



PERATURAN BUPATI BREBES
NOMOR 86 TAHUN 2024
TENTANG
SINERGITAS PENINGKATAN KESEHATAN IBU
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BREBES,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan ibu mengacu pada kesehatan selama kehamilan, persalinan dan masa nifas masih menjadi salah satu masalah Kesehatan, oleh karena berpengaruh pada Kesehatan Bayi, keberlangsungan dan kualitas hidup bayi atau anak yang di lahirkan, serta berdampak pada Indeks Pembangunan Manusia;
 - b. bahwa sinergitas peningkatan kesehatan ibu perlu diwujudkan atau dilaksanakan secara optimal dan berkesinambungan oleh Perangkat Daerah terkait, fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi terkait, dan seluruh masyarakat;
 - c. bahwa dalam rangka menunjang sinergitas peningkatan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam huruf b, perlu pedoman dan landasan hukum yang mengatur sinergitas peningkatan kesehatan ibu;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sinergitas Peningkatan Kesehatan Ibu;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa

Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
5. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada fase seribu hari pertam kehidupan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6923);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SINERGITAS PENINGKATAN KESEHATAN IBU.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Brebes.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Brebes.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

5. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
6. Kesehatan Ibu adalah kesehatan yang menyangkut masa sebelum kehamilan, kehamilan, persalinan dan masa nifas.
7. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan..
8. Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
9. Pelayanan sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan sesuai indikator, kriteria dan tata cara yang sudah ditetapkan. Standar dan kriteria adalah ukuran baku mutu yang menjadi dasar acuan dan atau pedoman dan sekaligus batasan dalam penyelenggaraan kesehatan ibu.
10. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
11. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.
12. Ibu adalah perempuan yang mengandung, melahirkan, dan/atau menyusui anak atau mengangkat anak, yang merawat, mendidik, dan /atau mengasuh anak.
13. Penyedia Jasa pelayanan kesehatan adalah fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta.

14. Lintas Sektor adalah kerjasama yang melibatkan Dinas/ Instansi dan orang-orang diluar sektor kesehatan.
15. Pelayanan kesehatan ibu nifas/ masa sesudah melahirkan yaitu semua setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan ditujukan pada ibu selama masa nifas sampai 42 hari setelah melahirkan.

BAB II ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Sinergitas peningkatan Kesehatan Ibu berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. manfaat dan kekeluargaan;
- c. keadilan;
- d. kesinambungan;
- e. mutu yang terjamin; dan
- f. pembiayaan yang terjangkau.

Pasal 3

Sinergitas peningkatan Kesehatan Ibu bermaksud sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah agar semua Ibu hamil, Ibu bersalin dan Ibu nifas mendapat pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar serta memiliki Jaminan Pelayanan Kesehatan di Daerah.

Pasal 4

Sinergitas peningkatan Kesehatan Ibu bertujuan untuk:

- a. tersedianya sumber daya manusia sesuai standar dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- b. tersedianya regulasi terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- c. terlatihnya tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- d. tersedianya petunjuk teknis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- e. tersedianya sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan Ibu dan anak sesuai standar;

- f. tersedianya dana untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- g. terbentuknya Tim Satuan Tugas dalam penanganan kematian ibu;
- h. terwujudnya peran serta semua elemen masyarakat dalam pendampingan kesehatan ibu dan anak; dan
- i. terlaksananya sosialisasi informasi kesehatan ibu dan anak di masyarakat khususnya ibu, pendamping dan keluarga.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. hak dan kewajiban;
- b. bentuk sinergitas; dan
- c. pembinaan, pengawasan, pengendalian dan pelaporan.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 6

Setiap Ibu hamil berhak sebagai berikut:

- a. mendapatkan Konseling dan edukasi tentang Kesehatan Ibu hamil;
- b. mendapatkan informasi tentang data kesehatan ibu hamil dan *Informed consent* (Surat Persetujuan tindakan) baik dari pelayanan di tingkat dasar maupun rujukan;
- c. mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan sesuai standar oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi sebagai berikut:
 - 1. Pelayanan *Antenatal Care* 6 kali; 1 kali pada trimester1, 2 kali pada trimester 2, 3 kali pada trimester 3, dengan ANC kontak dokter 1 kali pada trimester 1 atau ANC Terpadu dan 1 kali pada kunjungan ke 5 pada trimester 3;
 - 2. Pelayanan *Antenatal Care* dengan 11 T;
 - a) Pengukuran Berat Badan;
 - b) Pengukuran Tekanan Darah;
 - c) Pengukuran Lingkar Lengan Atas;
 - d) Pengukuran Tinggi Puncak Rahim (Tinggi *Fundus Uteri*);

- e) Penentuan Presentasi janin dan Denyut Jantung janin;
 - f) Pemberian Imunisasi sesuai dengan status imunisasi;
 - g) Pemberian Tablet Tambah Darah Minimal 90 Tablet;
 - h) Tes Laboratorium;
 - i) Pemeriksaan Gigi;
 - j) Tatalaksana/Penanganan Kasus; dan
 - k) Temu Wicara (Konseling).
- d. mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (persalihan aman dan bersih) oleh tenaga kesehatan yang memiliki Kompetensi;
- e. mendapatkan pelayanan komplikasi dan pelayanan kegawat daruratan sesuai standar;
- f. mendapatkan pelayanan nifas 4 (empat) kali selama masa nifas, sebagai berikut:
- 1. Pelayanan kesehatan ibu nifas (KF 1) 6-48 Jam;
 - 2. Pelayanan kesehatan ibu nifas (KF 2) 3-7 hari;
 - 3. Pelayanan kesehatan ibu nifas (KF 3) 8-28 hari; dan
 - 4. Pelayanan kesehatan ibu nifas (KF 4) 29-42 hari.
- g. mendapatkan kontrasepsi sesuai standar dengan kondisi Kesehatan dan kebutuhan ibu;
- h. memiliki Jaminan Kesehatan; dan
- i. mendapatkan pendampingan dari keluarga dan masyarakat.

Pasal 7

Sinergitas bersama antar perangkat daerah, masyarakat, dan pihak lain yang terkait dalam rangka penurunan kematian ibu perlu memperhatikan beberapa hal sebagai berikut:

- a. memberikan edukasi dan informasi yang benar kepada ibu, keluarga dan pendamping tentang kesehatan ibu dan anak;
- b. meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- c. memenuhi sarana dan prasarana khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- d. membuat regulasi khusus kesehatan ibu dan anak atau regulasi lintas sektor / program yang mendukung kesehatan ibu dan anak; dan
- e. komitmen bersama seluruh elemen pemerintah, organisasi profesi kesehatan, organisasi masyarakat dan masyarakat dalam mendukung kesehatan ibu dan anak.

Pasal 8

Setiap pemberi Pelayanan Kesehatan Ibu mempunyai hak sebagai berikut:

- a. mendapatkan keamanan dan kenyamanan dalam memberikan pelayanan; dan
- b. mendapat informasi yang benar dan lengkap mengenai kondisi ibu yang diberikan pelayanan.

Pasal 9

Setiap Ibu atau wanita usia subur mempunyai hak sebagai berikut:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi sesuai kondisi Kesehatan dan kebutuhan Ibu, termasuk pelayanan keluarga berencana; dan
- b. mendapatkan pelayanan sesuai standar apabila ibu mengalami hamil, bersalin dan nifas.

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah memberikan kemudahan bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan.
- (2) Pemerintah Daerah memprioritaskan pelayanan pada:
 - a. pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil;
 - b. pemeriksaan kesehatan kehamilan ibu hamil yang berisiko;
 - c. pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil sesuai standar dilakukan sekurang kurangnya 6 (enam) kali selama masa kehamilan; dan
 - d. pemeriksaan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal.

Pasal 11

- (1) Pelayanan Persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- (2) Pada saat terjadi kegawatdaruratan dilakukan stabilisasi sebelum dirujuk.
- (3) Penatalaksanaan rujukan dilakukan sesuai dengan standar pelayanan.

Pasal 12

- (1) Kewajiban penyedia jasa pelayanan kesehatan di tingkat

pelayanan primer dan rujukan memiliki kewajiban sebagai berikut :

- a. memberikan pelayanan kesehatan Ibu sesuai standar;
 - b. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi tentang pelayanan kesehatan Ibu;
 - c. meningkatkan kemampuan keahlian tenaga dan fasilitas pendukung lainnya sesuai dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan dalam pelayanan kesehatan Ibu; dan
 - d. membuat catatan medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan undangan.
- (2) Penyedia Jasa Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

BAB V BENTUK SINERGITAS

Pasal 13

Bentuk sinergitas Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI FASILITAS KESEHATAN

Pasal 14

- (1) Fasilitas kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan kewenangannya.
- (2) Fasilitasi kesehatan yang tidak memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PEMBINAAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 15

Setiap Perangkat Daerah terkait melakukan pelaksanaan pembinaan, evaluasi dan pelaporan secara berjenjang.

BAB VIII
PENDANAAN

Pasal 16

Pendanaan sinergitas peningkatan kesehatan ibu terdiri atas:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Brebes.

Ditetapkan di Brebes
pada tanggal 14 Agustus 2024
Pj. BUPATI BREBES,

Ttd

Diundangkan di Brebes
Pada tanggal 14 Agustus 2024
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BREBES

IWANUDDIN ISKANDAR

Ttd

Ir.DJOKO GUNAWAN, M.T
Pembina Utama Madya
NIP. 19650903 198903 1 010
BERITA DAERAH KAB.BREBES
NOMOR 86 TAHUN 2024

Mengetahui
A/n Sekretaris Dearah
Asisten Pemerintahan dan Kesra
u.b Kepala Bagian Hukum
Setda Kabupaten Brebes

Ttd

ANANTO HERI WIBOWO, SH.,M.Si
NIP.19700808 199703 1 006



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BREBES
NOMOR 86 TAHUN 2024
TENTANG SINERGITAS
PENINGKATAN KESEHATAN IBU

BENTUK SINERGITAS PENINGKATAN KESEHATAN IBU

- a. Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
 1. Memastikan adanya perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah mendukung pelaksanaan Program Kesehatan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 2. Membuat regulasi atau aturan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 3. Membuat tim terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi tim perencanaan terpadu kesehatan ibu dan anak; dan
 4. Melakukan dan meningkatkan implementasi koordinasi antar Perangkat Daerah.
- b. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah melaksanakan hal-hal sebagai berikut :
 1. Memastikan alokasi anggaran untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak; dan
 2. Memastikan pembayaran dalam pelayanan kesehatan ibu dan Anak.
- c. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
 1. Penyediaan tenaga Kesehatan sesuai kebutuhan khususnya terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 2. Penyediaan pelatihan untuk tenaga kesehatan sesuai kebutuhan, khususnya terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak ; dan
 3. Penempatan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan.
- d. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
 1. Melakukan pengalokasian penganggaran terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 2. Memastikan usulan kebutuhan Sumber Daya Manusia untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak;

3. Melakukan evaluasi, pengkajian dan penyempurnaan regulasi daerah terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 4. Melakukan kegiatan prioritas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan promosi dan preventif baik perorangan maupun kelompok;
 5. Meningkatkan implementasi dan koordinasi dengan lintas sektoral dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 6. Menyediakan SDM yang sesuai standar terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 7. Melakukan pelatihan dan peningkatan kemampuan tenaga kesehatan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 8. Membuat regulasi atau aturan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 9. Membuat petunjuk teknis dan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 10. Menjamin tersedianya sarana dan prasarana terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak (Obat-obatan penanganan gawat darurat *maternal neonatal*);
 11. Menjamin tersedianya dana untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak; dan
 12. Membentuk tim terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi:
 - a) Tim satuan tugas penurunan kematian ibu dan bayi Tingkat Dinas Kesehatan;
 - b) Pembaruan SK Tim perencana terpadu kesehatan ibu dan anak; dan
 - c) Pembaruan SK Tim *Audit Maternal dan Perinatal* menjadi Tim *Audit Maternal dan Perinatal -Surveilans dan Respon*.
 13. Memprioritaskan pelayanan kesehatan yang bersifat *promotif* dan *preventif*;
 14. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui pertemuan dan kunjungan lapangan; dan
 15. Melakukan dan meningkatkan implementasi koordinasi antar fasilitas kesehatan dan lintas sektor serta lintas program.
- e. Dinas Perhubungan memastikan sarana dan prasarana perhubungan dalam membantu kelancaran pelayanan kesehatan ibu dan anak;

- f. Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melaksanakan hal-hal sebagai berikut :
1. Memastikan penyediaan alat kontrasepsi untuk pelayanan Keluarga Berencana baik Metode Kontrasepsi Jangka Panjang maupun non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang;
 2. Memastikan menyediakan anggaran untuk Penggerakan Pelayanan Keluarga Berencana baik Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Fasilitas Kesehatan Pertama;
 3. Berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan terkait peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan keluarga berencana; dan
 4. Melaksanakan Fasilitasi pendampingan ibu hamil dan ibu nifas di tingkat di desa oleh kader tim pendamping keluarga yang terdiri dari kader keluarga berencana, kader pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga dan tenaga kesehatan.
- g. Dinas Sosial melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
1. Membantu penyediaan anggaran bagi masyarakat tidak mampu dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak; dan
 2. Membantu kelengkapan administrasi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya administrasi dalam persalinan.
- h. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil melaksanakan hal – hal sebagai berikut :
1. Memfasilitasi penerima manfaat pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk mendapatkan pelayanan pemenuhan administrasi kependudukan; dan
 2. Membantu kelengkapan administrasi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- i. Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik melaksanakan hal hal sebagai berikut :
1. Melakukan diseminasi dan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak; dan
 2. Memfasilitasi penyediaan infrastruktur telekomunikasi dan system teknologi informasi yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- j. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Merekomendasikan dalam penyusunan, perencanaan dan penggunaan dana desa untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak;

- k. Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga melaksanakan hal-hal sebagai berikut :
 - 1. Membantu menyebarkan informasi kepada peserta didik dan pendidik tentang kesehatan ibu dan anak; dan
 - 2. Membantu pelaksanaan regulasi terkait kesehatan ibu dan anak khususnya pada anak didik.
- l. Camat se-Daerah melaksanakan hal hal sebagai berikut :
 - 1. Mengkoordinasikan kegiatan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak; dan
 - 2. Membantu dalam pelaksanaan regulasi terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- m. Kepala Desa/Lurah se-Daerah melaksanakan hal hal sebagai berikut:
 - 1. Mengkoordinasikan kegiatan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 - 2. Membantu dalam pelaksanaan regulasi terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak; dan
 - 3. Membantu dalam administrasi pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- n. Organisasi kemasyarakatan se-Daerah membantu dalam advokasi dan sosialisasi penyebaran informasi tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- o. Organisasi kewanitaan se-Daerah membantu dalam advokasi dan sosialisasi penyebaran informasi tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- p. Organisasi keagamaan se- Daerah dapat membantu dalam advokasi dan sosialisasi penyebaran informasi tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- q. Media massa membantu sosialisasi penyebaran informasi atau promosi kesehatan dan memudahkan akses informasi tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- r. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga:
 - 1. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi kepada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas terkait kesehatan ibu dan anak;
 - 2. Meningkatkan pengetahuan dan kader dalam pendampingan ibu hamil dan ibu nifas terkait kesehatan ibu dan anak; dan
 - 3. Memastikan kader membantu dalam melakukan pendampingan ibu hamil dan ibu nifas.

- s. Persatuan Obstetrik Ginekology Indonesia Cabang Brebes melaksanakan hal-hal sebagai berikut :
1. Melakukan pembinaan pada dokter dokter spesialis kandungan di wilayah Kabupaten Brebes;
 2. Melakukan pertemuan berkala tentang update ilmu dan penyamaan persepsi terkait suatu regulasi atau aturan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
 3. Membuat kesepakatan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah Daerah; dan
 4. Melakukan pembinaan pada dokter spesialis kandungan yang melakukan kesalahan.
- t. Ikatan Dokter Indonesia Cabang Brebes melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
1. Melakukan pembinaan pada anggotanya terkait peningkatan pelayanan penanganan ibu dan anak; dan
 2. Melakukan upaya peningkatan ilmu pengetahuan dan ketrampilan klinis bagi anggotanya melalui kegiatan – kegiatan ilmiah kedokteran terkini dan terbaru terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- u. Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang Brebes melaksanakan hal-hal sebagai berikut :
1. Melakukan kesepakatan dalam penanganan bayi baru lahir;
 2. Melakukan update ilmu dalam penanganan bayi baru lahir; dan
 3. Kolaborasi dengan dokter kandungan dalam proses penentuan persalinan.
- v. Ikatan Bidan Indonesia Cabang Brebes melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
1. Melakukan update ilmu melalui pelatihan dan seminar; dan
 2. Melakukan pembinaan pada bidan yang tidak memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan tidak sesuai dengan kewenangan bidan.
- w. Puskesmas atau Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama melaksanakan hal - hal sebagai berikut :
1. Kepala Puskesmas harus memiliki data ibu hamil dan Ibu hamil risiko tinggi yang terpantau dan mudah diakses oleh sektor terkait untuk tujuan pemantauan dan pendampingan sampai masa nifas selesai termasuk pemantauan umpan balik rujukan dari RS (terpantau secara periodik);
 2. Kepala Puskesmas wajib ikut serta dalam pemantauan Ibu hamil

- dan Ibu hamil risiko tinggi dalam hal ini ibu hamil Urban atau ibu hamil dari wilayah Puskesmas lain yang datang 24 jam di wilayah Puskesmas tersebut untuk saling koordinasi dengan puskesmas lain agar tidak terjadi keterlambatan penanganan;
3. Memaksimalkan Peran Aktif Dokter Puskesmas dalam Pelayanan *Antenatal Care* Terpadu pada Trimester 1 dan pada Trimester ke 3, dan peran Aktif dokter dalam penanganan kegawatdaruratan *Maternal* dan *Neonatal* untuk meminimalisir keterlambatan rujukan, menguatkan stabilisasi rujukan, penanganan dan pengelolaan ibu hamil atau ibu nifas dengan komplikasi sesuai Standar Operasional Prosedur, meningkatkan manajemen tatakelola di Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar maupun Puskesmas Mampu Persalinan ;
 4. Kepala Puskesmas ikut bertanggung jawab dan memastikan semua ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas wajib di konsulkan ke RS (Poli Klinik) kontak dengan SpOG;
 5. Kepala Puskesmas wajib mendorong pemanfaatan alat atau sarana untuk penanganan gawatdarurat, dan sarana lain penunjang untuk skrining pada Ibu Hamil. (*ultrasonografi*), (*ekokardiografi*) bagi puskesmas yang memiliki, dan pemanfaatan alat gawat darurat maternal dan neonatal);
 6. Kepala Puskesmas bersama Tim ikut bertanggung jawab atas pemilihan tempat rujukan pada ibu hamil atau ibu nifas dengan komplikasi sesuai kondisi pasien dan RS. Perujuk atau petugas kesehatan harus berorientasi pada keselamatan jiwa pasien, dan memantau pasien rujukan;
 7. Kepala Puskesmas dan Tim ikut bertanggung jawab untuk memastikan Rumah Sakit tujuan rujukan ada Dokter Spesialis yang mampu menangani kondisi komplikasi ibu, dan memastikan pasien yang di rujuk sudah mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit;
 8. Kepala Puskemas wajib melakukan *Audit internal* tingkat Puskesmas untuk setiap kematian Ibu dan bayi yang dilakukan bersama Dokter Puskesmas dan Tim Gawat darurat *Maternal Neonatal*, dan melaporkan setiap kematian ke dalam laporan online (*Maternal Perinatal Death Notification*);
 9. Kepala Puskesmas bertanggung jawab dan terlibat dalam memantau ketersediaan obat – obat *emergency maternal*

- Neonatal* dan obat – obat program sesuai surat edaran, termasuk didalamnya memantau berjalannya pelaksanaan surat edaran penggunaan obat tertentu (penggunaan *Aspirin* dosis rendah untuk pencegahan dan penurunan risiko pre *eclampsia*, pemberian *dexamethasone* untuk pematangan paru);
10. Puskesmas wajib melaksanakan pertemuan evaluasi pemantauan Ibu hamil dan ibu nifas risiko tinggi dan pelaksanaan *drill skill* gawat darurat maternal neonatal secara rutin bersama semua bidan dan Tim gawat darurat *maternal neonatal*;
 11. Penyediaan sarana prasarana sesuai dengan tipe puskesmas yaitu :
 - a) Puskesmas Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Dasar;
 - b) Puskesmas Mampu Persalinan; dan
 - c) Puskesmas non Puskesmas Mampu Persalinan dan Puskesmas non Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Dasar.
 12. Menyediakan anggaran untuk Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
 13. Melakukan kegiatan pembinaan dan berkoordinasi dengan jejaring puskesmas di masing-masing wilayah seperti Bidan Praktik Mandiri dan Klinik;
 14. Memastikan pencatatan kesehatan ibu dan anak pada buku Kesehatan Ibu dan Anak;
 15. Mengikuti pembinaan dari Dinas Kesehatan.
- x. Rumah Sakit:
1. Rumah Sakit dapat memberikan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur dan berorientasi pada keselamatan pasien;
 2. Pemantauan dan Pengawasan selama perawatan di Rumah Sakit lebih dioptimalkan;
 3. Upayakan Rujukan dari Rumah Sakit *non Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* ke Rumah Sakit *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* dengan kondisi pasien masih stabil, Rumah Sakit *non Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* yang melakukan rujukan harus berorientasi pada keselamatan jiwa pasien;
 4. Upayakan pasien pulang dari Rumah Sakit dalam kondisi sudah stabil;

5. Koordinasi umpan balik pasien post rawat inap dari Rumah Sakit baik Ibu hamil atau Ibu nifas lebih dimaksimalkan antara Rumah Sakit dan perujuk / Puskesmas (melalui grup pemantauan yang melibatkan Kepala Puskesmas, Tim gawat darurat *maternal neonatal* dan bidan yang bertanggung jawab di masing masing Puskesmas);
 6. Semua Rumah Sakit wajib melakukan Audit Internal di masing masing Rumah Sakit (Hasil audit, rekomendasi, dan tindaklanjut rekomendasi dikirim ke Dinkes Kab.Brebes);
 7. Mendorong semua Rumah Sakit untuk mempersiapkan menjadi Rumah Sakit mampu *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif*;
 8. Penyediaan SDM dan sarana prasarana sesuai dengan tipe Rumah Sakit masing-masing;
 9. Tenaga kesehatan yang masuk dalam tim pelayanan kesehatan Ibu dan Anak harus sudah terlatih sesuai pelatihan yang disyaratkan seperti kegawatdaruratan *maternal neonatal*, (*Skrining Hipotiroid Kongenital*) dll;
 10. Menyediakan anggaran untuk pelayanan kesehatan ibu dan Anak;
 11. Memberikan informasi dan edukasi pada masyarakat sebagai upaya *preventif* dan *promotive*.
- y. Klinik yang melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
1. Penyediaan SDM dan sarana prasarana, tenaga kesehatan yang masuk dalam tim pelayanan kesehatan ibu dan anak harus sudah terlatih sesuai pelatihan yang disyaratkan seperti kegawatdaduratan *maternal neonatal*, *SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital)* dll;
 2. Menyediakan anggaran untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 3. Mengikuti Pembinaan dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan;
 4. Melakukan penanganan kasus sesuai dengan kewenangan klinik;
 5. Memberikan informasi dan edukasi pada masyarakat sebagai upaya preventif dan promotif;
 6. Melaporkan semua kematian ibu dan anak secara online melalui (*Maternal Perinatal Death Notification*) dan ke Dinas Kesehatan;
 7. Melakukan drill terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak;

8. Melakukan koordinasi dengan petugas Puskesmas pada kasus ibu hamil , bersalin dan nifas yang ditangani, Ikut mengupayakan pasien untuk melakukan *Antenatal Care* Terpadu di Puskesmas; dan
9. Pelayanan *Antenatal Care* terpadu wajib dilakukan di Puskesmas yaitu kunjungan ibu hamil pertama pada trimester 1 dan kunjungan ke 5 pada trimester ke 3 (untuk klinik merujuk ibu hamil ke Puskesmas pada kunjungan dimaksud).

Pj. BUPATI BREBES,

IWANUDDIN ISKANDAR