



BUPATI BULUKUMBA  
PROVINSI SULAWESI SELATAN  
PERATURAN BUPATI BULUKUMBA  
NOMO 73 TAHUN 2015  
TENTANG  
PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI BULUKUMBA,

- Menimbang : a. bahwa setiap ibu dan anak memiliki hak dasar berupa hak hidup yang dijamin oleh negara;
- b. bahwa untuk menjamin hak hidup ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Bulukumba, diperlukan pengaturan mengenai upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Bab V Paragraf 1, Paragraf 2 dan Paragraf 3 Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 7 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat, maka perlu mengatur mengenai kebijakan teknis penyelamatan ibu dan bayi baru lahir;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150);

4. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 );
9. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rujukan Kesehatan Perorangan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 231);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan Reproduksi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014

tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil, Persalinan, dan masa sesudah melahirkan;

15. Peraturan Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat di Kabupaten Bulukumba (Lembaran Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 7 Tahun 2014, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bulukumba Nomor 7).

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR.

### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bulukumba.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Kabupaten Bulukumba.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.
5. Penyelamatan adalah kegiatan dan usaha menolong dan menyelamatkan jiwa ibu dan bayi baru lahir yang menghadapi bahaya kegawatdaruratan.
6. Ibu adalah ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas.
7. Bayi baru lahir yang selanjutnya disingkat BBL adalah bayi umur 0 sampai 28 hari dengan usia kehamilan diatas 24 minggu.
8. Bidan Desa adalah bidan yang ditempatkan, diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat di wilayah kerjanya, yang meliputi satu atau dua desa yang dalam melaksanakan tugas pelayanan medis baik di dalam maupun di luar jam kerjanya bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas dan bekerja sama dengan perangkat desa.
9. 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, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

11. Pos Kesehatan Desa/kelurahan yang selanjutnya disebut poskesdes/poskeslu adalah fasilitas kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibentuk di desa/kelurahan dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
12. Puskesmas mampu PONEC adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja yang mempunyai fasilitas dan kemampuan untuk penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dasar.
13. Rumah Sakit mampu PONEK (pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif) adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan BBL 24 jam secara paripurna.
14. Ambulans Desa adalah suatu alat transportasi milik warga yang disepakati dalam musyawarah desa yang disiagakan untuk membantu ibu hamil yang telah tiba masa persalinannya.
15. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum Publik yang bertanggungjawab langsung kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia
16. Satuan Kerja Perangkat Daerah selanjutnya disebut SKPD adalah Organisasi/lembaga pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada Bupati dalam rangka penyelenggaraan pemerintah yang terdiri dari sekretaris daerah, dinas daerah dan lembaga teknis daerah, kecamatan, desa dan satuan polisi pramong praja sesuai dengan kebutuhan daerah
17. *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
18. *Ultrasonografi* yang selanjutnya disebut USG adalah pemeriksaan janin menggunakan frekuensi gelombang suara tinggi yang dipantulkan ke tubuh untuk mengetahui perkembangan bayi, usia kehamilan, pertumbuhan dan mengetahui adanya ancaman keguguran.
19. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disebut IMD adalah usaha aktif bayi untuk menyusu dalam satu jam pertama kelahiran dimana proses ini difasilitasi oleh tenaga kesehatan yang menolong persalinan.
20. Tablet Zat Besi/tablet besi adalah suplemen penambah darah yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya kekurangan darah selama masa kehamilan.
21. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah suatu sistem jaringan fasilitas pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya penyerahan tanggungjawab secara timbal balik atas masalah yang timbul baik secara

vertikal (komunikasi antara unit yang sederajat) maupun horisontal (komunikasi inti yang lebih tinggi ke unit yang lebih rendah) ke fasilitas pelayanan yang lebih kompeten, terjangkau, rasional, dan tidak dibatasi oleh wilayah administrasi.

22. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
23. Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat KIA adalah upaya di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, BBL, BBL dengan komplikasi, bayi dan balita, remaja, dan lansia
24. Standar prosedur operasional yang selanjutnya disingkat SPO adalah suatu perangkat instruksi / langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu.
25. Maklumat pelayanan adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan BBL sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan BBL di Kabupaten Bulukumba.

#### Pasal 3

Peraturan Bupati ini sebagai pedoman yang bertujuan untuk;

- a. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan;
- b. meningkatkan sistem rujukan ibu dan BBL;
- c. meningkatkan fungsi monitoring dan pengawasan kesehatan ibu dan BBL; dan
- d. menurunkan AKI dan AKB.

## BAB III

### SARANA DAN PRASARANA PELAYANAN KIA

#### Pasal 4

- (1) Untuk meningkatkan pelayanan KIA, harus disiapkan sarana dan prasarana pelayanan yang sesuai standar yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengadaan sarana dan prasarana sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) menjadi prioritas dalam penganggaran daerah sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.

- (3) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran I yang tak terpisahkan dari peraturan bupati ini.

## BAB IV

### STANDARISASI DAN PENINGKATAN KAPASITAS TENAGA

#### Pasal 5

- (1) Setiap petugas pemberi layanan harus melalui uji kompetensi yang dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi (STR).
- (2) Perekrutan dan penempatan petugas pemberi layanan di setiap fasilitas harus sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 6

- (1) Rumah sakit dan puskesmas wajib mengadakan peningkatan kapasitas dan keterampilan secara berkesinambungan.
- (2) Untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit dan puskesmas dalam penyelamatan ibu dan BBL, pemerintah daerah wajib melakukan pelatihan petugas pemberi layanan.
- (3) Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, maka rumah sakit diarahkan menjadi rumah sakit PONEK dan seluruh puskesmas di daerah menjadi puskesmas PONED.

## BAB V

### AKSES LAYANAN

#### Pasal 7

Untuk terwujudnya akses pelayanan, maka diperlukan ketersediaan:

- a. ambulans puskesmas terstandar;
- b. ambulans desa; dan
- c. poskesdes atau poskeslu di seluruh desa atau kelurahan.

#### Pasal 8

- (1) Ambulans puskesmas terstandar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a harus tersedia di setiap puskesmas sebanyak 1 (satu) unit.
- (2) Ambulans desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b harus tersedia di setiap desa sekurang-kurangnya 1 (satu) unit.
- (3) Ambulans desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh pemerintah desa melalui mekanisme musyawarah desa.

## Pasal 9

- (1) Setiap poskesdes atau poskeslu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c memiliki sekurang-kurangnya 1 (satu) orang bidan dan 2 (dua) orang kader dan/atau MKIA.
- (2) Bidan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib tinggal di wilayah kerjanya dengan menempati poskesdes atau poskeslu setempat.
- (3) Bagi desa atau kelurahan yang belum memiliki poskesdes atau poskeslu, bidan desa berhak mendapatkan fasilitas tempat tinggal yang layak.

## BAB VI

### TATA KELOLA KLINIS FASILITAS KESEHATAN

#### Pasal 10

Tata kelola klinis pelayanan KIA meliputi:

- a. semua fasilitas kesehatan wajib memiliki dan mematuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan kesehatan ibu & BBL;
- b. semua fasilitas kesehatan wajib melakukan survei kepuasan pelanggan setiap 6 (enam) bulan sekali;
- c. semua fasilitas kesehatan wajib melakukan penilaian mandiri terkait kinerja klinis dan rujukan setiap 3 (tiga) bulan sekali;
- d. semua fasilitas kesehatan wajib melakukan monitoring dan evaluasi tata kelola klinis (audit dan *review* kasus *nearmiss* dan kematian, *dashboard* klinis) setiap 3 (tiga) bulan sekali; dan
- e. setiap kegiatan pelayanan wajib didokumentasikan secara baik dan benar sesuai fakta.

## BAB VII

### PERSIAPAN PRANIKAH DAN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI

#### Bagian kesatu

#### Persiapan Pranikah

#### Pasal 11

- (1) Setiap calon pengantin berhak mendapatkan konseling pranikah dan pelayanan imunisasi dari puskesmas yang dibuktikan dengan adanya surat keterangan.
- (2) Konseling pranikah yang dimaksud pada ayat (1) wajib diberikan oleh puskesmas dan Kantor Urusan Agama (KUA)
- (3) Surat keterangan sebagaimana dimaksud ayat (1) merupakan salah satu pertimbangan diterbitkannya izin nikah oleh Kantor Urusan Agama (KUA).

Bagian Kedua  
Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pasal 12

- (1) Pelayanan kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif pada WUS dan PUS.
- (2) Upaya promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat.
- (3) Upaya preventif sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan melalui pemberian tablet zat besi di puskesmas pada semua WUS.

BAB VIII

PELAYANAN PERSALINAN

Bagian Kesatu

Persiapan Persalinan

Pasal 13

- (1) Setiap ibu hamil wajib memeriksakan kesehatan (*antenatal care*) yang berkualitas pada bidan dan/atau dokter berkompeten di fasilitas kesehatan atau posyandu.
- (2) Pemeriksaan kesehatan yang berkualitas sebagaimana yang dimaksud ayat (1) harus mendapatkan pelayanan 10T, pemeriksaan paling sedikit 4 kali selama kehamilan pada bidan dan/atau dokter yang berkompeten, dan paling sedikit 1 (satu) kali pada dokter spesialis kandungan untuk pemeriksaan kehamilan dan *Ultrasonografi* (USG).
- (3) Setiap Bidan dan/atau dokter wajib memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) yang berkualitas.

Bagian Kedua

Persalinan

Pasal 14

- (1) Setiap persalinan wajib ditolong oleh bidan dan/atau dokter yang berkompeten.
- (2) Setiap persalinan wajib dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat dan standar pelayanan persalinan.
- (3) Pengecualian terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat dilakukan apabila persalinan terjadi diluar perkiraan oleh ibu dan/atau petugas.



## Bagian Ketiga

### Imd, Asi Eksklusif dan Ruang Laktasi

#### Pasal 15

- (1) Setiap ibu melahirkan dianjurkan memberikan ASI sedini mungkin minimal 1 (satu) jam pertama kelahiran atau Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- (2) Setiap Ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada anak usia 0 hari sampai 6 bulan.
- (3) Suami, anggota keluarga dan masyarakat lainnya harus mendukung ibu dalam pemberian ASI sedini mungkin dan ASI eksklusif.
- (4) Setiap fasilitas kesehatan, kantor pemerintah dan/atau swasta wajib menyediakan ruang laktasi.

#### Pasal 16

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada Pasal 15, dilakukan dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. sarana pelayanan dan tenaga kesehatan dilarang untuk memberikan fasilitas dan promosi bagi produk susu formula, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan atau sejenisnya selama masa pemberian ASI eksklusif;
- b. pemberian air susu selain ASI harus sesuai indikasi medis; dan
- c. larangan sebagaimana dimaksud pada huruf a tidak berlaku dalam keadaan yang tidak memungkinkan secara medis dan biologis.

## BAB IX

### KEMITRAAN BIDAN DAN DUKUN BERANAK

#### Pasal 17

- (1) Bidan dan dukun beranak wajib membangun kemitraan
- (2) Dukun beranak tidak berhak menolong persalinan
- (3) Dukun beranak juga termasuk sebagai kader dan/atau motivator KIA
- (4) Peran dukun beranak dalam kemitraan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) di atas adalah:
  - a. mengantar ibu hamil memeriksakan kehamilan sejak triwulan pertama kehamilan;
  - b. menyampaikan informasi keadaan ibu yang akan bersalin kepada bidan;
  - c. mengantar dan mendampingi ibu hamil yang akan bersalin ke sarana kesehatan; dan
  - d. mendampingi bidan dalam menolong persalinan.

- (5) Bidan dan dukun beranak wajib mengarahkan ibu bersalin ke fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat dan standar pelayanan persalinan.
- (6) Peran dukun beranak dalam kemitraan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) wajib dibina oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas diwilayahnya masing-masing.

## BAB X

### SISTEM JEJARING

#### RUJUKAN KEGAWATDARURATAN IBU DAN BBL

##### Pasal 18

- (1) Rujukan kegawatdaruratan bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan nifas beserta BBL dilakukan oleh pemberi layanan yang berkompeten berdasarkan indikasi rujukan mulai dari pelayanan tingkat pertama beserta jaringannya, Bidan Praktek Mandiri (BPM), dan dokter praktek perorangan.
- (2) Rujukan kegawatdaruratan bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas beserta BBL segera dilakukan, setelah adanya diagnose oleh Dokter atau Bidan dengan terlebih dahulu melakukan stabilisasi pasien.
- (3) Tempat rujukan kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah Puskesmas PONEB dan RSUD atau pada rumah sakit yang lebih tinggi tingkatannya.

##### Pasal 19

Sistem jejaring rujukan kegawatdaruratan ibu dan BBL sebagaimana tercantum pada lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan peraturan ini.

## BAB XI

### KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN

##### Pasal 20

- (1) Setiap Ibu hamil harus sudah mendapatkan konseling keluarga berencana pada saat pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 28 minggu sampai 42 minggu, dan menandatangani surat persetujuan KB pasca persalinan selambat-lambatnya pada triwulan ketiga kehamilan, disarankan menggunakan alat kontrasepsi dengan MKJP.
- (2) Pada saat merujuk ibu bersalin harus disertakan surat persetujuan KB pasca persalinan (*informed consent*) dan/atau lembar amanat persalinan pada buku KIA sesuai alat kontrasepsi yang dipilih.

BAB XII  
PERAN PEMERINTAH DAERAH DAN PEMERINTAH DESA  
Bagian Kesatu  
Pemerintah Daerah  
Pasal 21

Peran pemerintah daerah dalam upaya penyelamatan ibu dan BBL, yaitu:

- a. menjamin ketersediaan tenaga kesehatan, sarana, dan prasarana di fasilitas kesehatan;
- b. mengupayakan pemenuhan ambulans di setiap puskesmas sesuai standar secara bertahap;
- c. mendukung terlaksananya upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di puskesmas dan rumah sakit;
- d. mendukung penyelenggaraan kesehatan reproduksi remaja pada fasilitas kesehatan dan institusi pendidikan melalui upaya promotif dan preventif secara berkesinambungan; dan
- e. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan peraturan bupati ini.

Bagian Kedua  
Pemerintah Desa  
Pasal 22

Peran pemerintah desa dalam upaya penyelamatan ibu dan BBL, yaitu:

- a. mewajibkan ibu hamil di wilayah desanya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan secara teratur di fasilitas kesehatan;
- b. mewajibkan ibu hamil untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
- c. memastikan ketersediaan ambulans desa sekurang-kurangnya 1 (satu) unit berdasarkan hasil musyawarah desa.
- d. menjaga dan memelihara sarana dan prasarana kesehatan di desa;
- e. mendukung dan melaksanakan program Gerakan Sayang Ibu (GSI);
- f. melakukan pendataan keluarga miskin yang akurat dan tepat sasaran untuk mendapatkan jaminan kesehatan;
- g. melakukan penguatan kelas ibu hamil dan kemitraan bidan dan dukun beranak; dan
- h. menyiapkan sarana dan prasarana posyandu melalui kerjasama dengan Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK), Kader dan Motivator KIA.

BAB XIII  
PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 23

- (1) Masyarakat wajib terlibat memberikan dukungan dalam penyelamatan ibu melahirkan dan BBL melalui forum masyarakat peduli kesehatan ibu dan anak, motivator kesehatan ibu dan anak, kader, organisasi atau perorangan lainnya yang peduli terhadap kesehatan ibu dan anak.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. mengarahkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan;
  - b. bekerja sama dengan petugas kesehatan secara aktif dalam hal rujukan terencana dan kegawatdaruratan ibu melahirkan dan BBL;
  - c. keluarga ibu hamil wajib mendukung persalinan pada fasilitas kesehatan; dan
  - d. memantau pelayanan kesehatan untuk memastikan pelaksanaan maklumat pelayanan pada fasilitas kesehatan.

BAB XIV  
KETERSEDIAAN DARAH

Pasal 24

- (1) Rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta, dan puskesmas serta klinik bersalin membuat perencanaan kebutuhan ketersediaan darah untuk penyelamatan ibu melahirkan dan BBL;
- (2) Untuk menjamin kebutuhan ketersediaan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), rumah sakit pemerintah maupun swasta, dan puskesmas serta klinik bersalin melakukan kerjasama dengan Palang Merah Indonesia (PMI);
- (3) Forum masyarakat peduli kesehatan ibu dan anak, organisasi, dan masyarakat lainnya ikut berpartisipasi dalam menyiapkan ketersediaan darah.

BAB XV  
JAMINAN PEMBIAYAAN IBU DAN BBL

Pasal 25

- (1) Setiap ibu dan BBL wajib memiliki jaminan kesehatan.
- (2) Jaminan yang dimaksud pada ayat (1) adalah BPJS PBI dan BPJS non-PBI.
- (3) Bagi ibu dan BBL dari keluarga yang tidak mampu dan tidak memiliki jaminan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggungjawab pemerintah daerah.

- (4) Ibu dan BBL dari keluarga yang tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibuktikan dengan surat keterangan tidak mampu dari pemerintah desa/kelurahan.
- (5) Tanggungjawab pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) hanya berlaku bagi ibu pada masa kehamilan sampai dengan masa nifas dan bayi sampai usia 28 hari dan bayi yang bermasalah dapat ditanggung sampai dengan 90 hari.

## BAB XVI

### PERENCANAAN DAN PEMBIAYAAN

#### Pasal 26

- (1) Perencanaan dan pembiayaan dalam program kesehatan ibu dan anak dilakukan berdasarkan tingkat kebutuhan.
- (2) Pembiayaan program kesehatan ibu dan anak dalam peraturan ini bersumber dari:
  - a. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD);
  - b. Anggaran Pendapatan Belanja Desa (APBDesa); dan/atau
  - c. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XVII

### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN PELAYANAN

#### Pasal 27

- (1) Dinas melakukan pembinaan dan pengawasan kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah rumah sakit umum dan rumah sakit swasta, puskesmas , poskesdes, poskeslu, klinik, dokter praktek perorangan, dan bidan praktek mandiri.
- (3) Rumah sakit melaksanakan pembinaan dan pengawasandalam pelayanan KIA di internal rumah sakit.
- (4) Organisasi profesi melaksanakan pembinaan dan pengawasan kepada seluruh anggota organisasinya.
- (5) Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan primer melakukan pembinaan teknis medis dan pembinaan teknis rujukan secara berkala terhadap jejaringnya.

BAB XVIII  
MEKANISME SANKSI

Pasal 28

- (1) Setiap orang dengan sengaja tidak memenuhi kewajibannya sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (1), Pasal 9 ayat (2), Pasal 10, Pasal 13 ayat (3), , Pasal 15 ayat (4), Pasal 16 huruf a, Pasal 17 ayat (5) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
  - a. teguran lisan,
  - b. teguran tertulis,
  - c. sanksi administratif lainnya.
- (3) Setiap orang dengan sengaja tidak mematuhi ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 13 ayat (1), Pasal 14 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 17 ayat (2), dikenakan sanksi pidana sesuai yang diatur Peraturan Daerah No. 7 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan keluarga sehat.
- (4) Pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) dilaksanakan melalui mekanisme operasi penegakan peraturan daerah, yang dapat dilakukan dalam bentuk:
  - a. preventif/non-yustisi; dan/atau
  - b. Represif/yustisi

Pasal 29

- (1) Untuk membantu SKPD yang membidangi ketentraman dan ketertiban dalam pelaksanaan penegakan Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat sebagaimana dimaksud pada Pasal 27, pada SKPD yang membidangi Kesehatan selaku penanggung jawab pelaksanaan Peraturan Daerah perlu dibentuk Tim Koordinasi.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terdiri dari SKPD/Unit Kerja terkait serta instansi terkait, yaitu antara lain:
  - a. SKPD yang membidangi Kesehatan;
  - b. SKPD yang membidangi Ketentraman dan Ketertiban;
  - c. SKPD yang membidangi Pengawasan;
  - d. Camat;
  - e. Bagian yang membidangi hukum;
  - f. Pemerintah Desa dan Kelurahan;
  - g. Forum Masyarakat Peduli KIA; dan
  - h. Kepolisian Republik Indonesia.
- (3) Tugas Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:
  - a. menginventarisasi terjadinya dugaan pelanggaran Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat;

- b. melakukan pemeriksaan terhadap setiap orang yang diduga melakukan pelanggaran Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat
  - c. membuat Berita Acara/Laporan pelanggaran Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat;
  - d. menyampaikan Laporan dugaan pelanggaran Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Keluarga Sehat kepada SKPD yang membidangi ketentraman dan ketertiban untuk ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - e. melaksanakan tugas lain yang ditetapkan dalam keputusan bupati.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan bupati.

BAB XIX  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 30

- (1) Pada saat berlakunya peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Bulukumba Nomor 34 tahun 2013 tentang Pelayanan Persalinan Aman dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2) Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bulukumba  
pada tanggal 04 Oktober 2015  
BUPATI BULUKUMBA,

ZAINUDDIN H

Diundangkan di Bulukumba  
pada tanggal 04 Oktober 2015  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BULUKUMBA

A. B. AMAL

BERITA DAERAH KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2015 NOMOR 73

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN BUPATI BULUKUMBA NOMOR ... TAHUN 2015  
TENTANG  
PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

I. UMUM

Ibu dan bayi baru lahir memiliki hak hidup yang dijamin oleh negara, guna menjamin kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir, negara perlu memastikan pelayanan kesehatan yang komprehensif untuk mereka, mencakup pelayanan kesehatan yang berkualitas yang didukung oleh pemenuhan sarana dan prasarana yang terstandar, tenaga yang kompeten, sistem rujukan yang efektif, efisien dan berkeadilan dan kepastian jaminan pembiayaan.

Dalam rangka meningkatkan keselamatan ibu dan bayi baru lahir perlu dikembangkan jaminan dan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal, menyeluruh dan terpadu melalui program-program pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di seluruh wilayah Kabupaten Bulukumba mengingat jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir cukup tinggi dalam beberapa tahun terakhir.

Untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas dan dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang penyelamatan ibu dan bayi baru lahir.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Yang dimaksud dengan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil, bersalin dan nifas tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan kecuali disebabkan karena kecelakaan, yang dihitung dari jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

Pasal 4

Cukup jelas



## Pasal 5

Yang dimaksud dengan STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kebidanan kepada Bidan yang telah diregistrasi sebagai syarat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan kewenangan yang diberikan. Bagi bidan non PNS dan non PTT tidak diperbolehkan untuk melakukan tindakan tanpa pendampingan dari bidan penanggungjawab kecuali dalam keadaan gawat darurat dengan tetap berkoordinasi ke dokter atau bidan penanggungjawab.

## Pasal 6

Cukup jelas

## Pasal 7

Cukup jelas

## Pasal 8

Yang dimaksud dengan Ambulans Puskesmas terstandar adalah kendaraan transportasi gawat darurat medis khusus orang sakit atau cedera yang digunakan untuk membawanya dari satu tempat ke tempat lain guna perawatan lebih lanjut dan dilengkapi dengan fasilitas pendukung seperti tabung oksigen dan regulator, alat infus, lampu sorot dan sebagainya serta memungkinkan petugas melakukan tindakan dalam perjalanan selama rujukan. Kendaraan ini dilengkapi dengan lampu rotary, sirene dan lampu berwarna merah dan biru gawat darurat agar dapat menembus kemacetan lalu lintas.

## Pasal 9

### Ayat 1

Yang dimaksud dengan Kader Kesehatan adalah warga masyarakat setempat yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja secara sukarela serta bertugas mengembangkan masyarakat di sektor kesehatan. Motivator Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA) adalah kelompok masyarakat atau perorangan yang peduli terhadap kesehatan ibu dan anak

### Ayat 2

Yang dimaksud menempati Poskesdes atau Poskeslu setempat adalah bidan harus menetap di wilayah kerjanya dengan menempati fasilitas tersebut kecuali jika bidan memiliki rumah tinggal di desa tersebut.

## Pasal 10

### Huruf d

Yang dimaksud dengan Audit kematian adalah proses penelaahan bersama kasus kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya dengan menggunakan informasi dan pengalaman dari suatu kelompok terkait, untuk mendapatkan masukan mengenai intervensi yang paling tepat dilakukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan KIA di suatu wilayah. Review kasus nearmiss adalah proses penelaahan bersama kasus-kasus yang nyaris menyebabkan kematian ibu dan BBL yang berhasil diselamatkan melalui intervensi/tindakan yang tepat dilakukan oleh petugas.

## Pasal 11

### Cukup jelas

## Pasal 12

### Ayat 1

Yang dimaksud dengan Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik.

### Ayat 2

Yang dimaksud dengan Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun dan masih haid atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istrinya sudah berumur 50 tahun tetapi masih haid

## Pasal 13

Yang dimaksud dengan pelayanan 10 T adalah standar pelayanan pada pemeriksaan ibu hamil yang terdiri dari:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan,
2. Pemeriksaan tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas)
4. Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan
7. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan
8. Test laboratorium (rutin dan khusus)
9. Tatalaksana kasus

10. Temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB paska persalinan

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Yang dimaksud dengan ruang Laktasi (ruang ASI) adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI.

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Yang dimaksud dengan Gawatdarurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat 1

Yang dimaksud dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang untuk mencegah kehamilan seperti IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), Implant/susuk, tubektomi dan vasektomi. Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KB pasca Persalinan) adalah penggunaan alat/obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari /6 minggu setelah melahirkan.

Ayat 2

Yang dimaksud dengan *Inform Consent* adalah persetujuan atau penolakan yang diberikan oleh pasien atau keluarga kepada dokter/bidan untuk melakukan tindakan setelah mendapatkan penjelasan atau informasi termasuk segala resiko yang mungkin terjadi

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Yang dimaksud dengan Gerakan Sayang Ibu (GSI) adalah Suatu Gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat, bekerjasama dengan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang mempunyai dampak terhadap upaya penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas serta penurunan angka kematian bayi.

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Yang dimaksud dengan masyarakat miskin adalah masyarakat kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Bulukumba dibuktikan dengan surat keterangan tidak mampu (SKTM) dari kepala desa/lurah. Peserta jaminan kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) adalah masyarakat miskin dan tidak mampu dimana iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Peserta jaminan kesehatan bukan penerima bantuan iuran (non-PBI) meliputi pekerja penerima upah dan anggota keluarganya serta pekerja bukan penerima upah.

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI BULUKUMBA  
 NOMOR :  
 TANGGAL :  
 TENTANG : PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

STANDAR SARANA DAN PRASARANA PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS DAN JARINGANNYA SERTA RUMAH SAKIT

A) PUSKESMAS

No	Jenis Peralatan	JUMLAH MINIMUM PERALATAN	
		Puskesmas Non Rawat Inap	Puskesmas Rawat Inap
<b>I. Set Pemeriksaan Kesehatan Ibu</b>			
1.	1/2 Klem Korcher	1 buah	1 buah
2.	Anuskop	3 buah	3 buah
3.	Bak Instrumen dengan tutup	1 buah	1 buah
4.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	1 buah	1 buah
5.	Doppler	1 buah	1 buah
6.	Gunting Benang	1 buah	1 buah
7.	Gunting Verband	1 buah	1 buah
8.	Korcher Tang	1 buah	1 buah
9.	Mangkok untuk Larutan	1 buah	1 buah
10.	Meja Instrumen / Alat	1 buah	1 buah
11.	Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa	1 buah	1 buah
12.	Palu Refleks	1 buah	1 buah
13.	<i>Pen Lancet</i>	1 buah	1 buah
14.	Pinset Anatomi Panjang	1 buah	1 buah
15.	Pinset Anatomi Pendek	1 buah	1 buah
16.	Pinset Bedah	1 buah	1 buah
17.	Silinder Korentang Steril	1 buah	1 buah
18.	Sonde mulut	1 buah	1 buah
19.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	3buah	3 buah
20.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	2buah	2 buah
21.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	5buah	5 buah
22.	Spekulum Vagina (Sims)	1 buah	1 buah
23.	<i>Sphygmomanometer</i> Dewasa	1 buah	1 buah
24.	Stand Lamp untuk tindakan	1 buah	1 buah
25.	Stetoskop Dewasa	1 buah	1 buah
26.	Stetoskop Janin / Fetoscope	1 buah	1 buah
27.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	2 buah	2 buah
28.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	2 buah	2 buah
29.	Tampon Tang	1 buah	1 buah
30.	Tempat Tidur Periksa	1 buah	1 buah
31.	Termometer Dewasa	1 buah	1 buah
32.	Timbangan Dewasa	1 buah	1 buah
33.	Torniket Karet	1 buah	1 buah

<b>II. Set Pemeriksaan Kesehatan Anak</b>			
1.	Alat Pengukur Panjang Bayi	1 buah	1 buah
2.	Flowmeter anak ( <i>highflow</i> )	1 buah	1 buah
3.	Flowmeter neonatus ( <i>lowflow</i> )	1 buah	1 buah
4.	Lampu periksa	1 buah	1 buah
5.	Pengukur lingkaran kepala	1 buah	1 buah
6.	Pengukur tinggi badan anak	1 buah	1 buah
7.	Sphygmomanometer dan manset anak	1 buah	1 buah
8.	Stetoskop pediatric	1 buah	1 buah
9.	Termometer Anak	1 buah	1 buah
10.	Timbangan Anak	1 buah	1 buah
11.	Timbangan bayi	1 buah	1 buah
<b>III. Set Pelayanan KB</b>			
1.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	1 buah	1 buah
2.	Implant Kit	1 buah	1 buah
3.	<b>IUD Kit</b>	1 buah	1 buah
<b>IV. Set Imunisasi</b>			
1.	<i>Vaccine carrier</i>	1 buah	1 buah
2.	<i>Vaccine Refrigerator</i>	1 buah	1 buah
<b>V. Bahan Habis Pakai</b>			
1.	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
2.	Benang Chromic Catgut	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
3.	Cairan Desinfektan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
4.	<i>Disposable Syringe, 1 cc</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
5.	<i>Disposable Syringe, 2,5 – 3 cc</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
6.	<i>Disposable Syringe, 5 cc</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
7.	Kain Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
8.	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
9.	Kasa Non Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
10.	Kasa Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
11.	Lidi kapas Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
12.	Lubrikan gel	1 tube	1 tube
13.	Masker	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
14.	Podofilin Tinctura 25%	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
15.	Sabun Tangan atau Antiseptik	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

16.	Sarung tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
<b>VI. Perlengkapan</b>			
1.	Ari timer	1 buah	1 buah
2.	Bantal	1 buah	1 buah
3.	Baskom Cuci Tangan	1 buah	1 buah
4.	Celemek Plastik	1 buah	1 buah
5.	Duk Bolong, Sedang	2 buah	2 buah
6.	Kasur	1 buah	1 buah
7.	Kotak Penyimpan Jarum Bekas	1 buah	1 buah
8.	Lemari Alat	1 buah	1 buah
9.	Lemari Obat	1 buah	1 buah
10.	Meteran (untuk mengukur tinggi Fundus)	1 buah	1 buah
11.	Perlak	2 buah	2 buah
12.	Pispot	1 buah	1 buah
13.	Pita Pengukur Lila	1 buah	1 buah
14.	Pompa Payudara untuk ASI	1 buah	1 buah
15.	Sarung Bantal	2 buah	2 buah
16.	Selimut	1 buah	1 buah
17.	Seprei	2 buah	2 buah
18.	Set Tumbuh Kembang Anak	1 buah	1 buah
19.	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah	1 buah
20.	Tempat Sampah Tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah
21.	Tirai	1 buah	1 buah
22.	Toples Kapas / Kasa Steril	1 buah	1 buah
23.	Tromol Kasa / Kain Steril	1 buah	1 buah
24.	Waskom Bengkok Kecil	1 buah	1 buah
<b>VII. Meubelair</b>			
1.	Kursi Kerja	4 buah	4 buah
2.	Lemari Arsip	1 buah	1 buah
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 buah
<b>VIII. Pencatatan &amp; Pelaporan</b>			
A. KESEHATAN IBU & KB			
1.	Buku KIA	Sejumlah ibu hamil yang dilayani	Sejumlah ibu hamil yang dilayani
2.	Buku Kohort Ibu	1 buah	1 buah
3.	Buku Register Ibu	1 buah	1 buah
4.	Formulir dan surat keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
5.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
6.	Formulir Laporan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
7.	Formulir Rujukan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

B. KESEHATAN ANAK			
1.	Bagan Dinding MTBS	1buah	1 buah
2.	Bagan MTBS	1buah	1 buah
3.	Buku register Bayi	1buah	1 buah
4.	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
5.	Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
6.	Formulir Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
7.	Formulir Laporan Kesehatan Bayi	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan
8.	Formulir Pencatatan Balita Sakit umur 2 bulan sampai 5 tahun	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
9.	Formulir Pencatatan Bayi Muda umur kurang dari 2 bulan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
10.	Formulir Rekapitulasi Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
11.	Formulir Rekapitulasi Laporan Kesehatan Bayi	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
12.	Register Kohort Anak Balita	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
13.	Register Kohort Bayi	1buah	1 buah
C. IMUNISASI			
1.	Formulir lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
2.	Formulir laporan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

**Keterangan:**

Bila ruangan kesehatan Ibu dan KB terpisah dengan ruangan kesehatan anak dan imunisasi, maka bahan habis pakai, perlengkapan, meubelair, pencatatan dan pelaporan harus tersedia dimasing-masing ruangan, yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan dan berpedoman pada tabel diatas.



D. Ruang Persalinan

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN	
		Puskesmas Non Rawat Inap	Puskesmas Rawat Inap
I. Set Obstetri & Ginekologi			
1.	Bak instrumen tertutup besar (Obgin)	3 buah	3 buah
2.	Bak instrumen tertutup kecil	3 buah	3 buah
3.	Bak instrumen tertutup Medium	3 buah	3 buah
4.	Doppler	1 buah	1 buah
5.	Doyeri Probe Lengkung	1 buah	1 buah
6.	Endotracheal Tube Dewasa 2,5	3 buah	3 buah
7.	Endotracheal Tube Dewasa 3	3 buah	3 buah
8.	Endotracheal Tube Dewasa 4	3 buah	3 buah
9.	Gunting Benang	3 buah	3 buah
10.	Gunting Episiotomi	3 buah	3 buah
11.	Gunting Iris Lengkung	3 buah	3 buah
12.	Gunting Operasi Lurus	3 buah	3 buah
13.	Gunting Tali Pusat	3 buah	3 buah
14.	Klem Fenster/Klem Ovum	3 buah	3 buah
15.	Klem Kasa (Korentang)	3 buah	3 buah
16.	Klem Kelly/Klem Kocher Lurus	3 buah	3 buah
17.	Klem Linen Backhaus	3 buah	3 buah
18.	Klem Mosquito Halsted Lengkung	3 buah	3 buah
19.	Klem Mosquito Halsted Lurus	3 buah	3 buah
20.	Klem Pemasang Klip Hegenbarth	3 buah	3 buah
21.	Lampu Periksa Halogen	1 buah	1 buah
22.	Masker Oksigen + Kanula Nasal Dewasa	2 buah	2 buah
23.	Meja Instrumen	2 buah	2 buah
24.	Needle Holder Matheiu	3 buah	3 buah
25.	Pelvimeter Obstetrik	1 buah	1 buah
26.	Pinset Jaringan (Surgis)	3 buah	3 buah
27.	Pinset Jaringan Semken	3 buah	3 buah
28.	Pinset Kasa (Anatomis)	3 buah	3 buah
29.	Resusitator Dewasa	1 set	1 set
30.	Retraktor Finsen Tajam	1 buah	1 buah
31.	Setengah Kocher	3 buah	3 buah
32.	Skalpel No. 3	3 buah	3 buah
33.	Skalpel No. 4	3 buah	3 buah
34.	Spekulum (Sims) Besar	5 buah	5 buah
35.	Spekulum (Sims) Kecil	5 buah	5 buah
36.	Spekulum (Sims) Medium	5 buah	5 buah
37.	Spekulum Cocor Bebek Grave Besar	5 buah	5 buah
38.	Spekulum Cocor Bebek Grave Kecil	5 buah	5 buah
39.	Spekulum Cocor Bebek Grave Medium	5 buah	5 buah
40.	Standar infuse	1 buah	1 buah
41.	Stetoskop Dewasa	1 buah	1 buah
42.	Stetoskop Janin/ Fetoscope	1 buah	1 buah

43.	Stilet untuk Pemasangan ETT	1 buah	1 buah
44.	Tabung OksigendanRegulator	1 set	1 set
45.	Tempat Klem Kasa (Korentang)	2 buah	2 buah
46.	Tempat Tidur Periksa ( <i>examination bed</i> )	1 set	1 set
47.	Tempat Tidur untuk Persalinan	1 set	1 set
48.	Tensimeter dewasa	1 buah	1 buah
49.	Termometer Dewasa	1 buah	1 buah
II. Set Insersi dan Ekstraksi AKDR			
1.	Aligator EkstraktorAKDR	3 buah	3 buah
2.	Gunting Mayo CVD	3 buah	3 buah
3.	Klem Kasa Lurus ( <i>Sponge Foster Straight</i> )	3 buah	3 buah
4.	Klem Penarik Benang AKDR	3 buah	3 buah
5.	Sonde Uterus Sims	3 buah	3 buah
6.	Tenakulum Schroeder	3 buah	3 buah
III. Set Resusitasi Bayi			
1.	<i>BabySuction Pumpportable</i>	1 set	1 set
2.	Endotracheal Tube2,5	1 buah	1 buah
3.	Endotracheal Tube3	1 buah	1 buah
4.	Endotracheal Tube3,5	1 buah	1 buah
5.	Endotracheal Tube4	1 buah	1 buah
6.	<i>InfantTpiece resuscitator denganPEEP</i>	1 buah	1 buah
7.	<i>InfantTpiece System</i>	1 buah	1 buah
8.	Laringoskop Neonatus Bilah Lurus (3 ukuran)	1 set	1 set
9.	Meja Resusitasi dengan Pemanas ( <i>Infant RadiantWarmer</i> )	1 set	1 set
10.	<i>Oxygen Concentrator</i>	1 buah	1 buah
11.	Penghisap Lendir DeLee (neonatus)	1 buah	1 buah
12.	Pompa Penghisap Lendir Elektrik	1 buah	1 buah
13.	Stetoskop Duplex Neonatus	1 buah	1 buah

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN	
		Puskesmas Non Rawat Inap	Puskesmas Rawat Inap
IV. Bahan Habis Pakai			
1.	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
2.	Benang Chromic Catgut	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
3.	Desinfektan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
4.	Gelang Bayi	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
5.	Infus Set Dewasa	2 set	2 set
6.	Infus Set dengan <i>Wing Needle</i> untuk Anak dan Bayi nomor 23 dan 25	2 set	2 set
7.	Jarum Jahit Tajam	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
8.	Jarum Jahit Tumpul	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
9.	Kantong Urin	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
10.	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
11.	Kateter Folley dewasa	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
12.	Kateter Nelaton	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
13.	Kateter intravena 16 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
14.	Kateter intravena 18 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
15.	Kateter Intravena 20G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
16.	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 10	2 buah	2 buah
17.	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 8	2 buah	2 buah
18.	Nasogastric Tube Dewasa	3 buah	3 buah
19.	Nasogastric Tube Dewasa 5	3 buah	3 buah
20.	Pembalut	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
21.	Pengikat tali pusat	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
22.	Plester Non Woven	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
23.	Sabun Cair untuk Cuci Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
24.	Sarung Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
25.	Sarung Tangan Panjang (Manual Plasenta)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

26.	Sarung Tangan Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
27.	<i>Sputitdisposable</i> (steril) 20 ml	5 buah	5 buah
28.	<i>Sputit/Disposable Syringe (steril)</i> 1 ml	5 buah	5 buah
29.	<i>Sputit/Disposable Syringe (steril)</i> 10 ml	5 buah	5 buah
30.	<i>Sputit/Disposable Syringe (steril)</i> 3 ml	5 buah	5 buah
31.	<i>Sputit/Disposable Syringe (steril)</i> 5 ml	5 buah	5 buah
32.	<i>Three-way Stopcock</i> (steril)	5 buah	5 buah
V. Perlengkapan			
1.	Lemari Alat	1 buah	1 buah
2.	Lemari Obat	1 buah	1 buah
3.	Mangkok Iodin	1 buah	1 buah
4.	Pengukur panjang bayi	1 buah	1 buah
5.	Pengukur Tinggi Badan (microtoise)	1 buah	1 buah
6.	Pisau Pencukur	1 buah	1 buah
7.	Timbangan bayi	1 buah	1 buah
8.	Timbangan Dewasa	1 buah	1 buah
9.	Tromol Kasa	1 buah	1 buah
10.	Waskom Bengkok Ukuran 30 cm	1 buah	1 buah
11.	Waskom Bengkok Ukuran 23 cm	1buah	1 buah
VI. Meubelair			
1.	Kursi Kerja	3 buah	3 buah
2.	Lemari Arsip	1 buah	1 buah
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 buah
VII. Pencatatan &Pelaporan			
1.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
2.	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
3.	Formulir Laporan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
4.	Formulir Partograf	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
5.	Formulir Persalinan/nifas dan KB	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
6.	Formulir Rujukan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
7.	Formulir Surat Kelahiran	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
8.	Formulir Surat Kematian	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
9.	Formulir Surat Keterangan Cuti Bersalin	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

### E. Ruang Rawat Pasca Persalinan

No	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN	
		Puskesmas Non Rawat Inap	Puskesmas rawat inap
<b>I. Set Perawatan Pasca Persalinan</b>			
1.	ARITimer	1buah	1 buah
2.	Boks Bayi	1buah	1 buah
3.	Sphygmomanometer Dewasa	1buah	1 buah
4.	Standar infuse	1 buah	1 buah
5.	Stetoskop Anak	1buah	1 buah
6.	Tabung OksigendanRegulator	1buah	1 buah
7.	TempatTidur Dewasa	1 set	1 set
8.	Termometer Anak	1buah	1 buah
9.	Termometer Dewasa	1buah	1 buah
10.	Timbangan Bayi	1buah	1 buah
<b>II. Bahan Habis Pakai</b>			
1.	Infus Set Dewasa	2 set	2 set
2.	Kantong Urin	2 buah	2 buah
3.	Kasa Non Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
4.	Kasa Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
5.	Kateter Folley dewasa	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
6.	Kateter intravena 16 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
7.	Kateter intravena 18 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
8.	Kateter Intravena 20G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
9.	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 10	2 buah	2 buah
10.	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 8	2 buah	2 buah
11.	Sarung Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
12.	Sarung Tangan Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
13.	Spuit <i>disposable</i> (steril) 20 ml	5 buah	5 buah
14.	Spuit/ <i>Disposable Syringe</i> (steril) 1 ml	5 buah	5 buah
15.	Spuit/ <i>Disposable Syringe</i> (steril) 10 ml	5 buah	5 buah
16.	Spuit/ <i>Disposable Syringe</i> (steril) 3 ml	5 buah	5 buah
17.	Spuit/ <i>Disposable Syringe</i> (steril) 5 ml	5 buah	5 buah
<b>III. Perlengkapan</b>			
1.	Bantal	1 buah	1 buah
2.	Baskom Kecil	1 buah	1 buah
3.	Handuk Pembungkus Neonatus	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

4.	Kantong Metode Kanguru sesuai ukuran Neonates	1 set	1 set
5.	Kasur	1 buah	1 buah
6.	Kotak Penyimpan Jarum Bekas	1 buah	1 buah
7.	Lemari Obat	1 buah	1 buah
8.	Lemari Alat	1 buah	1 buah
9.	Lemari Kecil Pasien	1 buah	1 buah
10.	Perlak	2 buah	2 buah
11.	Pispot	1 buah	1 buah
12.	Pompa Payudara untuk ASI	1 buah	1 buah
13.	Sarung Bantal	2 buah	2 buah
14.	Selimut Bayi	2 buah	2 buah
15.	Selimut Dewasa	2 buah	2 buah
16.	Seprei	2 buah	2 buah
17.	Set Tumbuh Kembang Anak	1 buah	1 buah
18.	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah	1 buah
19.	Tempat Sampah Tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah
20.	Toples Kapas / Kasa Steril	2 buah	2 buah
21.	Tromol Kasa / Kain Steril	2 buah	2 buah
22.	Waskom Bengkok Kecil	2 buah	2 buah
IV. Meubelair			
1.	Kursi Kerja	3 buah	3 buah
2.	Lemari Arsip	1 buah	1 buah
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 buah
V. Pencatatan & Pelaporan			
1.	Buku Register Pelayanan	1 buah	1 buah
2.	Formulir lain sesuai kebutuhan pelayanan	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
3.	Rekam Medik Pasien	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

#### 4. Ruangan ASI

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN	
		Puskesmas Non Rawat Inap	Puskesmas Rawat Inap
I. Set ASI			
1.	<i>Breast pump</i>	1 buah	1 buah
II. Bahan Habis Pakai			
1.	Cairan Desinfektan Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan
2.	Cairan Desinfektan Ruangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan

III. Perlengkapan			
1.	Tempat Sampah Tertutup	2 buah	2 buah
2.	Waskom	1 buah	1 buah
3.	Waslap	2 buah	2 buah
IV. Meubelair			
1.	Kursi	3 buah	3 buah
2.	Meja untuk ganti popok bayi	1 buah	1 buah
3.	Meja perlengkapan	1 buah	1 buah

#### 5. Kit Bidan

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
I. Kit Bidan		
1.	Alat Penghisap Lendir DeLee / Bulb	1 buah
2.	Alat Penghisap Lendir Elektrik	1 buah
3.	Bak Instrumen dengan tutup	2 buah
4.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	2 buah
5.	Bengkok Kecil	2 buah
6.	Bengkok Besar	2 buah
7.	Doppler	1 buah
8.	Gunting Benang	2 buah
9.	Gunting Episiotomi	2 buah
10.	Gunting Verband	1 buah
11.	Gunting Tali Pusat	2 buah
12.	Pemeriksaan Hb	1 buah
13.	Klem Pean/ Klem Tali Pusat	2 buah
14.	Korcher Tang	2 buah
15.	1/2 Klem Korcher/ Pemecah Ketuban	2 buah
16.	Lancet	1 buah
17.	Mangkok untuk Larutan	2 buah
18.	Meteran	2 buah
19.	Palu Refleks	1 buah
20.	Penjepit Uterus	2 buah
21.	Pelvimeter Obstetrik	1 buah
22.	Pengukur Panjang Badan Bayi	1 buah
23.	Pengukur Lingkar Kepala	1 buah
24.	Pengukur Panjang Badan Bayi	1 buah
25.	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	1 buah
26.	Pinset Anatomi Pendek	2 buah
27.	Pinset Anatomi Panjang	2 buah
28.	Pinset Bedah	2 buah
29.	Pisau Pencukur	2 buah
30.	Pita Pengukur Lila	1 buah
31.	Penutup Mata (Okluder)	1 buah
32.	Stetoskop Janin	1 buah
33.	Stetoskop Neonatus	1 buah

34.	Sudip lidah logam panjang 12 cm	1 buah
35.	Sudip lidah logam panjang 16,5 cm	1 buah
36.	Sonde mulut	1 buah
37.	Sonde Uterus/Penduga	2 buah
38.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	1 buah
39.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	1 buah
40.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	1 buah
41.	Stetoskop	2 buah
42.	Silinder Korentang Steril	2 buah
43.	Spekulum Vagina (Sims)	1 buah
44.	Tabung untuk bilasvagina	1 buah
45.	TamponTang	1 buah
46.	Termometer Dahi dan Telinga	1 buah
47.	Thermometer digital	1 buah
48.	Termometer Dewasa	1 buah
49.	Tensimeter Dewasa	1 buah
50.	Timbangan Dewasa	1 buah
51.	Timbangan Bayi	1 buah
52.	Toples Kapas / KasaSteril	1 buah
53.	Torniket Karet	1 buah
54.	Tromol Kasa / KainSteril	1 buah
55.	Resusitasi Dewasa beserta masker	1 buah
56.	Resusitasi Bayi beserta masker	1 buah
57.	Waskom Bengkok	1 buah
58.	Waskom Cekung	1 buah
59.	Weight baby scale + tray for 20 kg	1 buah

## II. Bahan Habis Pakai

1.	Alkohol	5 botol
2.	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya	5 botol
3.	Chromic Catgut	1 pak
4.	Cairan NaCl	1 pak
5.	Disposable Syringe, 1 cc	5 dus
6.	Disposable Syringe, 2,5- 3 cc	5 dus
7.	Disposable Syringe, 5 cc	5 dus
8.	Disposable Syringe, 10 cc	5 dus
9.	Infus Set dengan <i>Wing Needle</i> untuk Anak dan Bayi no. 23 dan 25	2 set
10.	Kasa	1 gulung
11.	Kapas	1 pak
12.	Kateter Karet	2 buah
13.	Lidi kapas	1
14.	Masker	1 pak
15.	Pelumas	1 buah
16.	Sarung tangan	1 buah
17.	Sabun Tangan atau Antiseptik	1 buah
18.	Tes kehamilan strip	50 tes
19.	Ultrasonic gel 250 ml	1 buah
20.	Umbilical cord klem plastic	2 pak



III. Perlengkapan		
1.	Duk steril kartun	1 buah
2.	Kotak Penyimpan Jarum atau Pisau Bekas	1 buah
3.	Senter + baterai besar	1 buah
4.	Sarung Tangan Karet untuk Mencuci Alat	1 pasang
5.	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah
6.	Stop Watch	1 buah
7.	Tas tahan air tempat kit	1 buah
8.	Tempat Kain Kotor	1 buah
9.	Tempat Plasenta	1 buah

B) Poskesdes/poskeslu + Bidan kit

No	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
<b>I. Set Pemeriksaan Umum di Puskesmas Pembantu</b>		
1.	Aligator Forsceps P.247	2 buah
2.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	2 buah
3.	Corong Telinga/Spekulum Telinga P.241, Ukuran Kecil, Besar, Sedang	1 set
4.	Duk Bolong, Sedang	2 buah
5.	Emesis basin/Nierbeken besar	1 buah
6.	Gunting Bedah Standar, Lurus	2 buah
7.	Gunting Benang	2 buah
8.	Gunting Pembalut, Lister	1 buah
9.	Klem Arteri, Lurus (Kelly)	2 buah
10.	Klem/Pemegang Jarum Jahit, 18 cm (Mayo-Hegar)	2 buah
11.	Korentang, Penjepit Sponge (Foerster)	2 buah
12.	Lampu senter untuk periksa/ <i>pen light</i>	1 buah
13.	Meja Instrumen/Alat	1 buah
14.	Pengukur tinggi badan	1 buah
15.	Pengukur panjang badan	1 buah
16.	Pinset Anatomis (Untuk Specimen)	2 buah
17.	Pinset Anatomis, 14,5 cm	2 buah
18.	Pinset Anatomis, 18 cm	2 buah
19.	Pinset Bayonet P.245	2 buah
20.	Pinset Bedah 18 cm	2 buah
21.	Pinset Bedah, 14,5 cm	2 buah
22.	Silinder Korentang Steril	2 buah
23.	Skalpel, Tangkai Pisau Operasi	2 buah
24.	Sphygmomanometer dewasa	1 buah
25.	Standar infus	1 buah
26.	Sterilisator	1 buah
27.	Stetoskop	1 buah
28.	Sudip Lidah, Logam, Panjang 12 cm	1 buah
29.	Tempat Tidur Periksa Dan Perlengkapannya	1 buah
30.	Termometer	1 buah
31.	Timbangan Dewasa	1 buah
32.	Timbangan Bayi	1 buah
33.	Torniket karet	1 buah
34.	Tromol Kasa/Kain Steril (125 x 120 mm)	1 buah
<b>II. Set Pemeriksaan Kesehatan Ibu</b>		
<b>III. Set Pemeriksaan Kesehatan Anak</b>		
<b>IV. Set Pelayanan KB</b>		

<b>V. Set Pemeriksaan Laboratorium Sederhana</b>		
1	Alat pemeriksaan Hb POCT	1
2	Tes Celup Glucoprotein Urin	1
3	Tes Celup hCG (tes kehamilan)	1
4	Tes Golongan Darah	1
5	Kulkas (penyimpan reagen, vaksin dan obat)	1
<b>VI. Bahan Habis Pakai</b>		
1.	Benang Silk	Sesuai kebutuhan
2.	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya	1 botol
3.	Chromic Catgut	Sesuai kebutuhan
4.	Disposable Syringe, 1 cc	Sesuai kebutuhan
5.	Disposable Syringe, 10 cc	Sesuai kebutuhan
6.	Disposable Syringe, 3 cc	Sesuai kebutuhan
7.	Disposable Syringe, 5 cc	Sesuai kebutuhan
8.	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Bulat	Sesuai kebutuhan
9.	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Segitiga	Sesuai kebutuhan
10.	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Bulat	Sesuai kebutuhan
11.	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Segitiga	Sesuai kebutuhan
12.	Kateter, Karet Nomor 10 (Nelaton)	Sesuai kebutuhan
13.	Kateter, Karet Nomor 14 (Nelaton)	Sesuai kebutuhan
14.	Pelilit Kapas/Cotton Applicator	Sesuai kebutuhan
15.	Sabun Tangan atau Sabun Cair Antiseptik	1 buah
16.	Sarung Tangan	Sesuai kebutuhan
17.	Selang Karet untuk Anus	Sesuai kebutuhan
18.	Semprit, Gliserin	Sesuai kebutuhan
19.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Nomor 10)	Sesuai kebutuhan
<b>VII. Perlengkapan</b>		
1.	Handuk Kecil untuk Lap Tangan	1 buah
2.	Kasur	1 buah
3.	Kotak Penyimpan Jarum Bekas	1 buah
4.	Pispot	2 buah
5.	Sikat Tangan	1 buah
6.	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah
7.	Steek Laken (Sprei Kecil)	1 buah
8.	Tempat Sampah Tertutup	1 buah
9.	Toples Kapas/Kasa Steril	1 buah
<b>VIII. Meubel air</b>		
1.	Kursi Kerja	3 buah
2.	Lemari Peralatan	1 buah
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah
<b>IX. Pencatatan dan Pelaporan</b>		
1.	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan
2.	Formulir Informed Consent	Sesuai Kebutuhan
3.	Formulir lainnya sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan
4.	Formulir laporan	Sesuai Kebutuhan
5.	Formulir rujukan ke Puskesmas	Sesuai Kebutuhan

Keterangan:

(\*) Disesuaikan dengan Set di Puskesmas



PERALATAN IDEAL

No	Jenis peralatan
	<p>a. Peralatan Medis                      Peralatan medis yang harus ada di masing-masing unit:</p> <p><b>1) Unit Perawatan intensif/Eklampsia/Sepsis untuk maternal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oksigen melalui pipa dinding, penghisap lendir, sistem udara bertekanan. Harus ada (tiga →empat), outlet (satu → dua) outlet oksigen, satu outlet udara bertekanan, dan satu outlet penghisap lendir untuk setiap tempat tidur.</li> <li>2. Tempat Tidur Obstetri / bersalin + Tiang infus (bagian dada/kepala dapat turun naik, bagian kaki untuk litotomi)</li> <li>3. Meja instrumen obstetri 80 x 40</li> <li>4. Lampu sorot obstetri</li> <li>5. Kursi penolong – dapat turun naik</li> <li>6. Harus ada satu lemari dan meja untuk penyimpanan bahan pasokan umum, rak dan lemari kaca tidak boleh retak (agar tidak luka)</li> <li>7. Ada lemari es untuk obat oksitosin</li> <li>8. Harus ada meja di area administrasi dan penyuluhan, dan dicat dengan bahan yang dibersihkan</li> <li>9. Harus ada tiga kursi di kamar bersalin</li> <li>10. Pasokan Oksigen</li> <li>11. Lampu Darurat</li> <li>12. Paling sedikit ada satu monitor denyut jantung /pernapasan yang berfungsi baik untuk setiap tempat tidur.</li> <li>13. Harus ada pompa vakum listrik yang bisa dipindah, selang dan reservoir bersih, jika kanister</li> <li>14. Harus ada sistem vakum penghisap melalui pipa dengan pengatur hisapan, selang dan reservoir atau kanister bersih.</li> <li>15. Harus ada outlet penghisap dalam jumlah yang cukup, satu untuk setiap tempat tidur.</li> <li>16. Harus ada pompa vakum listrik yang bisa dipindah dengan regulator penghisap, selang dan reservoir bersih atau kanister sebagai cadangan.</li> <li>17. Ada satu Oximeter nadi untuk setiap tempat tidur</li> <li>18. Ada stetoskop yang berfungsi baik setiap tiga tempat tidur</li> <li>19. Generator listrik cadangan yang dapat dioperasikan bila pasokan listrik utama tidak ada</li> <li>20. Pompa infus yang berfungsi baik setiap tempat tidur</li> <li>21. Ventilator</li> <li>22. Analisis gas darah</li> </ol> <p><b>2) Unit Perawatan Intensif Neonatal</b>                      Paling sedikit harus memiliki :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Satu alat penghangat (Radiant Warmer) yang berfungsi baik</li> <li>2. Satu pompa tabung yang berfungsi baik untuk setiap 3 inkubator</li> <li>3. Satu monitor denyut jantung/ pernapasan yang berfungsi baik untuk setiap 3 inkubator.</li> <li>4. Satu unit terapi sinar yang berfungsi baik untuk setiap tiga inkubator atau tempat tidur bayi</li> <li>5. Satu timbangan bayi yang berfungsi baik untuk disetiap ruangan</li> <li>6. Satu Oximeter nadi untuk setiap inkubator</li> <li>7. Stetoskop yang berfungsi baik</li> </ol> <p><b>3) Kamar Bersalin</b>                      Harus dilengkapi lemari dengan perlengkapan darurat medik termasuk : vakum, KTG, ECG mesin penghisap, inkubator bayi, pemanas pemancar panas (radiant warmer), oksigen, lampu sorot.</p>

Area Resusitasi dan Stabilisasi di Ruang Neonatus/UGD

No	Jenis Peralatan
1.	Steker listrik .Ruang harus dilengkapi paling sedikit tiga steker yang dipasang dengan tepat untuk peralatan listrik.Steker harus mampu memasok beban listrik yang diperlukan, aman dan berfungsi baik.
2.	Meja periksa untuk ibu .Meja harus ditutup dengan lapisan kasur busa,lembar plastik utuh dan seprai bersih.Bagian logam harus bebas karat.
3	Jam dinding.Harus menunjukkan waktu yang tepat dan berfungsi baik.
4	Meja perlengkapan
5	Selimut.Harus ada cukup selimut untuk menutupi ibu dalam jumlah yang sesuai dengan perkiraan persalinan.
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perlengkapan Pasokan oksigen Tingkat II:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Harus ada dua tabung oksigen dengan satu regulator dan pengukur aliran (jika ada oksigen dengan sistem pipa di dinding, lihat standar untuk tingkat III/NICU).</li> <li>b. Tabung oksigen cadangan harus selalu terisi penuh.</li> <li>c. Harus ada pengatur kadar oksigen.</li> </ol> </li> <li>• Perlengkapan Pasokan oksigen Tingkat III/NICU :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Harus ada oksigen dengan sistem pipa dengan jumlah <i>outlet</i> yang sama dengan jumlah penghangat.</li> <li>b. Harus ada dua tabung oksigen dengan satu regulator dan pengatur aliran sebagai cadangan.</li> <li>c. Tabung oksigen cadangan harus selalu terisi penuh.</li> <li>d. Lampu darurat</li> <li>e. Stetoskop dewasa</li> <li>f. Balon yang bisa mengembang sendiri berfungsi baik</li> <li>g. Bilah laringoskop berfungsi baik</li> <li>h. Bilah laringoskop, ukuran dewasa</li> <li>i. Batere AA (cadangan) untuk bilah laringoskop</li> <li>j. Bola lampu laringoskop cadangan</li> <li>k. Selang reservoir oksigen</li> <li>l. Masker oksigen (ukuran bayi cukup bulan dan prematur)</li> <li>m. Pipa endotrakeal</li> <li>n. Plaster</li> <li>o. Gunting</li> <li>p. Kateter penghisap</li> <li>q. Naso Gastric tube</li> <li>r. Alat suntik 1, 2 ½ , 3, 5, 10, 20, 50cc</li> <li>s. Ampul Epinefrin/ Adrenalin</li> <li>t. NaCL 0,9% / larutan Ringer Asetat/ RL</li> <li>u. Dextrose 5%</li> <li>v. Sodium bikarbonat 8,4%</li> <li>w. Penghangat (<i>Radiant warmer</i>) Harus ada sedikitnya satu penghangat yang berfungsi baik.</li> <li>x. Kateter Vena</li> </ol> </li> </ul>

### C. Obat-obatan

No	Jenis Obat
1.	<p><b>OBAT-OBATAN MATERNAL KHUSUS PONEK :</b></p> <p>Ringer Asetat Dextrose 10% Dextran 40 / HES Saline 0,9% Adrenalin / Epinefrin Metronidazol Kadelex atau ampul KCL Larutan Ringer Laktat Kalsium Glukonat 10% Ampisilin Gentamisin Kortison / Dexametason Aminophyline Transamin Dopamin Dobutamin Sodium Bikarbonat 8.4% MgSO4 40% Nifedipin</p> <p>2.</p> <p><b>OBAT-OBATAN NEONATAL KHUSUS PONEK</b></p> <p>Dextrose 10% Dextrose 40 % N5 KCL NaCl 0,9% 25 ml NaCl 0,9% 500 ml Kalsium Glukonat 10 ml Dopamin Dobutamin Adrenalin / Epinefrin Morphin Sulfas Atropin Midazolam Phenobarbital Injeksi MgSO4 20% Sodium Bikarbonat 8,4 % Ampisilin Gentamisin</p>

BUPATI BULUKUMBA,

ZAINUDDIN H.

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI BULUKUMBA  
NOMOR :  
TANGGAL :  
TENTANG : PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

## SISTEM JEJARING RUJUKAN KEGAWATDARURATAN IBU DAN BBL.

### **A. TANGGUNG JAWAB FASILITAS KESEHATAN DAN DINAS KESEHATAN**

#### **1) Poskesdes/Poskeslu/Polindes/Pustu**

- Menyiapkan deteksi dini dan rujukan terencana untuk kasus maternal resiko tinggi
- Mengidentifikasi dan menegakkan diagnose pasien.
- Penanganan pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional
- Melakukan konseling dengan pihak keluarga untuk proses rujukan (persetujuan,transportasi)
- Menghubungi tempat rujukan Puskesmas PONED / RSUD
- Menyiapkan kelengkapan administrasi rujukan
- Mendampingi pasien ke tempat rujukan

#### **2) Dokter Praktek Perorangan**

- Mengidentifikasi dan menegakkan diagnose pasien
- Penanganan pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional
- Melakukan konseling dengan pihak keluarga untuk proses rujukan
- Bagi dokter keluarga yang bekerjasama dengan BPM bersedia menerima konsultasi dari BPM
- Menghubungi tempat rujukan RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja
- Menyiapkan kelengkapan administrasi rujukan

#### **3) BPM (Bidan Praktek Mandiri)**

- Mengidentifikasi dan menegakkan diagnose pasien.
- Penanganan pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional
- Melakukan konseling dengan pihak keluarga untuk proses rujukan
- Bagi BPM yang bekerjasama dengan Dokter Keluarga wajib melakukan konsultasi dengan Dokter Keluarga BPJS-Kesehatan terkait
- Menghubungi tempat rujukan Puskesmas PONED atau RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja
- Menyiapkan kelengkapan administrasi rujukan
- Mendampingi pasien ke tempat rujukan
- BPM wajib melaporkan setiap kasus rujukan yang ditangani kepada penanggungjawab wilayah kerja Puskesmas

#### **4) Puskesmas Non PONED**

- Mengidentifikasi dan menegakkan diagnose pasien.
- Penanganan pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional
- Melakukan konseling dengan pihak keluarga untuk proses rujukan
- Menghubungi tempat rujukan Puskesmas PONED yang telah ditentukan / RumahSakit H. Andi Sulthan Dg. Radja

- Menyiapkan kelengkapan administrasi rujukan dengan menggunakan daftar cek list/daftar tilik
- Mendampingi pasien ke tempat rujukan.

#### **5) Puskesmas Non Poned Perawatan**

- Menerima pasien rujukan dari poskesdes / Polindes /Pustu, Puskesmas non Perawatan
- Mempersiapkan tindakan pra rujukan ke Puskesmas Poned atau RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja sesuai dengan Standar ProsedurOperasional,meliputi:
  - ✓ Mengidentifikasi dan menegakkan diagnose pasien *dan stabilisasi*
  - ✓ Melakukan konseling dengan pihak keluarga untuk proses rujukan
  - ✓ Menghubungi tempat rujukan Puskesmas Poned yang telah ditentukan / RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja dan mengikuti arahan penanganan pasien dari tempat rujukan
  - ✓ Menyiapkan kelengkapan administrasi rujukan dengan menggunakan daftar cek list/daftar tilik
  - ✓ Mendampingi pasien ke tempat rujukan.

#### **6) Puskesmas Poned**

- Menerima pasien rujukan gawat darurat maternal dan neonatal dari Poskesdes/Poskeslu/ / Polindes/ Pustu, Puskesmas non Poned, dan BPM
- Melakukan persiapan penerimaan pasien rujukan
- Mengidentifikasi,menegakkan diagnose pasien dan menentukan penanganan lanjutan (perawatan di Puskesmas Poned atau dirujuk ke RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja)
- Mempersiapkan tindakan pra rujukan ke RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja sesuai dengan Standar Prosedur Operasional,meliputi:
  - ✓ Melakukan stabilisasi pasien
  - ✓ Melakukan konseling dengan pihak keluarga untuk proses rujukan
  - ✓ Menghubungi tempat rujukan RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja dan mengikuti arahan penanganan pasien dari tempat rujukan
  - ✓ Menyiapkan kelengkapan administrasi rujukan dengan menggunakan daftar cek list/daftar tilik
  - ✓ Mendampingi pasien ke tempat rujukan.

#### **7) RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja**

- RSUD H. A. Sulthan Dg Radja menerima pasien rujukan gawat darurat maternal dan neonatal dari Poskesdes / Poskeslu / Polindes /Pustu,Puskesmas non Perawatan,Puskesmas non Poned, Puskesmas Poned, Dokter Praktek Perorangan, dan BPM
- Persiapan menerima pasien Rujukan
- Mengidentifikasi dan menegakkan diagnose pasien.
- Melakukan Penanganan dan perawatan pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional
- Menjamin ketersediaan darah sesuai kebutuhan



- Jika memerlukan penanganan lebih lanjut dapat segera melakukan rujukan ke RSUD yang lebih tinggi tingkatannya.
- Monitoring evaluasi pelaksanaan berjalannya proses rujukan
- Memberikan rujukan balik kepada perujuk

#### **8) Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba**

- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mengkoordinir dan mengawasi proses rujukan dari Puskesmas dan jaringannya
- Membuat perumusan kebijakan untuk legalitas teknis pelaksanaan dan pengendalian teknis di bidang upaya kesehatan dasar dan upaya kesehatan rujukan di Kabupaten Bulukumba
- Melakukan pembinaan, pengembangan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan khususnya dalam sistem rujukan Puskesmas dan jaringannya
- Memfasilitasi sarana dan prasarana dalam proses rujukan Puskesmas dan jaringannya
- Monitoring evaluasi pelaksanaan rujukan dan tindaklanjutnya minimal setiap tiga bulan

### **B. MEKANISME RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL & NEONATAL**

#### **a. Siapa yang harus merujuk**

Rujukan pada kasus maternal dan neonatal dilakukan oleh pemberi pelayanan yang berkompeten mulai dari Pelayanan kesehatan tingkat pertama beserta jaringannya dan BPM/Dokter keluarga berdasarkan indikasi rujukan

#### **b. Kapan harus dirujuk**

Rujukan kasus maternal neonatal harus dilakukan segera setelah diagnosa kegawatdaruratan medis maternal dan neonatal ditegakkan yang membutuhkan tindakan penanganan lanjutan dengan terlebih dahulu memperbaiki keadaan umum dan tanda – tanda vital (stabilisasi pasien).

#### **c. Tempat rujukan**

Puskesmas PONED dan RSUD H.A.Sulthan Dg Radja Bulukumba

#### **d. Langkah-langkah dalam merujuk**

##### **Maternal:**

Pihak Perujuk menghubungi pusat layanan rujukan di RSUD H.A.Sulthan Dg.Radja Bulukumba melalui hotline/sms rujukan (SIJARIEMAS) tentang:

- Nama pasien, umur,alamat, golongan darah
- Keadaan umum pasien
- Jaminan Pembiayaan
- Diagnosis /tanda bahaya maternal yang akan dirujuk
- Tindakan dan obat- obat yg telah diberikan dan waktu pemberian
- Transportasi

##### **Neonatal:**

Pihak Perujuk menghubungi pusat layanan rujukan di RSUD H.A.Sulthan Dg.Radja Bulukumba melalui hotline/sms rujukan (SIJARIEMAS) tentang:

- Nama Ibu , umur (hari), jenis kelamin,
  - Berat badan lahir, Gestasi, cara lahir, Warna air ketuban, KPD atau tidak, Apgar score menit kelima, Tanda vital (suhu, frekuensi pernafasan, laju denyut jantung, CRT, GDS bila ada)
  - Jaminan Pembiayaan
  - Gejala/tanda bahaya neonatus yang ditemukan
  - Tindakan pra rujukan dan obat- obat yg telah diberikan dan waktu pemberian
  - Transportasi
1. Pihak penerima rujukan memberikan saran/arahan untuk tindakan yang perlu dilakukan selama proses rujukan/dalam perjalanan
  2. Penatalaksanaan dalam perjalanan
    - Menjaga kondisi pasien tetap stabil (*STABLE*) dengan pengawasan terhadap sistem ABCD (Airways, Breathing, Circulation, Drugs)
    - Melanjutkan tindakan dan pemberian obat-obatan sesuai saran penerima rujukan
    - Komunikasi dengan dokter/bidan/perawat RSUD penerima rujukan selama perjalanan
    - Mengamati kondisi ibu dan neonatus selama perjalanan
  3. Dokumentasi
    - Format Chek list rujukan
    - Surat rujukan yang bernomor, ditandatangani oleh dokter yang berwenang dan distempel
    - Konseling Prarujukan (inform consent)
    - Identitas Pasien (KTP/ KK/ Kartupeserta BPJS)
    - Partograf
    - Buku KIA
    - Lembar Rujukan Maternal dan Neonatal (DST)

## **Prosedur Pelayanan Rujukan**

### **I. Ketentuan**

1. Untuk Puskesmas dengan keterbatasan waktu tempuh (bukan alasan jarak tempuh), maka dapat dilakukan rujukan langsung ke RSUD H.A.Sulthan Dg Radja Bulukumba
2. Dalam keadaan darurat (emergency) dan untuk menyelamatkan jiwa pasien dengan pertimbangan waktu tempuh, maka Bagi Bidan Poskesdes / Poskeslu /Pustu, di wilayah kerja Puskesmas dapat merujuk langsung ke RSUD H.A.Sulthan Dg Radja Bulukumba dan segera melapor ke dokter/Kepala Puskesmas setempat melalui media komunikasi (Telepone/SMS) tentang identitas, gejala, tindakan yang telah diberikan serta informasi lain yang diperlukan.

### **II. Persyaratan**

1. Bentuk surat rujukan dan tatacara pengisian surat rujukan sesuai format, dan dapat diisi langsung pada Buku KIA dengan melampirkan Partograf (khusus kasus persalinan).
2. Pihak penerima rujukan di RSUD H.A.Sulthan Dg Radja Bulukumba berkewajiban memberikan jawaban surat rujukan balik kepada pihak yang merujuk setelah pasien selesai dirawat/pulang sesuai format atau

dapat diisi langsung pada buku KIA. Surat rujukan balik diambil oleh bidan/ petugas yang merujuk.

3. Setiap sarana pelayanan kesehatan harus mempunyai buku register pelayanan rujukan.
4. Setiap sarana pelayanan kesehatan yang terkait dengan perjanjian kerjasama rujukan harus mempunyai standar prosedur operasional pelayanan rujukan (pengiriman dan penerimaan rujukan).
5. Pelayanan rujukan diberikan sesuai fungsi dan kemampuan sarana, prasarana dan tenaga kesehatan yang ada di setiap tingkat sarana pelayanan kesehatan.
6. Masyarakat harus mematuhi alur system rujukan tersebut untuk mendapatkan pembiayaan dari jaminan pelayanan kesehatan.
7. Setiap tindakan dokter harus mendapat persetujuan atau penolakan secara tertulis oleh pasien atau keluarga.
8. Persetujuan atau penolakan tersebut diatas diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap yang mencakup:
  - a. Diagnosis dan tatacara tindakan medis;
  - b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
  - c. Alternatif tindakan lain dan resikonya;
  - d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
  - e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
9. Ketentuan lebih lanjut tentang prosedur persetujuan tindakan medis didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **III. Gawat Darurat**

1. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus mempunyai standar operasional prosedur dan penanganan gawat darurat (*emergency*).
2. Jika diperlukan proses rujukan maka sarana pelayanan penerima kasus gawat darurat di fasilitas kesehatan dapat melakukan prosedur rujukan ke sarana pelayanan kesehatan setingkat lebih tinggi disertai dengan surat rujukan dari dokter.
3. Kriteria dan penanganan kasus gawat darurat/*emergency* harus berpedoman pada standar gawat darurat / *emergency* yang telah ditetapkan oleh masing-masing fasilitas kesehatan.
4. Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan atau mencegah kecacatan tetap diperlukan persetujuan untuk melakukan tindakan medis.
5. Keputusan untuk melakukan tindakan medis sebagaimana dimaksud pada butir (4) diputuskan oleh dokter dan dicatat didalam rekam medik.
6. Dalam hal dilakukannya tindakan medis sebagaimana dimaksud pada butir (5), dokter wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat.
7. Ketentuan lebih lanjut tentang prosedur persetujuan tindakan medis didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **IV. Ketenagaan**

1. Agar proses rujukan berjalan secara cepat, tepat dan aman maka Puskesmas perawatan, harus tersedia minimal dokter umum selama 24 jam.
2. Pihak penerima rujukan (PONED dan PONEK) harus siap minimal dokter umum selama 24 jam, sedangkan Dokter Spesialis Kebidanan dan Spesialis Anak dapat di hubungi 24 jam (*on call*).

#### **V. Waktu Pelayanan Rujukan**

Pelayanan Gawat Darurat dilakukan selama 24 jam.

### **C. TANDA BAHAYA YANG HARUS DIRUJUK**

**Tanda bahaya yang harus dirujuk adalah:**

#### **Maternal**

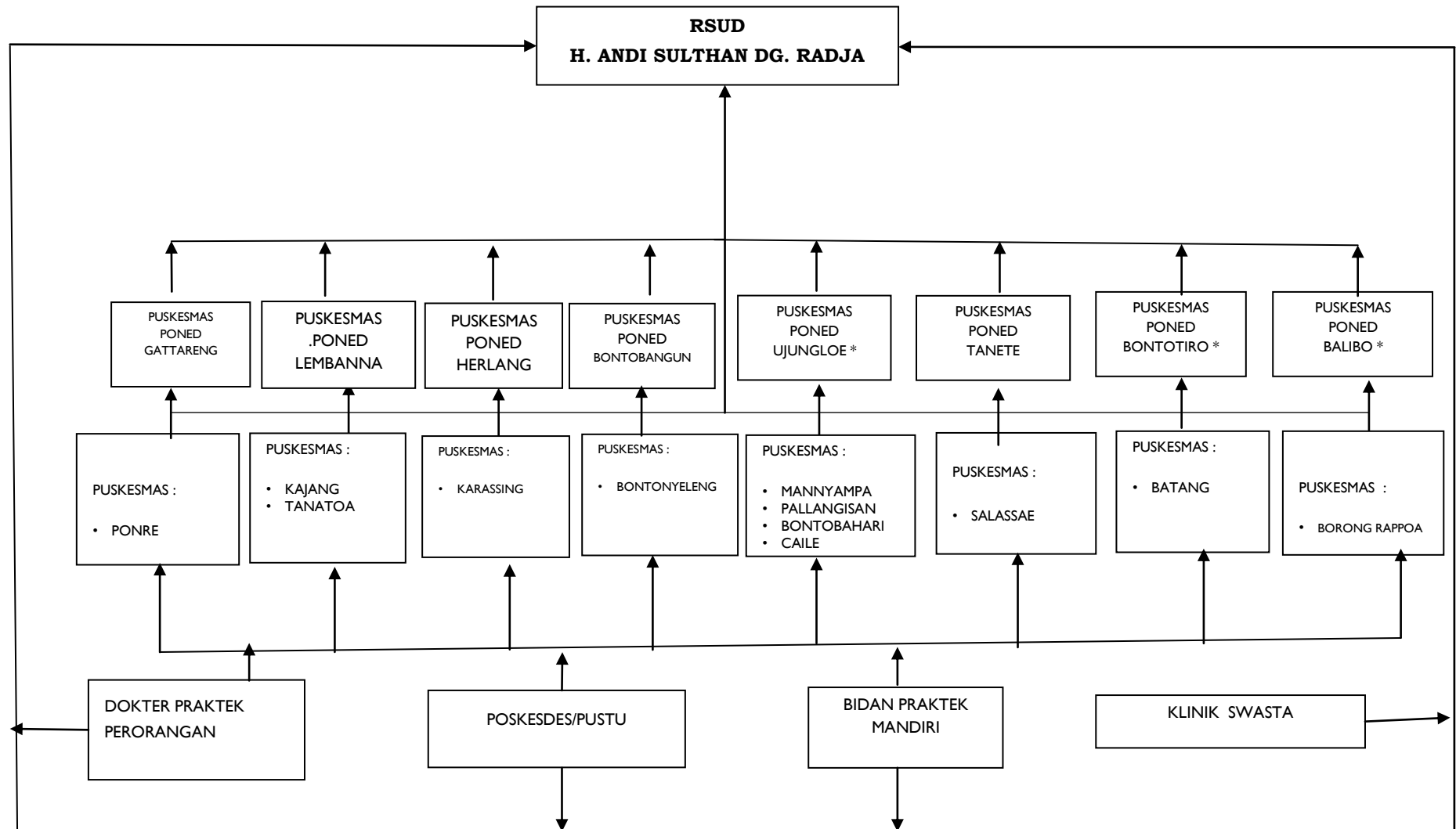
1. Pendarahaan Hamil Muda
2. Perdarahan post partum (yang tidak mampu ditangani)
3. Perdarahan antepartum (keluardarah dari jalan lahir sebelum waktunya)
4. Ketuban Pecah Dini (Keluar air ketuban sebelum waktunya)
5. Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam)
6. Pre Eklamsia ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan protein urine minimal positif 2, usiakehamilan lebih dari 20 minggu.
7. Sakit kepala hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, tensi cenderung meningkat, kehamilan diatas 20 minggu.
8. Kejang (Eklampsia)
9. Super imposed yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan protein urine minimal positif 2, usia kehamilan kurang dari 20 minggu
10. Selaput kelopak mata pucat (anemia dengan HB dibawah 8 gr%)
11. Nyeri perut hebat
12. Kelainan letak janin/ kelainan obstetri yang buruk
13. Mal Presentasi Janin (Muka dan posisi ubun-ubun kecil)
14. Demam tinggi
15. Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan muda
16. Tali pusat menumbung
17. Gawat janin
18. Riwayat post SC sebelumnya
19. Partograf: pembukaan serviks melewati garis waspada
20. Gejala-gejala / penyakit lain yang mempunyai indikasi untuk dirujuk (TBJ < 2000 atau > 4000gr, Primi tua > 40 tahun)

#### **Neonatus**

1. Asfiksia (Apgar menit kelima kurang dari 7)
2. BBLR dibawa 2000 gr dan diatas 2000 gr yang sakit
3. Bayi yang tidak mau menyusu / minum, muntah, distensi abdomen / kembung, tidak bisa BAB, diare dan BAB berdarah.
4. Suhu tubuh dibawa 36,5°C menetap lebih dari 1 jam setelah ditangani sesuai dengan SOP

5. Kesulitan bernafas (Pernafasan lebih dari 60 x/I atau kurang dari 30 x/i, henti nafas 20 detik atau lebih, ada tarikan dinding dada (retraksi), merintih, sianosis)
6. Suhu badan lebih dari 37,5°C
7. Ikterus pada hari pertama atau menetap sesudah hari ke 10 atau ikterus sampai pada abdomen bagian bawah atau lengan/ kaki
8. Kejang (pergerakan tidak normal dari mata, mulut, atau anggota gerak)
9. Tangisan melengking atau lemah
10. Bayi tidak sadar / letargis
11. Bayi pucat
12. Terdapat tanda - tanda Syok (laju denyut jantung lebih dari 160/menit, perfusi jaringan jelek (akral dingin, pengisian kembali kapiler (CRT) > 3 detik)
13. Kelainan bawaan yang memerlukan tindakan segera
14. Gejala - gejala/ penyakit lain yang mempunyai indikasi untuk dirujuk (infeksi talipusat, mata bernanah, dll).

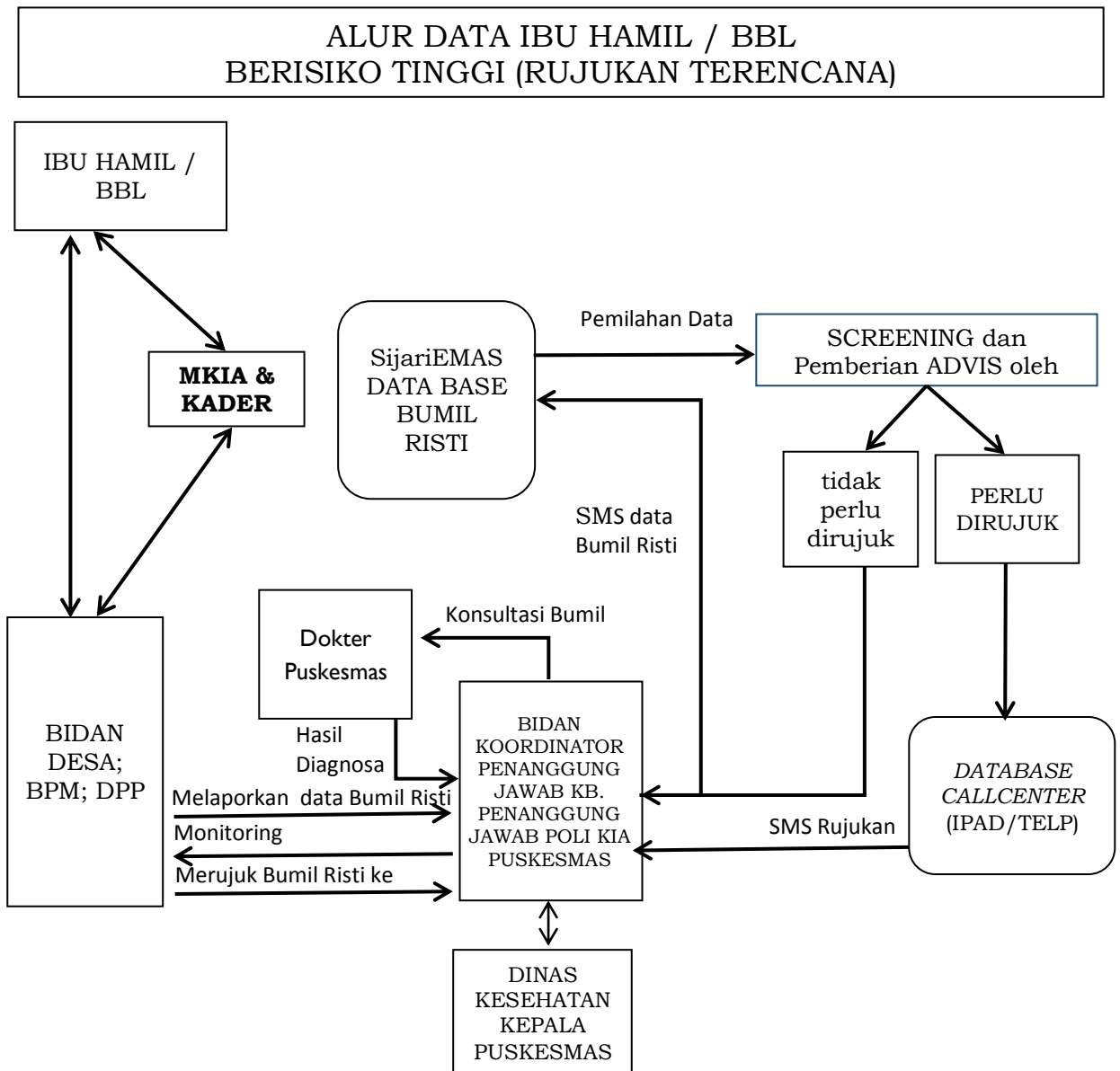
## D. Alur Rujukan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal



Keterangan :

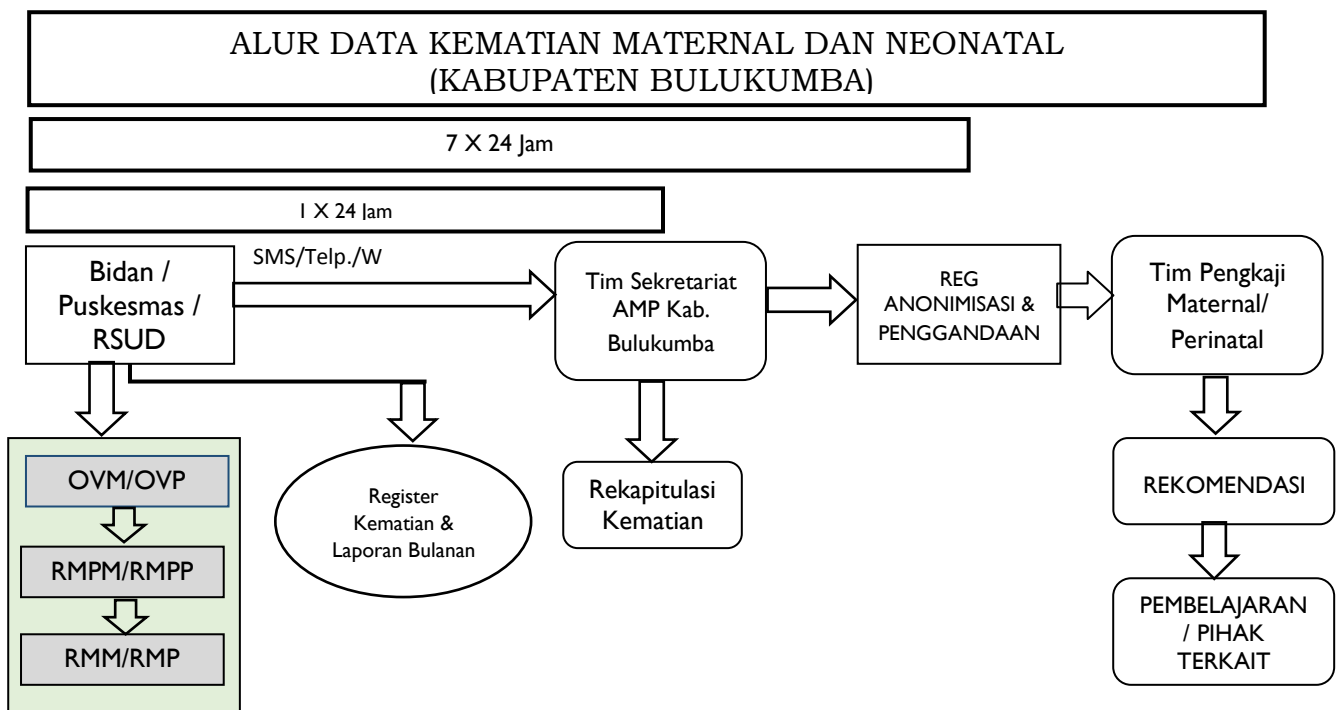
\* = calon puskesmas PONED dan belum memiliki kewenangan penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. yang selanjutnya dapat melaksanakan kewenangan sebagai puskesmas PONED setelah ditetapkan dengan keputusan Bupati.

- **Alur Data, Pelaporan Kematian dan Audit Maternal Perinatal**



- Motivator Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA) dan Kader mengidentifikasi ibu hamil/BBL kemudian dilaporkan ke Bidan desa.
- Bidan di desa dapat mengidentifikasi data Bumil Risti/ BBL risti yang datang memeriksakan dirinya ke Bidan desa.
- Bidan di desa melaporkan data Bumil Risti/BBL risti ke Bikor atau Penanggungjawab KB, Poli KIA Puskesmas .
- Bikor atau Penanggungjawab KB, Poli KIA Puskesmas memonitoring Bumil Risti/BBL risti melalui sms atau telepon dan menginformasikan persiapan rujukan ke Bidan desa.

- Bidan desa merujuk Bumil Risti/BBL risti Ke Puskesmas , Bikor, atau Penanggungjawab KB, Poli KIA, Konsultasi dengan dokter Puskesmas untuk pemeriksaan dan diagnosa Bumil Risti / BBL risti.
- Dokter Puskesmas memberikan hasil pemeriksaan dan diagnosa Bumil Risti/BBL risti ke Bikor atau Penanggungjawab KB, Poli KIA
- Bikor atau Penanggungjawab KB, Poli KIA mengirim data Bumil Resti/BBL risti melalui SMS Sijariemas ke dokter ahli kandungan dan kebidanan/ dokter ahli anak.
- dokter ahli kebidanan dan kandungan/dokter ahli anak melakukan Screening untuk menentukan Pasien Perlu dirujuk atau tidak serta memberikan advis ke bikor atau Penanggungjawab KB, Poli KIA.



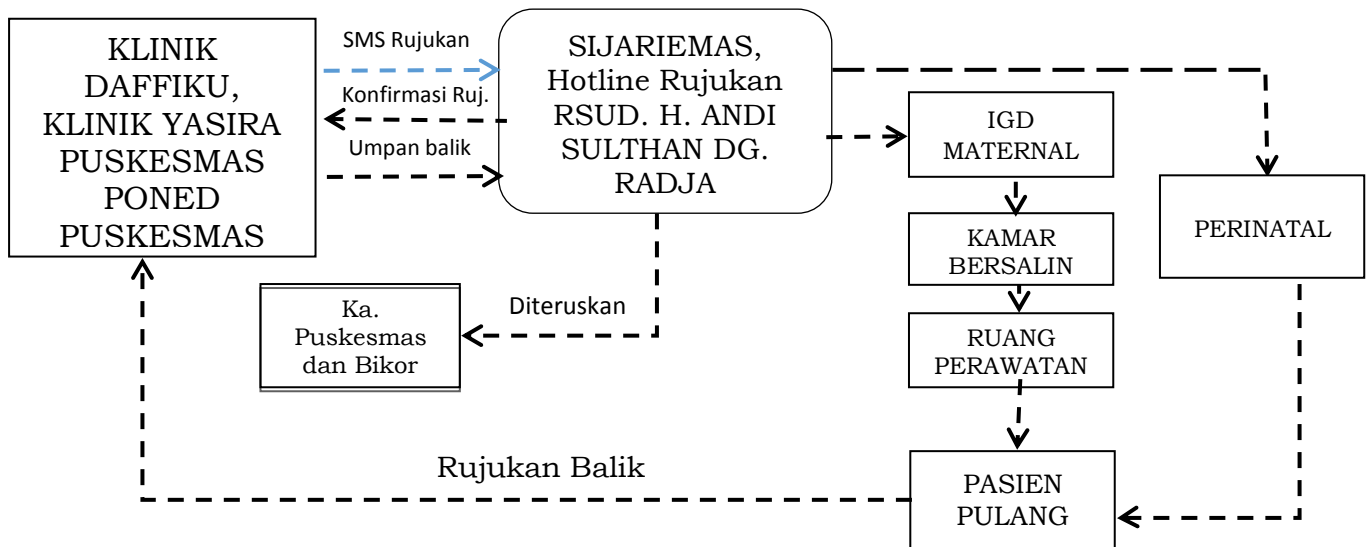
1. Semua kasus kematian maternal dan perinatal yang terjadi di wilayah Puskesmas, jaringannya dan RSUD dilaporkan kepada Sekertariat AMP Kabupaten Bulukumba Paling lambat 1x24 jam melalui telepon/sms atau mengisi Format laporan kematian.
2. Petugas yang bertanggung jawab pada kasus kematian di wilayahnya (Bikor Puskesmas ) wajib mengisi format Otopsi Verbal Maternal/ Otopsi Verbal Perinatal (OVM/OVP) dan dikirimkan kepada Sekertariat AMP Kabupaten Bulukumba dalam amplop tertutup paling lambat 7 hari setelah kematian
3. Petugas yang bertanggung jawab pada kasus kematian di fasilitas kesehatan (Bikor Puskesmas /Kepala Ruangan/Dokter penanggung jawab) mengisi format Rekam medik maternal/ perinatal (RMM/RMP)



atau Rekam Medik Maternal Perantara/Rekam Medik Perinatal Perantara (RMMP/RMPP) dan dikirimkan kepada Sekertariat AMP Kabupaten Bulukumba dalam amplop tertutup paling lambat 7 hari setelah kematian

4. Tim Sekertariat AMP Kabupaten Bulukumba memastikan kelengkapan format-format yang telah diisi.
5. Tim sekertariat AMP Kabupaten Bulukumba berkoordinasi dengan Tim Pengkaji Maternal/Perinatal menentukan waktu dan tempat melakukan telaah pada kasus kematian Maternal/Perinatal.
6. Tim Sekertariat berkewajiban merahasiakan identitas pasien dan mengganti dengan kode unik sebelum digandakan dan diserahkan dalam amplop tertutup kepada Tim Pengkaji Maternal/Perinatal untuk dilakukan telaah kasus.
7. Hasil telaah yang tertuang dalam format pengkaji dan format ringkasan pengkaji (rekomendasi) diserahkan oleh Tim Pengkaji kepada Koordinator dan Penanggung jawab AMP Kabupaten Bulukumba sebagai dasar dirumuskannya mekanisme umpan balik (termasuk pembelajaran dan pembinaan) untuk upaya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan perinatal.
8. Sekretariat menyebarluaskan rekomendasi ke pihak terkait sebagai bahan evaluasi dan pembelajaran untuk peningkatan, perbaikan layanan di fasilitas kesehatan dan masyarakat serta dukungan kebijakan.

## DIAGRAM ALUR INFORMASI RUJUKAN SIJARIEMAS (KABUPATEN BULUKUMBA)



### Mekanisme Merujuk dengan Sijariemas

- Puskesmas Poned, Puskesmas Non Poned, Bidan Desa, BPM, DPP dan Klinik swasta mengirim sms rujukan gawat darurat atau menelpon ke SIJARIEMAS dan atau Hotline Rujukan di RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja
- Petugas SIJARIEMAS mengkonfirmasi rujukan melalui SMS ke perujuk dan diteruskan ke Kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator Puskesmas .
- Perujuk memberikan SMS umpan balik ke petugas SIJARIEMAS sebagai tanda kepastian bahwa pasien akan segera dirujuk.
- petugas SIJARIEMAS menginformasikan ke IGD Maternal/Perinatal tentang keberadaan dan kondisi pasien.
- Setelah pasien pulang, SIJARIEMAS mengirimkan sms rujukan balik kepada perujuk untuk ditindaklanjuti.

No	Tata cara SMS
1	<p><b>Tata Cara Penggunaan SMS Sijariemas Rujukan Gawatdarurat Ibu</b>            r#namaibu#umur#suami#asuransi#darah#transportasi#diagnosis#tindakan            pra rujukan</p> <p><b>Contoh SMS rujukan gawatdarurat ibu:</b>            r#Ny. Minah#35#Budi#BPJS#AB#ambulan#G4P3A0 TD: 180/90            37mg Prot+3# Inful RL MgSO4</p>
2	<p><b>Rujukan Gawatdarurat Bayi</b>            rb#bayi namaibu# umur bayi#suami#asuransi# gol darah#            transportasi#diagnosa#tindakan prarujukan</p> <p><b>Contoh SMS rujukan gawatdarurat bayi:</b>            rb#by. Mina#2#Amir#BPJS#O# ambulan# BBLR 2000gr# KMC</p>

3	<p><b>Rujukan Terencana</b>  rt#nama ibu#umur#No. HP#suami# alamat#asuransi#diagnosa,#hpht (ddmmyy)</p> <p><b>Contoh SMS rujukan Ibu Hamil Risiko Tinggi:</b>  rt#amina#35#082199999#Amir#caile#BPJS#Sakit Kepala dan Muntah-muntah#010115</p>
4	<p><b>Konfirmasi Rujukan</b>  kr#id_rujukan</p>
5	<p><b>Informasi Kematian</b>  m/mb#nama ibu  bayi#umur#alamat#Puskesmas#ddmmyy#penyebab#lokasi kematian</p> <p><b>Contoh SMS Informasi Kematian ibu</b>  m#maemunah#35#langelange#herlang#051015#eklampsi#RSU</p> <p><b>Contoh SMS Informasi Kematian Anak</b>  mb#by.ny.maemunah#10#tanahkongkong#caile#101015#aspeksia#RSU</p>
6	<p><b>Konfirmasi Advis</b>  jr#id_rujukan#advis</p>

### **Komunikasi Antar Jejaring**

Pada saat terdapat kasus gawat darurat baik di tingkat masyarakat, bidan di desa, BPM, dokter praktek perorangan, Puskesmas , dan RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja, Klinik swasta dalam suatu jejaring pelayanan sistim rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal harus saling berkomunikasi dan berkoordinasi.

Adapun komunikasi dan koodinasi bertujuan untuk mengetahui:

- Saran Penanganan kasus
- Kesiapan tempat tujuan Puskesmas
- Kesiapan tempat tujuan RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja
- Kesiapan ketersediaan darah
- Kesiapan administrasi pembiayaan
- Kesiapan transportasi

<b>No.</b>	<b>Tingkatan</b>	<b>Jenis Komunikasi</b>
1.	<b>Masyarakat</b>	Masyarakat, Kader, MKIA setelah mengetahui tanda bahaya dapat langsung menghubungi tenaga kesehatan terdekat (Bidan Desa dan Bidan Praktek Mandiri)

2.	<b>Bidan desa/ BPM</b>	Bidan desa/ BPM setelah dalam batas kewenangannya tidak mampu memberikan pelayanan gawat darurat harus melakukan koordinasi dengan Puskesmas sebelum merujuk kasus.
3.	<b>Bidan desa/Bidan/Perawat selama perjalanan</b>	Selama dalam perjalanan merujuk kasus, petugas kesehatan dapat melakukan konsultasi ke Puskesmas dan RSUD bila dianggap perlu.
4.	<b>Puskesmas , Klinik Swasta</b>	Petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas , Klinik Swasta dapat berkonsultasi ke RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja atau memberikan konsultasi ke petugas pelayanan kesehatan dalam hal ini poskesdes, pustu, BPM, polindes dan DPP (dokter Praktek Perorangan) sesuai dengan kewenangannya.
5.	<b>IGD Maternal RSUD H. Andi Sulthan Dg. Radja</b>	Dapat memberikan pelayanan konsultasi kepada jejaring pelayanan yang ada didalam wilayahnya agar persiapan menerima kasus sudah dapat dilakukan, atau dapat juga merujuk ke RS Tipe A

Semua pemberi layanan gawat darurat dalam suatu jejaring pelayanan harus tercantum identitas dalam suatu direktori elektronik pelayanan kesehatan ibu dan BBL yang harus di jaga secara berkesinambungan keabsahannya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba melalui sebuah mekanisme pembaharuan basis data baik secara elektronik maupun manual dan Dinas Kesehatan dapat memonitoring langsung semua rujukan yang menggunakan SMS Sijariemas.

Semua pemberi layanan dalam suatu jejaring akan dapat saling berhubungan satu sama lain sesuai kebutuhan baik lewat SMS maupun telepon langsung (statis maupun mobile) atau melalui Hotline di Pusat Rujukan. Prosedur standar terkait dengan mekanisme komunikasi dan koordinasi dalam penanganan rujukan terencana maupun gawat darurat dijelaskan lebih rinci dalam standar prosedur operasional "PENATALAKSANAAN RUJUKAN GAWATDARURAT MATERNAL NEONATAL RISIKO TINGGI MELALUI SISTEM INFORMASI MANAGEMENT PERTUKARAN DATA RUJUKAN MATERNAL DAN NEONATAL, maupun standar prosedur operasional PUSAT LAYANAN CALL CENTER RUJUKAN GAWAT DARURAT MATERNAL DAN NEONATAL". Nomor Telephone untuk sistem rujukan kegawatdaruratan

maternal dan neonatal (SIJARIEMAS) adalah SMS: 08881996677, Hotline Maternal: 0822 444 8823, Hotline Perinatologi

#### **E. MEKANISME AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP) KABUPATEN**

1. Semua kasus kematian maternal dan perinatal yang terjadi di wilayah Puskesmas dan jaringannya, dan RSUD dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba dalam waktu 1x24 jam melalui telephone/sms kemudian mengisi format Rekam medic maternal / perinatal (RMM/RMP) atau RMM/RMP perantara, paling lambat 7 hari setelah kematian.
2. Kasus – kasus rujukan di RSUD H.A.Sulthan Dg Radja Bulukumba harus dilaporkan dengan mengisi formulir rekam medic kematian maternal dan rekam medic kematian perinatal yang diisi dengan lengkap dan benar,serta mengirimkan ke sekertariat tim AMP Kabupaten Bulukumba dalam amplop tertutup.
3. Pengumpulan informasi kasus kematian ibu dan bayi di wilayah Puskesmas, dilakukan dengan cara melengkapi data otopsi verbal dan melakukan diskusi terbatas antara bidan koordinator, dokter Puskesmas dan bidan desa terkait.
4. Melakukan AMP Kabupaten per 3 bulan terhadap kasus kematian yang terjadi di Kabupaten Bulukumba, otopsi verbal di Puskesmas dilakukan segera setelah terjadi kasus kematian
5. Menindak lanjuti hasil AMP dan membuat rekomendasi untuk meningkatkan efektifitas sistem rujukan
6. Kerjasama antara Dinas Kesehatan sebagai Koordinator AMP dengan RSUD, Puskesmas dan BPM
7. Perencanaan program KIA dalam upaya untuk memecahkan masalah sesuai hasil AMP dilakukan oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan RSUD melalui pembinaan dan evaluasi terhadap Puskesmas dan BPM minimal 2 kali dalam setahun
8. Kewajiban melakukan AMP pada setiap kematian maternal dan neonatal sesuai dengan alur Pedoman AMP Tahun 2010.

## **F. PEMBINAAN JEJARING MEDIS DAN NON MEDIS**

### **PEMBINAAN JEJARING MEDIS**

1. Pembinaan berkala oleh dokter ahli untuk meningkatkan kompetensi petugas kesehatan, dalam bentuk :
  - Pemberian materi /refreshing mengenai kegawatdaruratan maternal dan neonatal
  - Penanggung Jawab: RSUD dan Dinkes
2. Pelaksanaan drill emergency di setiap Puskesmas minimal 1 kali dalam sebulan dengan supervisi dari dokter Puskesmas dan bidan koordinator serta supervisi dari Dinas Kesehatan yang dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan lokakarya mini atau pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi lainnya.
3. Memastikan Puskesmas dan RSUD melakukan review kasus kematian dan *nearmiss*
4. Melaksanakan penilaian ketrampilan (skill assessment) dokter, bidan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal oleh Dinas Kesehatan dengan melibatkan dokter ahli kandungan dan dokter ahli anak.
5. Memfasilitasi pelatihan ponek dan poned untuk meningkatkan keterampilan penanganan emergensi *maternal* dan *neonatal*.

### **PEMBINAAN JEJARING NON MEDIS**

1. Pertemuan triwulanan jejaring untuk mengevaluasi pelaksanaan teknis sistem rujukan gawat darurat maternal dan neonatal, dikoordinir oleh Dinas Kesehatan.
2. Melaksanakan review isi dan lampiran perjanjian kerjasama setiap enam bulan sekali dan mendorong peningkatan perjanjian kerjasama menjadi Peraturan Bupati, Penanggung Jawab Dinas Kesehatan.
3. Melaksanakan AMP secara berkala minimal 3 (tiga) bulan sekali, pembelajaran hasil kajian AMP, dan mengawal rekomendasi hasil kajian AMP pada pihak-pihak terkait, penanggung jawab sekretariat AMP

## **G. MEKANISME PEMBIAYAAN PELAYANAN RUJUKAN**

### **Pembiayaan pelayanan rujukan diatur sebagai berikut:**

1. Rujukan dari Desa ke Poskesdes atau ke Puskesmas pembiayaan rujukannya menggunakan biaya dari Anggaran Pendapatan Belanja Desa (APBDesa) atau dana swadaya masyarakat
2. Proses rujukan yang menggunakan jaminan pelayanan kesehatan, diklaim oleh pihak yang merujuk (sesuai kepesertaan) yang bersumber dari:
  - Tarif BPJS Kesehatan sesuai dengan permenkes dan petunjuk teknis BPJS tentang JKN 2014
3. Bagi pasien yang tidak memiliki jaminan pembiayaan kesehatan diberlakukan tarif sesuai dengan PERDA No. 1 Tahun 2014 tentang retribusi pelayanan kesehatan di Kabupaten Bulukumba.
4. RSUD H.A.Sulthan Dg.Radja: Tarif pelayanan berdasarkan pada tarif peraturan daerah dan tarif BPJS bagi peserta BPJS.
  - Bagi pasien yang tidak memiliki jaminan, pembiayaan ambulans untuk rujukan dari RSUD H.A.Sulthan Dg.Radja ke RSU yang lebih tinggi dibebankan kepada pasien.
  - Bagi Peserta BPJS, pembiayaan ambulans untuk rujukan dari RSUD H.A.Sulthan Dg.Radja ke RSU yang lebih tinggi dibebankan pada BPJS
5. Rujukan kasus *emergency* dari BPM yang bekerjasama dengan Dokter keluarga BPJS- Kesehatan pembiayaan rujukannya menggunakan klaim ke BPJS, rujukan dari BPM yang belum bekerjasama dengan Dokter keluarga BPJS- Kesehatan pembiayaan rujukannya menggunakan biaya sendiri.
6. Administrasi pembiayaan rujukan disesuaikan dengan aturan sumber dana rujukan yg berlaku (KTP/ KK, Kartu BPJS, bukti rujukan).

BUPATI BULUKUMBA,

ZAINUDDIN H.

