



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNHAS
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Tamalanrea, Makassar 90245
Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332
Laman : www.rs.unhas.ac.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 124/UN4.24.0/2023
TENTANG
PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI
DI RUMAH SAKIT UNHAS

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

- Menimbang : a. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di Rumah sakit Universitas Hasanuddin, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan yang profesional, terstandar, terintegrasi dan bermutu tinggi;
- b. Bahwa untuk kepentingan tersebut diatas, perlu diterbitkan keputusan Direktur tentang Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu Dan Bayi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 436/MenKes/SK/VI/1993 tentang berlakukannya Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Komite Medik di Rumah Sakit;

5. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 56/UN4.24.0/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) Rumah Sakit Unhas;

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS TENTANG PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI DI RUMAH SAKIT UNHAS
- Kedua : Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu Dan Bayi Rumah Sakit Unhas sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini
- Ketiga : Memberlakukan Panduan Rumah Sakit Sayang Ibu Dan Bayi sebagaimana dimaksud pada diktum kedua agar menjadi acuan bagi staf Rumah Sakit Unhas
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan disampaikan kepada pihak yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakn dengan penuh tanggungjawab dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 18 April 2023
DIREKTUR UTAMA,



dr. Andi Muhammad Ichsan, Ph.D., Sp.M(K)
NIP. 197002122008011013

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH
SAKIT UNHAS
NOMOR 124/UN4.24.0/2023
TENTANG PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG
IBU DAN BAYI DI RUMAH SAKIT UNHAS

**PANDUAN RUMAH SAKIT SAYANG IBU DAN BAYI
BAB I**

DEFINISI

Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) adalah rumah sakit pemerintah maupun swasta, umum maupun khusus yang telah melaksanakan 10 langkah menuju perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna.

BAB II

RUANG LINGKUP

1. Pada pelayanan di rumah sakit diperlukan sarana, prasarana, IGD, Poliklinik, Kamar bersalin, Ruang nifas, Kamar operasi, ICU, unit-unit penunjang: Radiologi, laboratorium, farmasi, gizi, ruang rawat inap dll.
2. Pelayanan di IGD adalah pelayanan pertama bagi kasus gawat darurat obstetric dan neonatal yang memerlukan organisasi yang baik (Tim PONEK 24 jam).
3. Poliklinik adalah pelayanan rawat jalan bagi ibu hamil dan menyusui. Disini tenaga kesehatan (SpOG, Bidan, perawat dll) dapat memberikan pelayanan dan konseling mengenai kesehatan ibu dan bayi termasuk KB, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang. Tersedia juga pojok laktasi untuk menyusui.
4. Kamar bersalin adalah ruangan tempat ibu melakukan persalinan, dimana selalu ada bidan jaga 24 jam, yang dilengkapi dengan peralatan, vakum dan peralatan resusitasi bayi) dan depo obat-obatan gawat darurat kebidanan.
5. Kamar operasi adalah ruangan tempat dilakukan operasi Caesar, yang dilengkapi dengan peralatan dan obat-obatan.
6. Ruang nifas merupakan ruang perawatan paska persalinan yang meliputi pengelolaan tentang menyusui, infeksi, perdarahan sisa plasenta dan defisiensi episiotomy.
7. Penunjang diagnostic dan penunjang dalam pengobatan merupakan pendukung dalam pelaksanaan program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.

BAB III

TATALAKSANA

A. Langkah 1

Kebijakan tertulis tentang manajemen yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk pemberian ASI eksklusif dan Perawatan Metode Kanguru (PMK) untuk BBLR.

Pelaksanaan:

1. Direktur rumah sakit membuat kebijakan tertulis tentang:
 - a. Pelaksanaan program RSSIB dengan penerapan 10 langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna.
 - b. Penetapan Pokja/Komite di rumah sakit yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan dan evaluasi program RSSIB.
 - c. Pemberian ASI termasuk IMD yang secara rutin dikomunikasikan kepada petugas kesehatan.
 - d. Pelaksanaan PMK bagi BBLR.
 - e. System rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan system regionalisasi.
 - f. Semua kebijakan di atas harus dikomunikasikan kepada seluruh petugas RS.
2. Direktur rumah sakit membuat SK tentang Pemberian ASI dan penerapan kode pemasaran PASI yang secara rutin dikomunikasikan kepada seluruh petugas RS dan dipampangkan.
3. Direktur rumah sakit menandatangani protat-protap pelaksanaan program RSSIB terpadu yang telah dibuat oleh Pokja/Komite dan cara/format pelaporan, seperti:
 - a. Kegawatdaruratan kebidanan
 - b. Kegawatdaruratan neonatal
 - c. Pelayanan antenatal
 - d. Persalinan bersih dan aman (APN) termasuk persalinan yang ditunggu oleh suami dan keluarga.
 - e. Perawatan bayi baru lahir (perinatologi) termasuk pemberian vitamin K1 injeksi (untuk bayi normal setelah IMD, bayi sakit setelah resusitasi) dan salep/tetes mata.

- f. Perawatan nifas dan rawat gabung
 - g. Perawatan PMK untuk bayi BBLR dan premature.
 - h. Pencegahan infeksi nosokomial
 - i. Pelaksanaan 10 langkah keberhasilan menyusui (termasuk IMD, membantu ibu dalam masalah pelekatan dan cara menyusui yang benar, *on demand*, ASI eksklusif).
 - j. Tindakan medis dan operasi Caesar
 - k. Hygiene perineum
 - l. Pengaturan jadwal dokter, perawat dan bidan sehingga pelayanan siap 24 jam
 - m. Pelayanan kebutuhan darah, obat dan cairan untuk pasien
 - n. Pelayanan penunjang laboratorium dan radiologi
 - o. Keluarga Berencana
 - p. Imunisasi
 - q. Audit Maternal Perinatal
4. Adanya pertemuan berkala untuk melakukan evaluasi program RSSIB, RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
- a. Kebijakan yang kemungkinan belum tercakup tentang perlindungan ibu dan bayi sesuai standar yang ideal
 - b. Pengembangan penelitian yang berdampak terhadap perlindungan kesehatan ibu dan bayi
 - c. Publikasi dan dokumentasi hasil-hasil penelitian
 - d. Setiap RS mempunyai ruang dan klinik laktasi dengan konselor menyusui yang siap 24 jam

B. Langkah 2

Menyelenggarakan pelayanan antenatal termasuk konseling kesehatan maternal dan neonatal.

Pelaksanaan:

1. Adanya pelayanan antenatal sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil
2. Melakukan penapisan dan pengenalan dini kehamilan resiko tinggi dan komplikasi kehamilan
3. Mengadakan kegiatan senam hamil

4. Memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai keuntungan pemberian ASI, manajemen laktasi, penyuluhan gizi dan penyuluhan “perubahan pada ibu dan janin serta kebutuhan setiap trimester kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda bahaya”
5. Mempertimbangkan tindakan – tindakan yang dilakukan ibu berlatarbelakang kepercayaan/agama dan tradisi/adat setempat
6. Diterapkannya upaya pencegahan infeksi dalam pelayanan antenatal
7. Melibatkan suami saat pemeriksaan & penyuluhan konseling
8. Memberikan konseling kepada ibu hamil yang terinfeksi HIV
9. Semua petugas di bagian kebidanan dan anak dapat memberikan informasi kepada ibu-ibu yang habis melahirkan mengenai cara menyusui yang benar dan pentingnya ASI.
10. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Upayakan membuat sendiri bahan materi yang baik dan benar
 - b. Menggunakan multimedia secara bertahap (cetakan, kaset, video, film)
 - c. Upayakan membuat soundsistem disemua unit RS untuk penyuluhan masal melalui PKMRS
 - d. Upayakan setiap pegawai RS mengetahui tentang RS Sayang ibu dan bayi dan kita mengharapakan mereka sebagai “*key person*” dilingkungan dimana mereka tinggal.

C. Langkah 3

Menyelenggarakan persalinan bersih & aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan Inisiasi Menyusu Dini dan kontak kulit ibu-bayi.

Pelaksanaan:

1. Melakukan penapisan resiko persalinan dan pemantauan persalinan
2. Diterapkannya standar pelayanan kebidanan pada persalinan
3. Adanya fasilitas kamar bersalin sesuai standar
4. Adanya fasilitas pencegahan infeksi sesuai standar
5. Adanya fasilitas peralatan resusitasi dan perawatan bayi baru lahir
6. Adanya fasilitas kamar operasi sesuai standar
7. Inisiasi Menyusu Dini: *skin to skin contact*, perhatikan tanda-tanda bayi siap menyusui, bayi mulai menghisap.

8. Perawatan bayi baru lahir (perinatologi) termasuk pemberian vitamin K1 injeksi & salep mata (tetrasiklin).
9. Adanya pelatihan berkala bagi dokter, bidan dan perawat (inhouse training) dalam penanganan persalinan aman dan penanganan pada bayi baru lahir
10. Adanya pelatihan IMD neonates
11. Penanggung jawab program perinatal resiko tinggi dan program RSSIB berkoordinasi melalui pertemuan lintas sector maupun lintas program secara rutin.
12. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Menambah sarana dan prasarana fisik untuk setiap rumah sakit harus mempunyai dua buah OK dan VK dan peralatan 3 set.
 - b. Pengembangan unit perawatan neonates resiko tinggi

D. Langkah 4

Menyelenggarakan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK).

Pelaksanaan:

1. Adanya standar pelayanan terhadap kasus potensial resiko tinggi, kasus resiko tinggi dan kasus gawat darurat obstetric dan neonatal
2. Adanya pelayanan tranfusi yang dapat dilaksanakan 24 jam
3. Tindakan operatif dapat dilaksanakan 24 jam
4. Kesiapan pelayanan kebidanan 24 jam
5. Ada dokter jaga 24 jam yang telah mengikuti pelatihan penanggulangan gawat darurat kebidanan dan neonatal
6. Ada fasilitas unit gawat darurat kebidanan dan fasilitas pelayanan: HCU/ICU/NICU/PICU sesuai standard dan kompetensi
7. Adanya pelatihan bagi Dr.SpOG, Dr.SpA, dokter, bidan dan perawat tentang pelayanan obstetric neonatal emergency komprehensif
8. Adanya pelatihan untuk penanganan bayi kurang bulan dengan Perawatan Metode Kanguru
9. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Upayakan secara bertahap melakukan pelatihan hingga mencapai 100% terutama di unit terkait, misalnya RS yang mempunyai NICU dengan tenaga terlatih

- b. Memperbaiki proses pelatihan sesuai hasil evaluasi
- c. Pengembangan unit gawat darurat neonates resiko tinggi

E. Langkah 5

Menyelenggarakan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung termasuk membantu ibu menyusui yang benar, dan pelayanan neonatus sakit.

Pelaksanaan:

1. Praktekkan rawat gabung ibu dan bayi bersama 24 jam sehari
2. Adanya pemantauan infeksi nosokomial pada bayi yang dirawat gabung
3. Melakukan manajemen laktasi dan perawatan bayi
4. Adanya tata tertib/jam kunjungan bayi dan ibu
5. Adanya larangan promosi susu formula di RS dan lingkungannya
6. Melaksanakan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi atau sesering semau bayi
7. Tidak memberikan minuman atau makanan kepada bayi baru lahir selain ASI kecuali ada indikasi medis
8. Melaksanakan Perawatan Metode Kanguru untuk bayi kurang bulan/BBLR (*Kangaroo Mother Care*)
9. Memberitahu ibu bagaimana cara menyusui yang benar
10. Tidak memberikan dot/kempeng pada bayi
11. Tetap mempertahankan laktasi walaupun harus terpisah dari bayinya
12. Adanya fasilitas ruang nifas sesuai standar
13. Melakukan perawatan nifas
14. Melakukan hygiene perineum
15. Pencegahan infeksi nosokomial pada ibu yang dirawat
16. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Meningkatkan kualitas bahan dan alat peraga untuk demonstrasi
 - b. Pelaporan keberhasilan menyusui
 - c. Adanya pelayanan perinatal lanjutan (pelayanan *follow up* diluar rumah sakit atau kunjungan rumah)

- d. Pemberian susu formula hanya atas indikasi medis dan keadaan-keadaan khusus
- e. Persediaan susu formula bukan untuk pemberian gratis
- f. Pengembangan penelitian tentang keberhasilan menyusui (ASI)

F. Langkah 6

Menyelenggarakan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain.

Pelaksanaan:

1. RS sebagai Pembina wilayah rujukan
2. Menyediakan pelayanan ambulan 24 jam
3. Melaksanakan umpan balik rujukan
4. Menyelenggarakan pelatihan PONEK atau pelatihan yankes ibu bayi lainnya bagi semua petugas yang terkait dan bagi petugas Puskesmas/rumah bersalin dan bidan praktek swasta di wilayah lingkup rujukan
5. Membina jejaring rujukan ibu bayi dengan sarana kesehatan lain di wilayah binaannya.
6. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Membentuk keterpaduan dalam system rujukan di kabupaten/kota
 - b. Mengevaluasi pelaksanaan rujukan
 - c. Pengembangan penelitian tentang system rujukan
 - d. Dokumentasikan hasil-hasil evaluasi

G. Langkah 7

Menyelenggarakan pelayanan imunisasi bayi dan tumbuh kembang.

Pelaksanaan:

1. Menyelenggarakan konseling dan pelayanan imunisasi bayi di RS sesuai dengan usia
2. Memantau tumbuh kembang bayi sejak lahir (stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang)
3. Memantau pemberian ASI eksklusif pada bayi
4. Penanganan penyakit bayi sesuai standar.
5. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Pengembangan penelitian tentang imunisasi

- b. Publikasikan dan dokumentasikan hasil-hasil penelitian

H. Langkah 8

Menyelenggarakan pelayanan keluarga berencana termasuk pencegahan & penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya

Pelaksanaan:

1. Menyelenggarakan konseling mengenai KB dan kontrasepsi termasuk *Metode Amenorrhoe Laktasi* (LAM) untuk pasien dan suami sebelum meninggalkan RS
2. Menyelenggarakan pelayanan KB paripurna termasuk kontrasepsi baik untuk perempuan maupun pria
3. Menyelenggarakan konseling mengenai kesehatan reproduksi termasuk konseling pranikah.
4. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Pengembangan penelitian tentang keluarga berencana
 - b. Pengembangan metode baru kontrasepsi pria
 - c. Penanganan kekerasan pada ibu dan bayi
 - d. Publikasi & dokumentasi hasil-hasil penelitian

I. Langkah 9

Melaksanakan Audit Maternal dan Perinatal rumah sakit secara periodik dan tindak lanjut.

Pelaksanaan:

1. Komite medik agar dapat bertindak sebagai tim AMP yang mengadakan pertemuan secara rutin yang berfungsi melaksanakan audit, tidak mencari kesalahan tetapi membantu mencari solusi serta menghilangkan hambatan medic dan non medic
2. Membina tim AMP kabupaten/kota dalam permasalahan kasus maternal perinatal
3. Menyelenggarakan program surveillance untuk pemantauan dan evaluasi kasus maternal/perinatal
5. Melakukan intervensi dan tindak lanjut dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi
6. Menyebarkan laporan AMP dan tindak lanjutnya secara rutin
7. RS mengembangkan pelaksanaan program berupa:

- a. Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen (SIM)/Data kesakitan/data kematian ibu dan bayi dapat diperoleh secara cepat dan mudah serta akurat melalui komputerisasi
- b. Pengembangan penelitian tentang rumah sakit yang mampu secara proaktif melakukan AMP di kabupaten/kota

J. Langkah 10

Memberdayakan kelompok pendukung ASI dalam menindaklanjuti pemberian ASI eksklusif dan PMK

Pelaksanaan:

1. Adanya kelompok binaan rumah sakit sebagai pendukung ASI dan PMK, dimana anggota kelompok ini akan saling membantu dan mendukung pemberian ASI eksklusif termasuk pelaksanaan PMK
2. Adanya fasilitas tempat penitipan anak dan bayi bagi pegawai RS dan lingkungannya
3. Adanya ruang menyusui
4. Mendokumentasikan kegiatan kelompok pendukung ASI
5. RS dapat mengembangkan pelaksanaan program berupa:
 - a. Melatih anggota pendukung ASI yang diluar RS (Posyandu, ibu-ibu yang pernah melahirkan di RS) sehingga mampu berperan dalam kelompok pendukung ASI.
 - b. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap semua kelompok ASI yang dibina dan menjadi tanggungjawab RS
 - c. Mengupayakan adanya peningkatan jumlah kelompok pendukung ASI yang dibina RS berkoordinasi dengan dinas kabupaten/kota
 - d. Mengupayakan merujuk ibu yang baru melahirkan setelah pulang kerumah kepada kelompok pendukung ASI terdekat dengan menggunakan formulir rujukan
 - e. Mendata jumlah kelompok pendukung ASI
 - f. Mendokumentasikan permasalahan dan pemecahan masalah kelompok pendukung ASI
 - g. Adanya kelompok pendukung ibu bayi lainnya

BAB IV

DOKUMENTASI

Pengertian dan Azas pencatatan dan pelaporan RSSIB. Pencatatan dan pelaporan RSSIB adalah keseluruhan proses pendataan pelaksanaan kegiatan perlindungan ibu secara terpadu dan paripurna dimana petugas pencatatan dan pelaporan serta jalur dan terapan telah ditetapkan secara jelas. Azasnya:

1. Jelas
2. Singkat
3. Bermanfaat

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 18 April 2023
DIREKTUR UTAMA,



dr. Andi Muhammad Ichsan, Ph.D., Sp.M(K)
NIP. 197002122008011013

