



SALINAN

GUBERNUR SUMATERA UTARA

PERATURAN GUBERNUR SUMATERA UTARA

NOMOR 43 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA UTARA,

- Menimbang:
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 30 ayat (3) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Perkembangan Keluarga, kebijakan penurunan angka kematian ibu melahirkan, bayi serta anak diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah;
 - b. bahwa penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI/AKB) telah menjadi program prioritas pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatra Utara 2019-2023;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi;
- Mengingat:
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

3. 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) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 853);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1054);
11. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 64);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Sumatera Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kepala Daerah selanjutnya disebut Gubernur adalah Gubernur Sumatera Utara.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
7. Ibu adalah wanita yang sedang hamil, melahirkan, nifas atau menyusui.
8. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
9. Bayi adalah anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 12 bulan.
10. Bayi Baru Lahir atau Neonatus adalah Bayi umur 0 (nol) hari sampai dengan 28 hari.
11. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

12. Angka Kematian Ibu yang selanjutnya disingkat AKI adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan sampai periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.
13. Angka Kematian Bayi yang selanjutnya disingkat AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 1 (satu) tahun pertama kehidupan per 1000 (seribu) kelahiran hidup.
14. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang bertujuan menurunkan AKI, AKB dan meningkatkan Kesehatan Ibu dan Bayi.
15. Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk mempercepat penurunan kematian Ibu dan Bayi.
16. Audit *Maternal Perinatal Surveilans* dan Respon yang selanjutnya disingkat AMP-SR adalah kegiatan pengkajian atau penelaahan kasus kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta penatalaksanaannya secara menyeluruh.
17. Asuhan Persalinan Normal yang selanjutnya disingkat APN adalah asuhan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi.
18. Pelayanan *Antenatal atau Antenatal Care* yang selanjutnya disebut ANC Terpadu adalah pelayanan *Antenatal* yang dilakukan secara komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat.
19. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

20. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
21. Pembiayaan Kesehatan Ibu dan Bayi adalah sistem pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan kesehatan ibu dan bayi secara optimal.
22. Asuhan Berkelanjutan atau *Continuum of Care* adalah asuhan pelayanan dengan fokus pada ibu, bayi dan anak yang dilaksanakan secara berkesinambungan sesuai dengan siklus kehidupan sehingga mencakup pelayanan pra perkawinan, kehamilan, melahirkan, menyusui, nifas, asuhan pada bayi, balita, remaja dan wanita usia subur.
23. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi yang selanjutnya disebut P4K adalah pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan, pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang resiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan agar mereka dapat membuat perencanaan persalinan.
24. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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 daerah.
25. Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskemas PONED adalah Pusat Kesehatan Masyarakat dengan fasilitas rawat inap yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan neonatus selama 24 jam dalam 7 (tujuh) hari dengan fasilitas tempat tidur rawat inap.

26. Rumah Sakit Umum Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif* yang selanjutnya disingkat RSUD PONEK adalah Rumah Sakit yang ditunjang dengan ketersediaan alat dan tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan komprehensif kegawatdaruratan kebidanan dan *neonatus* selama 24 jam dalam 7 (tujuh) hari.
27. Hak Reproduksi adalah hak yang dilandasi oleh pemahaman akan hak asasi semua pasangan dan individu untuk secara bebas dan bertanggung jawab menentukan jumlah, jarak serta waktu kelahiran anak dan untuk memperoleh informasi serta fasilitas untuk melakukan hal tersebut serta hak untuk memperoleh standar tertinggi kesehatan reproduksi dan juga kesehatan seksual.
28. Badan Usaha Milik Negara, yang selanjutnya disebut BUMN, adalah badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh negara melalui penyertaan secara langsung yang berasal dari kekayaan negara yang dipisahkan.
29. Badan Usaha Milik Daerah yang selanjutnya disebut BUMD adalah badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh daerah.
30. Sektor swasta adalah suatu organisasi yang segala kegiatannya tidak dikuasai oleh pemerintah.
31. *Otopsi Verbal Maternal* yang selanjutnya disingkat OVM adalah formulir yang digunakan untuk kepentingan verbal otopsi bagi kematian maternal baik untuk kematian maternal di masyarakat maupun di Fasyankes yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas wilayah kejadian kematian.
32. Ringkasan Medik Maternal yang selanjutnya disingkat RMM adalah formulir yang digunakan untuk melengkapi informasi kematian maternal untuk keperluan audit kematian yang diisi oleh fasilitas kesehatan tempat kematian.

33. *Otopsi Verbal Perinatal* yang selanjutnya disingkat OVP adalah formulir yang digunakan untuk kepentingan verbal otopsi bagi kematian perinatal baik untuk kematian perinatal yang terjadi di masyarakat maupun di Fasyankes yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas wilayah kejadian kematian.
34. Ringkasan *Medik Perinatal* yang selanjutnya disingkat RMP adalah formulir yang digunakan untuk melengkapi informasi kematian perinatal untuk keperluan audit kematian yang diisi oleh fasilitas kesehatan tempat kematian.

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk:

- a. mengoptimalkan sumberdaya dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di daerah melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
- b. peningkatan mutu pelayanan bagi ibu dan bayi di Fasyankes milik Pemerintah Daerah dan/atau Swasta; dan
- c. mengoptimalkan peran serta BUMD dan partisipasi masyarakat.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah terkait, peran serta BUMD dan partisipasi masyarakat dalam percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
- b. peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam rangka menekan AKI dan AKB;
- c. tata kelola manajemen, program dan klinis kesehatan ibu dan bayi;
- d. pembinaan, pengawasan dan pelaporan;

- e. penghargaan;
- f. peran serta masyarakat; dan
- g. pendanaan.

BAB II

AKSES PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI

Pasal 5

- (1) Percepatan penurunan AKI dan AKB dilaksanakan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
 - b. peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
 - c. peningkatan peran sektor swasta dan peran serta masyarakat dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB; dan
 - d. penguatan tata kelola manajemen, program dan klinis kesehatan ibu dan bayi.

Pasal 6

- (1) Pelayanan kesehatan terhadap ibu berupa:
 - a. ANC Terpadu, asuhan klinis persalinan, asuhan nifas, dan menyusui melalui pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
 - b. pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di Fasyankes yang memenuhi standar;
 - c. penanganan komplikasi dan penyulit kehamilan, persalinan, nifas dan rujukan yang sesuai dengan manual rujukan;
 - d. pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta kehamilan;
 - e. komunikasi, informasi dan edukasi terkait dengan perawatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui yang meliputi:
 - 1. Inisiasi menyusui dini;
 - 2. Air susu ibu eksklusif;

3. Keluarga berencana; dan
 4. Pendidikan kesehatan reproduksi, termasuk upaya pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome HIV/AIDS* dari Ibu ke Anak.
- f. program keluarga berencana yang sesuai dengan kondisi medis dan alat kontrasepsi pilihan ibu;
 - g. pemberian makanan tambahan dari Pemerintah Daerah pada kasus ibu hamil kurang energi kronis dalam bentuk pemberian makanan tambahan berupa pangan lokal dan pabrikan;
 - h. buku kesehatan ibu dan anak dari Pemerintah Daerah; dan
 - i. kunjungan rumah ibu hamil, bersalin dan nifas dari tenaga kesehatan dan/atau tenaga lain yang terlatih.
- (2) Pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir berupa:
- a. pertolongan kelahiran oleh tenaga kesehatan di Fasyankes yang kompeten;
 - b. perawatan bayi baru lahir sesuai standar;
 - c. imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas sesuai dengan standar;
 - d. inisiasi menyusui dini dan rawat gabung;
 - e. pemberian air susu ibu eksklusif;
 - f. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Anak melalui program 1000 (seribu) hari pertama kehidupan;
 - g. pemeriksaan *skrining hipotiroid kongenital* sesuai standar;
 - h. pelayanan rujukan yang berkualitas sesuai dengan manual rujukan;
 - i. mendapatkan pelayanan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan gigi secara berkala;
 - j. mendapatkan pelayanan sesuai standar manajemen terpadu balita sakit pada Fasyankes primer dan asuhan klinis serta perawatan sesuai standar di rumah sakit rujukan;

- k. mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi; dan
- l. mendapatkan pelayanan kesehatan bayi penyandang disabilitas atau bayi berkebutuhan khusus.

BAB III
PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN IBU DAN BAYI

Pasal 7

Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Fasyankes mempunyai tugas:

- a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. meningkatkan visi pelayanan dengan prinsip rasa hormat, mengutamakan keselamatan dan kepuasan pasien;
- c. meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi sesuai dengan standar kinerja dengan menggunakan alat pantau kinerja klinis (APKK) dan alat pantau kinerja rujukan (APKR);
- d. melaksanakan pencatatan dan pelaporan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak (SIMATNEO);
- e. meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan yang dimiliki sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terkait secara terus menerus;
- f. membuat inovasi terkait program kesehatan ibu dan bayi;
- g. melaporkan kejadian kematian ibu dan bayi melalui *platform* Kementerian Kesehatan *maternal perinatal death notification* (MPDN); dan
- h. menyusun laporan kematian ibu pada OVM dan RMM dan laporan kematian perinatal pada OVP dan RMP serta mengkomunikasikannya dengan pihak terkait lainnya.

Pasal 8

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Dinas Kesehatan mempunyai tugas:
 - a. menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan ibu dan anak bagi seluruh penduduk melalui mekanisme jaminan kesehatan nasional, jaminan persalinan dan/atau mekanisme lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. melakukan perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel;
 - c. melakukan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak;
 - d. menugaskan seluruh Fasyankes mengembangkan kebijakan untuk keselamatan ibu dan bayi melalui pendampingan dan monitoring secara berkala dan berkelanjutan;
 - e. mengupayakan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan bagi pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkompeten di fasyankes;
 - f. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data kesehatan ibu dan anak pada fasyankes;
 - g. melaksanakan supervisi fasilitatif dan menjamin terselenggaranya tindak lanjut peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak secara berkala;
 - h. menyediakan tablet tambah darah untuk remaja putri dan ibu hamil;
 - i. menyelenggarakan sistem rujukan melalui manual rujukan;
 - j. memfasilitasi ketersediaan dokter umum dan dokter ahli dalam penanganan kesehatan ibu dan bayi pada fasyankes; dan
 - k. menjamin ketersediaan dokter ahli di fasyankes sebagai konsulen pendamping.

- (2) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di daerah, Perangkat Daerah bidang Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah mempunyai tugas:
 - a. memastikan upaya penurunan AKI dan AKB menjadi program prioritas dalam perencanaan jangka menengah maupun perencanaan tahunan Daerah;
 - b. memastikan ketersediaan dan kesinambungan alokasi anggaran dan kebijakan yang mendukung peningkatan kesehatan ibu dan bayi; dan
 - c. menerapkan penggunaan sumberdaya dan anggaran untuk pembiayaan kesehatan ibu dan bayi, baik melalui skema sistem jaminan maupun melalui penganggaran program.
- (3) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana mempunyai tugas :
 - a. memfasilitasi program Keluarga Berencana paska persalinan;
 - b. kampung Keluarga Berencana;
 - c. keluarga sehat; dan
 - d. pengendalian penduduk.
- (4) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, kependudukan, dan catatan sipil mempunyai tugas;
 - a. memastikan upaya penurunan AKI dan AKB menjadi program prioritas dalam perencanaan jangka menengah maupun perencanaan tahunan desa; dan
 - b. pengembangan pokja posyandu, peningkatan peran kader untuk pendampingan ibu hamil dan nifas, ambulans desa, perbaikan sarana dan prasarana untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan, yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan kabupaten/kota dan desa;

- (5) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah bidang pendidikan mempunyai tugas untuk mengupayakan sosialisasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja terintegrasi dalam mata pelajaran di sekolah menengah atas dan sederajat.
- (6) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, Perangkat Daerah bidang perekonomian mempunyai tugas untuk membantu memfasilitasi BUMD yang ada di Daerah melalui optimalisasi tanggung jawab sosial perusahaan/ *corporate social responsibility* (CSR).
- (7) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di daerah, Perangkat Daerah bidang keuangan dan aset Daerah mempunyai tugas untuk mendukung ketersediaan anggaran untuk kegiatan tersebut;

Pasal 9

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, organisasi profesi bidang Kesehatan di Daerah melakukan pembinaan kepada seluruh anggotanya agar melakukan pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. Ikatan Dokter Indonesia (IDI);
 - b. Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI);
 - c. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI);
 - d. Ikatan Bidan Indonesia (IBI);
 - e. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI); dan
 - f. Persatuan Ahli Gizi Indonesia.

Pasal 10

Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah, ibu hamil mempunyai tanggung jawab:

- a. memeriksakan diri sedini mungkin selama masa hamil minimal 6 (enam) kali, bersalin dan nifasnya sesuai konseling informasi dan edukasi dari Tenaga Kesehatan;
- b. membawa buku Kesehatan Ibu dan Anak setiap berkunjung ke fasyankes;
- c. mematuhi hasil konseling informasi dan edukasi oleh Tenaga kesehatan dalam P4K;
- d. memberikan asi eksklusif;
- e. menyampaikan umpan balik kepada fasyankes pelayanan melalui saluran yang disediakan oleh fasyankes;
- f. mengikuti kelas ibu; dan
- g. mengikuti program imunisasi bagi bayi.

BAB IV

TATA KELOLA MANAJEMEN, PROGRAM DAN KLINIS
KESEHATAN IBU DAN BAYI

Pasal 11

- (1) Fasyankes melaksanakan penapisan resiko ibu dan bayi sesuai tugas, pokok, fungsi dan kewenangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
- (2) Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan sistem rujukan berbasis kompetensi dan terintegrasi yang diatur dalam manual rujukan maternal perinatal;
- (3) Sistem rujukan berbasis kompetensi dan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam suatu kesepakatan bersama yang dirinci dalam perjanjian kerjasama jejaring sistem rujukan maternal dan neonatal berbasis kompetensi dan terintegrasi;

- (4) Mekanisme komunikasi dan informasi penyelenggaraan sistem rujukan berbasis kompetensi dan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) terintegrasi ke dalam *platform* Kementerian Kesehatan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE);

Pasal 12

- (1) Optimalisasi pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah dilaksanakan oleh Kelompok Kerja Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
- (2) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi membantu Pemerintah Daerah dalam melaksanakan upaya percepatan penurunan AKI dan AKB.
- (3) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mempunyai tugas:
 - a. mengkoordinasikan perencanaan dan memadukan pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilaksanakan oleh pihak terkait;
 - b. mengumpulkan, mengelola bahan, data dan informasi untuk keperluan perencanaan, pembinaan dan pelaksanaan serta evaluasi dari pihak terkait;
 - c. mengelola informasi yang diperoleh dan menyajikan dalam bentuk alternatif usulan strategi dan solusi bagi pengambilan keputusan;
 - d. melakukan kajian kebijakan terkait pelayanan kesehatan ibu dan bayi;
 - e. memberikan masukan rumusan kebijakan, perencanaan, penganggaran dan pembiayaan terkait kesehatan ibu dan bayi;
 - f. melakukan kajian klinis terhadap masalah terkait kesehatan ibu dan bayi kepada fasyankes;
 - g. memberi masukan untuk penyusunan standar pelayanan dan standar fasyankes terkait kesehatan ibu dan bayi;

- h. memberi masukan penyusunan rekomendasi tata kelola klinis dan fasyankes terkait kesehatan ibu dan bayi;
 - i. melakukan kajian terhadap efektifitas kemitraan, pemberdayaan masyarakat, media komunikasi, informasi dan edukasi;
 - j. memberi masukan dan dukungan terhadap pengembangan jejaring kemitraan dengan pemangku kepentingan nasional dan global serta pemberdayaan masyarakat;
 - k. memberi masukan terhadap penyusunan strategi pergerakan masyarakat dalam rangka penurunan AKI dan AKB;
 - l. memberikan masukan terhadap pelaksanaan surveilans, monitoring dan evaluasi; dan
 - m. melakukan kajian dan memberikan rekomendasi terhadap hasil audit maternal perinatal Daerah;
- (4) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan organisasi profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, yang ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

BAB V

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 13

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB.
- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui monitoring dan evaluasi program.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

- (4) Hasil monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Gubernur secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.

Pasal 14

- (1) Bupati/Wali Kota menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan AKI dan AKB kepada Gubernur paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Gubernur menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan AKI dan AKB kepada Kementerian Kesehatan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PENGHARGAAN

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada fasyankes milik Pemerintah Daerah maupun swasta, masyarakat dan/atau lembaga/institusi yang peduli terhadap pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk piagam atau bentuk lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional.

BAB VII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 16

- (1) Masyarakat berperan serta dalam mendukung pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. menyampaikan usulan terkait pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam musyawarah perencanaan pembangunan Daerah melalui tata cara dan mekanisme yang telah tersedia;
 - b. menyampaikan usulan terkait pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam kegiatan reses anggota DPRD di daerah pemilihannya;
 - c. menyampaikan umpan balik dan rekomendasi perbaikan kepada fasyankes sesuai dengan tatacara dan mekanisme yang tersedia; dan
 - d. membantu melakukan pengawasan program dalam rangka penurunan AKI dan AKB.

BAB VIII
PENDANAAN

Pasal 17

Pendanaan pelaksanaan percepatan penurunan AKI dan AKB di Daerah bersumber pada:

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

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Utara.

Ditetapkan di Medan
pada tanggal 4 September 2023
GUBERNUR SUMATERA UTARA,

ttd

EDY RAHMAYADI

Diundangkan di Medan
pada tanggal 6 September 2023
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA,

ttd

ARIEF S. TRINUGROHO

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2023 NOMOR 44

Salinan Sesuai dengan Aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

DWI ARIES SUDARTO
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19710413 199603 1 002