



BUPATI ACEH TIMUR

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH TIMUR
NOMOR 18.a TAHUN 2016

TENTANG

AKSELERASI PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI MELALUI
SISTEM INTEGRASI TOTAL PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan adalah hal fundamental setiap warga negara, sehingga setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatan dan Pemerintah bertanggung jawab terhadap pemenuhan hak hidup sehat bagi warga negaranya, termasuk bagi ibu yang akan melahirkan dan bayi yang dilahirkan;
- b. bahwa untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Aceh Timur diperlukan suatu kegiatan yang terpadu secara lintas program dan lintas sektor dari tingkat gampong sampai dengan tingkat kabupaten;
- c. bahwa masih tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan rendahnya status kesehatan ibu dan bayi yang disebabkan oleh rendahnya akses pemanfaatan pelayanan kesehatan, kesadaran masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan, berdampak kepada rendahnya mutu sumber daya manusia Kabupaten Aceh Timur yang dihasilkan, sehingga membutuhkan upaya percepatan yang melibatkan semua pihak dalam mengatasinya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Melalui Sistem Integrasi Total Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
 15. Qanun Kabupaten Aceh Timur Nomor 2 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Aceh Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Timur Tahun 2011 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Timur Nomor 40) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Qanun Kabupaten Aceh Timur Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Qanun Kabupaten Aceh Timur Nomor 2 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Aceh Timur (Lembaran Kabupaten Aceh Timur Tahun 2015 Nomor 4);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG AKSELERASI PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI MELALUI SISTEM INTEGRASI TOTAL PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Timur.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara Pemerintah Kabupaten Aceh Timur yang terdiri atas Bupati dan perangkat daerah Kabupaten Aceh Timur.
3. Bupati adalah Bupati Aceh Timur.
4. Akselerasi penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah upaya yang sungguh-sungguh untuk percepatan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan cara-cara yang luar biasa.
5. Angka Kematian Ibu yang selanjutnya disingkat AKI adalah angka kematian ibu melahirkan dibandingkan dengan 100.000 (seratus ribu) jumlah kelahiran hidup dalam jangka waktu 1 (satu) tahun.
6. Angka Kematian Bayi yang selanjutnya disingkat AKB adalah angka kematian bayi umur 0 s/d < 1 tahun dibandingkan dengan 1.000 (seribu) jumlah kelahiran hidup dalam jangka waktu 1 (satu) tahun.
7. Angka Kematian Ibu dan Bayi yang selanjutnya disingkat AKIBA adalah salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat.
8. Sistem Integrasi Total Ibu dan Bayi yang selanjutnya disingkat SITO IBA adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti berhasil menurunkan kematian ibu dan angka kematian bayi.
9. Ibu hamil adalah wanita yang mengandung janin sampai usia 42 (empat puluh dua) minggu.
10. Bayi adalah anak yang berumur 0 sampai dengan 11 bulan 29 hari.

11. Ibu hamil resiko tinggi adalah ibu hamil dengan penyulit kehamilan menurut diagnosa medis dan/atau ibu hamil dengan penyulit akses dan transportasi ke fasilitas kesehatan.
12. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
13. Dukun bayi adalah seorang wanita yang telah dilatih dan memiliki keterampilan melakukan perawatan ibu dan bayi sebelum dan sesudah melahirkan dibawah pengawasan tenaga kesehatan.
14. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang disebabkan secara langsung karena proses kehamilan, proses persalinan dan nifas sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari dan bukan karena kecelakaan.
15. Kematian bayi adalah kematian bayi usia 0-11 bulan 29 (dua puluh sembilan) hari.
16. Rumah tunggu bersalin adalah suatu tempat atau rumah yang berada dekat fasilitas pelayanan kesehatan (Poskesdes, Puskesmas, Rumah Sakit) yang dapat digunakan sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dan pendampingnya (suami/kader/keluarga) selama beberapa hari sebelum persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin.
17. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
18. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat PONED yang selanjutnya disebut Puskesmas PONED adalah Puskesmas dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi baru lahir secara purna waktu 24 (dua puluh empat) jam.

20. Rumah Sakit Umum adalah tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialistik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap.
21. Dokter Spesialis Obgyn adalah Dokter Umum yang telah lulus mengikuti pendidikan keahlian di bidang ilmu kebidanan dan kandungan.
22. Dokter Spesialis Anak adalah Dokter Umum yang telah lulus mengikuti pendidikan keahlian di bidang ilmu kesehatan anak.
23. Bidan adalah seorang wanita yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
24. Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.
25. Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

BAB II ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

SITO IBA berasaskan prinsip:

- a. perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. strategis;
- c. manfaat; dan
- d. usaha bersama dan kekeluargaan, berkesinambungan terhadap ibu dan bayi dari keluarga, masyarakat dan Pemerintah Daerah secara maksimal.

Bagian Kedua
Maksud

Pasal 3

Maksud dari pelayanan SITO IBA adalah memberikan pelayanan yang terintegrasi keluarga, masyarakat dan Pemerintah tanpa diskriminasi dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal.

Bagian Ketiga
Tujuan

Pasal 4

Tujuan pelayanan SITO IBA, yaitu:

- a. meningkatnya *antenatal care* berkualitas dan meningkatkan keterampilan bidan di gampong;
- b. meningkatnya peran serta masyarakat;
- c. tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai;
- d. terdapat dukungan manajemen program kesehatan ibu dan bayi;
- e. tersedianya rumah tunggu kelahiran;
- f. tertanganinya semua ibu melahirkan oleh tenaga di fasilitas kesehatan yang memadai;
- g. hadirnya dokter spesialis kandungan Puskesmas;
- h. meningkatnya kemitraan dengan lintas sektor dan swasta;
- i. tersedianya alat pengingat ibu hamil, keluarga dan bidan; dan
- j. angka kematian ibu dan angka kematian bayi 0 (nol).

BAB III
RUANG LINGKUP SITO IBA

Pasal 5

Ruang lingkup pelayanan SITO IBA, meliputi:

- a. kesehatan ibu hamil;
- b. kesehatan ibu bersalin;
- c. kesehatan ibu nifas; dan
- d. kesehatan bayi;

BAB IV
PELAYANAN SITO IBA

Pasal 6

- (1) Peningkatan *antenatal care* berkualitas dan meningkatkan keterampilan bidan, meliputi:
 - a. penggunaan buku kesehatan ibu anak pada ibu hamil;
 - b. *antenatal care* terpadu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
 - c. pencegahan dan penanganan anemia pada kehamilan;
 - d. penanganan ibu hamil kurang energi kronik;
 - e. *on the job training* asuhan persalinan normal; dan
 - f. *on the job training antenatal care* terpadu.
- (2) Pemberdayaan keluarga dan masyarakat, meliputi:
 - a. suami siaga;
 - b. menggalakkan desa siaga;
 - c. program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K);
 - d. menyelenggarakan kelas ibu hamil; dan
 - e. kemitraan bidan dan dukun.
- (3) Penjaminan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi:
 - a. melakukan koordinasi dan kerjasama dengan rumah sakit;
 - b. meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas PONED;
 - c. menjamin akses terhadap darah yang aman; dan
 - d. dalam hal dokter ahli tidak dapat dihubungi melalui alat komunikasi, maka petugas rumah sakit wajib menjemput dokter ahli tersebut bila dokter ahli berada dalam radius yang memungkinkan untuk dijemput.
- (4) Peningkatan dukungan manajemen program kesehatan ibu dan bayi, meliputi:
 - a. optimalisasi pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan bayi;
 - b. pelaksanaan *Audit Maternal Perinatal* (AMP);
 - c. pemantapan supervisi fasilitatif;
 - d. penguatan kapasitas bidan koordinator dalam pelaksanaan supervisi fasilitatif;
 - e. menyediakan alat pengingat ibu hamil, keluarga dan bidan; dan

- f. apabila terdapat ibu hamil dalam kondisi gawat yang dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di sarana pelayanan SITO IBA segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- (5) Penyediaan rumah tunggu kelahiran, meliputi:
- a. menyediakan biaya operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);
 - b. menyediakan biaya operasional ibu hamil, ibu bersalin, nifas, nakes dan pendamping; dan
 - c. menyediakan biaya transportasi ibu hamil, ibu bersalin, nifas, nakes dan pendamping.
- (6) Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi:
- a. semua persalinan wajib dilakukan di fasilitas kesehatan yang memadai sesuai standar;
 - b. ibu yang akan bersalin segera ditangani oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, baik yang bekerja pada fasilitas kesehatan Pemerintah Daerah, swasta maupun mandiri;
 - c. dalam hal tenaga kesehatan tidak berada di tempat, sementara kondisi ibu sangat darurat, maka tenaga kesehatan lain dapat memberikan bantuan sebatas kemampuannya dan harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memadai;
 - d. apabila terdapat ibu hamil dalam kondisi gawat yang dirujuk atau datang tanpa rujukan, maka seluruh unit di sarana pelayanan SITO IBA segera memberi pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan; dan
 - e. dalam hal dokter ahli tidak dapat dihubungi melalui alat komunikasi, maka petugas rumah sakit wajib menjemput dokter ahli tersebut bila dokter ahli berada dalam radius yang memungkinkan untuk dijemput.
- (7) Peningkatan kemitraan dengan lintas sektor dan swasta, meliputi:
- a. sektor agama (Majelis Permusyawaratan Ulama);
 - b. organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia);
 - c. mensosialisasikan tanda bahaya kehamilan dan persalinan melalui media; dan
 - d. Bidan Praktek Swasta (BPS).

BAB V
KEMATIAN IBU DAN BAYI

Pasal 7

- (1) Semua kematian ibu dan bayi harus dilaporkan.
- (2) Pelaporan kematian ibu dan bayi adalah tanggung jawab bidan di gampong.
- (3) Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta wajib melaporkan semua kematian ibu dan bayi ke Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (4) Semua kematian ibu dan bayi wajib dilakukan audit oleh Tim *Audit Maternal Perinatal* (AMP).
- (5) Semua kematian ibu dan bayi wajib dilengkapi laporan kronologis dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (6) Kepala Puskesmas ikut memantau langsung dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pelayanan SITO IBA.
- (7) Semua pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan wajib berdasarkan pada pedoman dan ketentuan yang telah ditetapkan.

BAB VI
TUGAS, FUNGSI DAN PERAN MASING-MASING
PIHAK YANG TERLIBAT

Pasal 8

- (1) Ibu hamil, meliputi:
 - a. memeriksakan diri/kehamilannya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan ke bidan atau dokter;
 - b. memiliki buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan menerima stiker program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K); dan
 - c. menyiapkan diri untuk pergi melahirkan di Puskesmas PONEB/Rumah Sakit (dengan catatan bila lokasi tempat tinggal jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai dan siap 24 (dua puluh empat) jam, menyiapkan diri untuk tinggal di rumah tunggu).
- (2) Ibu melahirkan pada fasilitas kesehatan yang memadai dan siap 24 (dua puluh empat) jam.
- (3) Ibu nifas, meliputi:
 - a. melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);

- b. memberikan ASI eksklusif;
 - c. memeriksakan diri minimal 3 (tiga) kali setelah 6 (enam) jam melahirkan hingga 42 (empat puluh dua) hari;
 - d. membawa bayi ke Posyandu setiap bulan; dan
 - e. membawa bayi berobat ke perawat/bidan/dokter bila sakit.
- (4) Suami/Bapak, meliputi:
- a. mengingatkan dan mengantarkan istri yang sedang hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan ke bidan atau dokter;
 - b. menyiapkan keluarga untuk mengantarkan istri melahirkan di fasilitas kesehatan;
 - c. mengantarkan istri dan bayinya ke Posyandu setiap bulan;
 - d. mengantarkan anggota keluarganya berobat ke perawat/bidan/dokter bila sakit; dan
 - e. melaporkan kepada Keuchik apabila terdapat anggota keluarga yang lahir atau mati.
- (5) Dukun bayi, meliputi:
- a. mengingatkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan ke bidan atau dokter;
 - b. mengingatkan ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan; dan
 - c. mengingatkan keluarga untuk mengantarkan ibu melahirkan di fasilitas kesehatan.
- (6) Kader Posyandu, meliputi:
- a. melakukan kunjungan rumah untuk pendataan sasaran ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui dan bayi;
 - b. menggerakkan sasaran pergi ke Posyandu;
 - c. mengingatkan ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan;
 - d. melaporkan kepada bidan desa atau tenaga kesehatan lainnya apabila terdapat ibu yang akan melahirkan;
 - e. melaksanakan kegiatan penyuluhan dan penimbangan di Posyandu; dan
 - f. melakukan pencatatan dan pelaporan Posyandu.
- (7) Keuchik, meliputi:
- a. menggerakkan ibu hamil untuk memeriksakan diri ke bidan atau dokter;
 - b. mewajibkan ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai;

- c. berpartisipasi aktif dalam melaksanakan *Audit Maternal Perinatal* (AMP);
 - d. mencatat dan melaporkan kelahiran dan kematian yang terjadi di gampong wilayah kerjanya kepada Camat;
 - e. memfasilitasi pembentukan/pengembangan Desa Siaga di wilayah kerjanya;
 - f. mengorganisasikan jejaring calon donor darah sukarelawan; dan
 - g. menyiagakan fasilitas transportasi ke fasilitas kesehatan.
- (8) Ketua Tim PKK gampong, meliputi
- a. menggerakkan ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui ke Posyandu;
 - b. menganjurkan ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai;
 - c. menganjurkan suami dari ibu hamil serta keluarganya untuk mendampingi istri melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai; dan
 - d. berpartisipasi aktif dalam melaksanakan *Audit Maternal Perinatal* (AMP).
- (9) Bidan Desa/Perawat Pustu, meliputi:
- a. melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat;
 - b. melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi baru lahir dan bayi;
 - c. melakukan ANC terintegrasi kepada ibu hamil yang ada di gampong wilayah kerjanya;
 - d. mengingatkan, mengantarkan dan mendampingi ibu hamil resiko tinggi yang akan melahirkan ke Puskesmas, Rumah Sakit dan rumah tunggu;
 - e. membuat peta sasaran ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui, bayi baru lahir, dan bayi bersama-sama dengan Kader Posyandu;
 - f. mencatat dan melaporkan setiap pelayanan kesehatan termasuk kelahiran, kesakitan dan kematian di wilayah kerjanya;
 - g. melakukan komunikasi, informasi dan edukasi secara bulanan dengan kelompok sasaran ibu hamil, melahirkan, nifas dan menyusui; dan
 - h. melaksanakan dan memfasilitasi *Audit Maternal Perinatal* (AMP).

- (10) Kepala Puskesmas, meliputi:

- a. melakukan sosialisasi tentang kebijakan percepatan penurunan AKIBA melalui strategi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai;
 - b. memfasilitasi pembuatan peta sasaran;
 - c. mendata dan memetakan golongan darah ibu hamil;
 - d. menyiapkan Puskesmas 24 (dua puluh empat) jam untuk selalu siap melayani ibu yang akan melahirkan;
 - e. menyiapkan Puskesmas 24 (dua puluh empat) jam untuk memberikan pertolongan persalinan dan merujuk ke Rumah Sakit apabila diperlukan;
 - f. menyiapkan mobil Pusling (Puskesmas Keliling) 24 (dua puluh empat) jam untuk siap mengantarkan ibu yang akan melahirkan;
 - g. menyiapkan Puskesmas 24 (dua puluh empat) jam untuk merawat pasien bayi baru lahir dan bayi sakit;
 - h. mencatat dan melaporkan semua pelayanan SITO IBA kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten secara rutin sesuai dengan ketentuan; dan
 - i. melaporkan ibu hamil resiko tinggi kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten secara rutin setiap awal bulan.
- (11) Camat, meliputi:
- a. menggerakkan ibu hamil untuk memeriksakan diri ke bidan atau dokter;
 - b. mewajibkan ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai;
 - c. melaksanakan rapat koordinasi tingkat kecamatan;
 - d. melaporkan data kelahiran dan kematian yang terjadi di wilayah kerjanya kepada Bupati; dan
 - e. melakukan pemantauan program ke wilayah kerjanya.
- (12) Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan, meliputi:
- a. menggerakkan ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui ke Posyandu;
 - b. menganjurkan ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai;
 - c. menganjurkan suami dari ibu hamil serta keluarganya untuk mendampingi istri melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai; dan
 - d. melaksanakan pemantauan program ke wilayah kerjanya.
- (13) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten, meliputi:

- a. melakukan advokasi dan sosialisasi program kepada semua pemangku kepentingan;
 - b. menyiapkan anggaran untuk mendukung program penurunan AKIBA;
 - c. melakukan rapat koordinasi dengan Puskesmas secara rutin setiap bulan;
 - d. melakukan bimbingan teknis dan supervisi fasilitatif ke Puskesmas secara berkala dan rutin; dan
 - e. membuat laporan secara rutin setiap bulan.
- (14) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah/Swasta, meliputi:
- a. menyiapkan rumah sakit siap 24 (dua puluh empat) jam untuk memberikan pertolongan persalinan;
 - b. menyiapkan rumah sakit siap 24 (dua puluh empat) jam untuk melayani bayi baru lahir yang sakit;
 - c. menyiapkan rumah sakit siap 24 (dua puluh empat) jam untuk menerima rujukan dari Puskesmas;
 - d. melaksanakan *Audit Maternal Perinatal* (AMP);
 - e. mencatat dan melaporkan semua pelayanan kesehatan ibu dan bayi kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dengan tembusan kepada Bupati; dan
 - f. menyiapkan unit transfusi darah dan memfasilitasi pendonor darah.

BAB VII MEKANISME DAN KEGIATAN MASING-MASING PIHAK YANG TERLIBAT DALAM TAHAPAN PERSIAPAN

Pasal 9

- (1) Tingkat Gampong, meliputi:
- a. petugas Puskesmas melakukan sosialisasi kepada Keuchik, Perangkat Gampong, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Dukun Bayi dan Kader Posyandu tentang perlunya pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan yang memadai;
 - b. melakukan survei mawas diri, melakukan temu wicara dengan masyarakat dan kunjungan rumah oleh kader dan bidan desa untuk memberikan pemahaman tentang percepatan penurunan AKI dan AKB melalui pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan yang memadai;

- c. melakukan pendataan sasaran ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui, bayi baru lahir dan bayi oleh kader Posyandu; dan
 - d. pembuatan peta sasaran oleh bidan desa atau perawat Pustu bersama kader dan dukun bayi.
- (2) Tingkat Kecamatan, yaitu Kepala Puskesmas melakukan sosialisasi kepada Camat dan sektor terkait tentang pentingnya strategi pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan yang memadai.
- (3) Tingkat Kabupaten, meliputi:
- a. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan sosialisasi dan advokasi program kepada lintas program dan lintas sektor;
 - b. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan sosialisasi kepada para Kepala Puskesmas di wilayah kerjanya untuk menyiapkan anggaran dan tenaga profesional;
 - c. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten memprioritaskan anggaran pembangunan dan operasional untuk menunjang program percepatan penurunan AKIBA; dan
 - d. Direktur rumah sakit menyiapkan tenaga profesional dan siap 24 (dua puluh empat) jam.

BAB VIII MEKANISME DAN KEGIATAN MASING-MASING PIHAK YANG TERLIBAT TAHAPAN PELAKSANAAN

Pasal 10

- (1) Tingkat Gampong, meliputi:
- a. setiap ibu hamil yang telah di data dilakukan pemeriksaan kehamilan setiap bulan (ANC terintegrasi) oleh bidan desa bermitra dengan dukun bayi;
 - b. setiap ibu hamil dengan resiko tinggi dilakukan kunjungan rumah oleh bidan desa secara rutin setiap bulan bemitra dengan dukun bayi;
 - c. semua ibu hamil dipersiapkan untuk bersalin di fasilitas kesehatan yang memadai;
 - d. suami dan keluarga ibu hamil dipersiapkan secara mental untuk mengantar dan mendampingi ibu hamil yang akan bersalin ke fasilitas kesehatan yang memadai;

- e. setiap ibu hamil wajib melahirkan di fasilitas kesehatan terdekat, setiap ibu hamil dengan resiko tinggi, pada 2 (dua) hari sebelumnya sudah berada di rumah tunggu persalinan terdekat dan pulang ke rumah pada 2 (dua) hari sesudah melahirkan;
 - f. semua ibu hamil dengan resiko tinggi yang akan melahirkan harus diantar dan didampingi oleh Bidan Desa/Perawat Pustu/keluarga pada saat melahirkan ke Puskesmas dan pada saat di rujuk ke rumah sakit;
 - g. semua ibu nifas harus dikunjungi ke rumah oleh Bidan Desa/Perawat Pustu secara teratur hingga 42 (empat puluh dua) hari setelah melahirkan;
 - h. semua biaya persalinan yang terdaftar ditanggung oleh pemerintah;
 - i. biaya transpor ibu hamil resiko tinggi yang akan melahirkan dan 2 (dua) orang pendamping (satu bidan dan satu orang keluarga pendamping ibu melahirkan) dari gampong ke Puskesmas ditanggung Pemerintah;
 - j. setiap kunjungan rumah ibu nifas diberikan insentif sebagai pengganti transpor sesuai peraturan yang berlaku; dan
 - k. semua kelahiran dan kematian harus dicatat dan dilaporkan oleh bidan desa atau perawat Pustu setiap bulan ke Puskesmas dengan tembusan kepada Camat.
- (2) Tingkat Kecamatan, meliputi
- a. semua pertolongan persalinan ibu hamil resiko tinggi dilakukan di Puskesmas bila perlu dirujuk ke rumah sakit;
 - b. semua biaya pertolongan persalinan ditanggung Pemerintah;
 - c. setiap ibu melahirkan yang mengalami penyulit dan tidak dapat diatasi oleh Puskesmas maka akan dirujuk ke rumah sakit terdekat dengan didampingi oleh Bidan Puskesmas/Bidan Desa;
 - d. semua biaya rujukan dibebankan pada anggaran Puskesmas;
 - e. semua ibu melahirkan yang dirujuk ke rumah sakit di antar dengan Pusling;
 - f. segala biaya yang diakibatkan dari tindakan rujukan dibebankan pada anggaran Puskesmas; dan
 - g. Kepala Puskesmas setiap awal bulan melaporkan kelahiran, kesakitan dan kematian (hasil rekapan

dari semua gampong) yang terjadi bulan yang lalu kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

- (3) Tingkat Kabupaten, meliputi:
 - a. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten senantiasa melakukan bimbingan dan supervisi ke rumah sakit dan Puskesmas untuk pemantapan kegiatan program percepatan penurunan AKIBA;
 - b. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten setelah merekap semua laporan dari Puskesmas dan rumah sakit melaporkan kepada Bupati;
 - c. Rumah Sakit dan Puskesmas siap melayani 24 (dua puluh empat) jam pertolongan persalinan ibu melahirkan dan bayi baru lahir baik dirujuk maupun yang datang atas kemauan sendiri;
 - d. semua biaya ibu melahirkan normal maupun melahirkan dengan tindakan dibebankan kepada Pemerintah selama biaya masih tersedia;
 - e. semua pasien yang dirujuk oleh Bidan/Dokter atau Tim PONEP Puskesmas harus menggunakan surat rujukan; dan
 - f. setiap pasien dengan penyulit yang tidak dapat diatasi oleh rumah sakit di Kabupaten Aceh Timur dirujuk ke rumah sakit lain yang terdekat.

BAB IX HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 11

- (1) Setiap ibu dan bayi berhak mendapat pelayanan kesehatan yang adil dan merata, meliputi:
 - a. informasi kesehatan yang mudah, cepat, tepat dan memadai;
 - b. akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan; dan
 - c. keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap pemberi pelayanan kesehatan ibu dan bayi berhak:
 - a. mendapat keamanan dan kenyamanan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi; dan
 - b. mendapat imbalan atas jasa yang diberikan sesuai ketentuan yang berlaku.

Bagian Kedua
Kewajiban

Pasal 12

- (1) Kewajiban Pemerintah Kabupaten adalah:
 - a. menjamin agar ibu dan bayi mendapat pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan;
 - b. mengawasi dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
 - c. meningkatkan kualitas dan pemeliharaan fasilitas kesehatan;
 - d. memberikan informasi yang lengkap dan jelas kepada penerima pelayanan tentang pelayanan/tindakan yang akan dilakukan; dan
 - e. menjamin keamanan dan kenyamanan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.
- (2) Kewajiban penyelenggara pelayanan adalah:
 - a. meningkatkan kualitas dan pemeliharaan fasilitas kesehatan;
 - b. melayani sesuai standar pelayanan dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - c. memiliki surat izin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Kewajiban pemberi pelayanan adalah:
 - a. melayani tanpa harus melihat kemampuan pasien; dan
 - b. melayani segera ibu dan bayi yang secara cepat dan tepat.
- (4) Kewajiban penerima pelayanan adalah:
 - a. ibu wajib mematuhi semua nasehat tenaga kesehatan yang melayani;
 - b. suami dan/atau keluarga wajib mendukung ibu untuk mematuhi anjuran dari tenaga kesehatan;
 - c. masyarakat wajib membantu kelancaran pelayanan kesehatan ibu dan bayi ke fasilitas kesehatan yang memadai untuk melahirkan;
 - d. mematuhi standar pelayanan kesehatan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - e. membayar imbalan sesuai dengan jasa pelayanan kesehatan diterima.

BAB X
WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 13

- (1) Wewenang Pemerintah Kabupaten, meliputi:
 - a. melakukan pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan; dan
 - b. mengkoordinasi dan memobilisasi sumber daya di luar Pemerintah untuk percepatan penurunan kematian ibu dan kematian bayi.

- (2) Tanggung jawab Pemerintah Kabupaten adalah menyediakan anggaran, tenaga, sarana dan prasarana serta pemeliharaan sarana dan prasarana untuk kesehatan ibu dan bayi.

BAB XI
LEMBAGA PELAYANAN SITO IBA

Pasal 14

- (1) Pelayanan SITO IBA diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan swasta.
- (2) Penyelenggaraan SITO IBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. rumah sakit Pemerintah Daerah dan rumah sakit swasta;
 - b. UPT. Puskesmas dan jaringannya;
 - c. Dokter praktek swasta;
 - d. Klinik swasta; dan
 - e. Bidan praktek swasta.

BAB XII
PEMBIAYAAN

Pasal 15

Biaya pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam rangka akselerasi penurunan AKIBA dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten, Lembaga Donor dan sumber-sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan, secara teknik operasional menunjuk Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten untuk mengkoordinir semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten dan Swasta.

BAB XIV LARANGAN

Pasal 17

- (1) Dukun bayi dilarang untuk menolong persalinan tanpa didampingi oleh tenaga kesehatan.
- (2) Setiap tenaga kesehatan dilarang memberikan pertolongan persalinan diluar fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.
- (3) Setiap pertolongan persalinan dilarang dilaksanakan di luar fasilitas kesehatan yang memadai baik Pemerintah maupun swasta.
- (4) Setiap suami, keluarga dan anggota masyarakat dilarang menghalangi ibu melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai.
- (5) Setiap keluarga dilarang memfasilitasi petugas kesehatan dan dukun bayi untuk menolong persalinan di rumah.

BAB XV SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 18

Bagi penyelenggara kesehatan dan tenaga kesehatan yang melanggar atau tidak memberikan pelayanan sesuai kompetensi dikenakan sanksi administratif sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB XVI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Idi
pada tanggal 23 Mei

201
6 M
16 Sya'ban
143
7 H

BUPATI ACEH TIMUR,

ttd

HASBALLAH BIN M. THAIB

Diundangkan di Idi
pada tanggal 23 Mei

201
6 M
16 Sya'ban
143
7 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH TIMUR,

ttd

M. IKHSAN AHYAT

BERITA KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2016 NOMOR 18.a

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDAKAB. ACEH TIMUR,

M.JAMAL, SH
Pembina (IV/a)
Nip. 19730604 200312 1 004