan.

Bagian Ketiga

Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah melakukan upaya penyediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.
- (3) Peralatan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dalam keadaan siap pakai dan dengan memperhatikan keselamatan dan keamanan pasien.

BAB V

JENJANG RUJUKAN MEDIS/SPESEMEN KEGAWATDARURATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

Pasal 24

- (1) Jenjang rujukan medis/spesimen kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir dapat dilaksanakan melalui:
 - a. pelayanan kesehatan berbasis masyarakat:
 1. Kader Kesehatan;
 2. Posyandu.

- b. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagai pelaksana pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir tingkat 1 yaitu:
 1. Bidan Desa;
 2. Bidan Praktek Mandiri;
 3. Klinik;
 4. Puskesmas dan jaringannya; dan
 5. Puskesmas mampu PONED.
 - c. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua/spesialistik sebagai pelaksana pelayanan Kesehatan tingkat 2 yaitu:
 1. rumah sakit umum Daerah;
 2. rumah sakit swasta;
 3. laboratorium klinik/kesehatan Daerah;
 4. laboratorium klinik swasta.
 - d. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga/sub spesialistik sebagai pelaksana pelayanan Kesehatan tingkat 3 yaitu:
 1. rumah sakit vertikal;
 2. rumah sakit rujukan regional.
- (2) Ketentuan teknis pelaksanaan rujukan medis/spesimen kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PENGINTEGRASIAN LAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR DI POS PELAYANAN TERPADU

Pasal 25

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di Desa, dilakukan pengintegrasian layanan dalam program kegiatan di Posyandu.
- (2) Pengintegrasian layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak;
 - b. prilaku hidup bersih dan sehat;
 - c. Bina Keluarga Balita.

Pasal 26

- (1) Sasaran pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf a, ditujukan kepada ibu, bayi dan balita.
- (2) Jenis layanan pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. suplementasi gizi mikro;
 - b. penyuluhan gizi seimbang, konseling makanan bayi dan balita;

- c. pemeriksaan tinggi badan dan berat badan, ukur lingkar lengan atas, tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemberian tablet tambah darah, bila diperlukan imunisasi toxoid tetanus, konseling, pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil;
 - d. layanan Keluarga Berencana berupa suntik, pil dan kondom;
 - e. sosialisasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
 - f. pemberian Imunisasi dasar 0 – 9 bulan
 - g. konseling dan penyuluhan mengenai perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada bayi dan balita.
- (3) Pemberi layanan pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b, diberikan oleh keluarga, tenaga kesehatan dan kader.
 - (4) Pemberi layanan pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, huruf d, huruf e, dan huruf f diberikan oleh tenaga kesehatan dan gizi.
 - (5) Pemberi layanan pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g, diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader terlatih.

Pasal 27

- (1) Sasaran perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf b, ditujukan kepada keluarga yang memiliki ibu hamil dan bayi baru lahir.
- (2) Jenis layanan perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyuluhan; dan
 - b. kunjungan rumah.
- (3) Layanan perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memastikan:
 - a. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan; dan
 - b. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi.
- (4) Pemberi layanan perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader.

Pasal 28

- (1) Sasaran Bina Keluarga Balita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf c, ditujukan kepada anak usia 0 (nol) sampai dengan 5 (lima) tahun dan ibu hamil.
- (2) Jenis layanan Bina Keluarga Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. penyuluhan kepada keluarga/orang tua tentang kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan;
 - b. stimulasi aspek-aspek perkembangan anak menggunakan alat permainan edukatif; dan
 - c. rujukan bila anak mengalami gangguan tumbuh kembang.

BAB VII

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 29

- (1) Dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan Ibu yang optimal diperlukan peran serta masyarakat baik secara perseorangan maupun terorganisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
 - b. penyelenggaraan kelas Ibu Hamil;
 - c. kemitraan bidan dan paraji; dan
 - d. rumah tunggu kelahiran.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikembangkan dalam bentuk lain sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat.

Pasal 30

- (1) Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 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 dan dana sosial Ibu Bersalin;
 - d. penyiapan transportasi;
 - e. pengenalan tanda bahaya kehamilan dan Persalinan; dan
 - f. penandatanganan amanat Persalinan.

Pasal 31

- (1) Penyelenggaraan kelas Ibu Hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 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 (1) dapat berupa fasilitas pelayanan kesehatan, posyandu, balai desa dan rumah penduduk.

Pasal 32

- (1) Kemitraan antara bidan dan paraji sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2) huruf c, dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Kemitraan antara bidan dan dukun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan pada daerah tertentu dengan mempertimbangkan kendala sosial budaya.
- (3) Kemitraan antara bidan dan paraji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam kesepakatan secara tertulis antara kedua pihak dan sekurang-kurangnya diketahui oleh Kepala Desa setempat.
- (4) Peran Paraji dalam kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. menyampaikan informasi tentang keadaan Ibu Hamil yang dilayani atau diketahuinya, kepada bidan mitra/setempat;
 - b. mengantar dan mendampingi Ibu Hamil untuk memeriksakan kehamilan secara teratur sesuai ketentuan kepada bidan mitra/setempat; dan
 - c. mengantar dan mendampingi Ibu Bersalin kepada bidan mitra/setempat.

Pasal 33

- (1) Rumah tunggu kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 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.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan Kesehatan, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, diwilayahnya dengan melakukan pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 2 (dua) kali setahun.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bandung Barat
pada tanggal 4 November 2016

BUPATI BANDUNG BARAT,

ttd.

ABUBAKAR

Diundangkan di Bandung Barat
pada tanggal 4 November 2016

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG BARAT,**

ttd.

MAMAN S. SUNJAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG BARAT TAHUN 2016 NOMOR 44 SERI E