



BUPATI SITUBONDO

PERATURAN BUPATI SITUBONDO

NOMOR 69 TAHUN 2020

TENTANG

SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN SITUBONDO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

- Menimbang :
- a. bahwa guna penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di Kabupaten Situbondo, Pemerintah Kabupaten Situbondo telah melakukan peningkatan status pelayanan kesehatan pada beberapa Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan tingkat pertama yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa untuk lebih meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Situbondo, maka Peraturan Bupati Situbondo Nomor 38 Tahun 2015 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Situbondo sudah tidak sesuai sehingga perlu diganti;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Situbondo;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9 dan Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor

- 41) yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 8. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
 9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 193);
 11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2013 Nomor 29);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi New-Emerging dan Re-Emerging;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN SITUBONDO.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Situbondo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Situbondo.
3. Bupati adalah Bupati Situbondo.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
6. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
7. Upaya Kesehatan Perorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan.
8. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah penyakit, mendiagnosis dan mengobati penyakit, memantau perkembangan penyakit, mencegah kecacatan dan merehabilitasi kesehatan pasien.
9. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik secara vertikal maupun horizontal meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.
10. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
11. Rujukan Upaya Kesehatan Perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
12. Rujukan spesimen atau penunjang diagnostik lainnya adalah rujukan pemeriksaan bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan pendidikan, dan/atau analisis lainnya.

13. Rujukan balik adalah rujukan atas kasus yang dirujuk, fasilitas penerima rujukan akan merujuk balik pasien setelah memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya, sehingga rujukan berjalan menurut alur yang ditetapkan.
14. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
15. Jaminan kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan sistem kendali biaya dan kendali mutu.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
17. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik meliputi rawat jalan dan rawat inap, dapat berupa Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara.
18. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua dan ketiga yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, dapat berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus.
19. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
20. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

21. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
22. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik.
23. Dokter praktik mandiri adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga medis dokter/dokter gigi yang menyediakan pelayanan medis dasar atau yang diselenggarakan oleh tenaga medis dokter spesialis/dokter gigi spesialis yang menyediakan pelayanan kesehatan spesialistik atau sub spesialistik sesuai kompetensi dan kewenangannya.
24. 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.
25. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.
26. Asosiasi fasilitas kesehatan adalah asosiasi fasilitas kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
27. Klasterisasi sistem rujukan adalah pengaturan sistem rujukan berbasis wilayah berdasarkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien.
28. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Situbondo.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud Peraturan Bupati ini adalah untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan mekanisme kerja yang efektif dan efisien, terintegrasi dan terpadu berdasarkan ketersediaan, kemampuan, kedekatan geografis dan kemudahan akses melalui sistem rujukan yang dapat mengoptimalkan sumber daya di daerah.

Pasal 3

- (1) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Situbondo.
- (2) Prinsip dalam sistem rujukan adalah rujukan dianggap sudah terjadi ketika telah terdapat kesepakatan secara tertulis antara pemberi rujukan dengan penerima rujukan yang mengakibatkan terjadinya pelimpahan tanggung jawab dan wewenang dari pemberi rujukan kepada penerima rujukan.

BAB III RUJUKAN PERORANGAN

Bagian Kesatu Kegiatan Rujukan

Pasal 4

- (1) Kegiatan rujukan perorangan terdiri atas :
 - a. rujukan pasien ke Fasyankes yang lebih lengkap;
 - b. rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya;
 - c. rujukan bahan pemeriksaan laboratorium; dan/atau
 - d. rujukan pengetahuan, keterampilan dan teknologi.
- (2) Rujukan Perorangan dilakukan dalam hal :
 - a. terdapatnya keterbatasan sumberdaya (sarana, prasarana, alat, tenaga), kompetensi dan kewenangan untuk mengatasi suatu kondisi, baik yang sifatnya sementara atau menetap;

- b. kondisi pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik/sub spesialistik, tambahan pelayanan atau pelayanan yang berbeda yang tidak dapat diberikan di fasyankes, termasuk di antaranya kasus dengan kondisi gawat darurat;
- c. pasien membutuhkan pelayanan rawat inap dan penatalaksanaan lanjutan, sementara di Fasyankes pemberi rujukan tidak tersedia; dan/atau
- d. untuk melayani pasien tertentu, dibutuhkan peralatan diagnostik dan/atau terapeutik, sementara di fasyankes pemberi rujukan tidak tersedia.

Pasal 5

Pelaksanaan rujukan harus memenuhi standar operasional prosedur berupa:

- a. merujuk pasien;
- b. menerima rujukan pasien;
- c. memberi rujukan pasien;
- d. memberi rujukan balik pasien;
- e. menerima rujukan balik pasien; dan
- f. pengelolaan pasien dan ambulans.

Pasal 6

- (1) Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan.
- (2) Peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti sistem rujukan yang berjenjang.
- (3) Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikuti sistem rujukan.

Bagian Kedua Jenis Rujukan

Pasal 7

- (1) Jenis rujukan terdiri atas:
 - a. rujukan horizontal;
 - b. rujukan vertikal;
 - c. rujukan parsial; dan

- d. rujukan balik.
- (2) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan rujukan antar Fasyankes dalam satu tingkatan.
 - (3) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan rujukan antar Fasyankes yang berbeda tingkatan, meliputi:
 - a. rujukan vertikal dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi; atau
 - b. rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah.
 - (4) Rujukan parsial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dilakukan secara horizontal maupun vertikal untuk menegakkan diagnosis atau pemberian terapi yang merupakan satu rangkaian perawatan pasien di Fasyankes.
 - (5) Rujukan balik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat dilakukan secara horizontal maupun vertikal yang diberikan kepada pasien di fasyankes atas rekomendasi atau rujukan dari dokter spesialis atau sub spesialis yang merawat.

Pasal 8

Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), dilakukan apabila pemberi rujukan tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

Pasal 9

- (1) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf a dilakukan apabila :
 - a. pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik atau sub spesialistik; dan
 - b. pemberi rujukan tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.
- (2) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf b dilakukan apabila :

- a. permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan fasyankes yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. sumber daya di FKTP atau FKRTL lebih memadai dalam menangani pasien tersebut;
- c. pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan fasyankes yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang; dan/atau
- d. pemberi rujukan tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan/atau ketenagaan.

Pasal 10

- (1) Jenjang rujukan meliputi :
 - a. FKTP; dan
 - b. FKRTL.
- (2) Pelayanan kesehatan rujukan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (3) Jenjang rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada wilayah cakupan dalam bentuk klasterisasi berdasarkan letak geografis/wilayah kerja dan mempertimbangkan kapasitas dan kemampuan pelayanan baik pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Penentuan klasterisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur sesuai dengan tingkatan fasyankes di Daerah yang terbagi dalam 3 (tiga) wilayah cakupan terdiri atas wilayah barat, tengah dan timur.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dikecualikan pada kondisi kegawatdaruratan, kondisi bencana alam, kejadian luar biasa (*force majeure*) dan program penyakit khusus tertentu.
- (6) Klasterisasi cakupan fasyankes sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga
Persyaratan Rujukan

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan rujukan harus memenuhi persyaratan :
 - a. klinis; dan
 - b. administratif.
- (2) Dalam melaksanakan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberi rujukan harus :
 - a. mempunyai kompetensi dan wewenang melakukan rujukan;
 - b. mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan rujukan;
 - c. mengetahui kondisi serta kebutuhan objek rujukan; dan
 - d. mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya setelah pasien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.

Pasal 12

- (1) Pemberian rujukan untuk pasien jaminan kesehatan harus disertai kejelasan tentang pembiayaan rujukan, kecuali untuk orang yang memiliki gangguan jiwa dan gelandangan.
- (2) Pemberian rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dirujuk ke fasyankes yang mengadakan kerjasama dengan penyelenggara jaminan kesehatan.

Bagian Keempat
Kewajiban Pengirim dan Penerima Rujukan

Pasal 13

- (1) Pengirim rujukan wajib :
 - a. memberi penjelasan atau alasan kepada pasien atau keluarganya atas tindakan rujukan atau keputusan melakukan rujukan;
 - b. meminta konfirmasi dan memastikan kesiapan fasyankes tujuan rujukan;
 - c. membuat surat pengantar rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis pasien dan resume catatan medis;
 - d. mencatat pada register;

- e. menstabilkan keadaan umum pasien dan memastikan stabilitas pasien dipertahankan selama perjalanan menuju ke tempat rujukan;
 - f. menyerahkan surat pengantar rujukan kepada pihak yang berwenang di fasyankes tempat rujukan melalui tenaga kesehatan yang mendampingi pasien;
 - g. melaksanakan ketentuan yang ada pada jaminan kesehatan dan badan penjamin kesehatan;
 - h. memberi informasi terbaru mengenai ketersediaan dan kemampuan fasyankes penerima rujukan; dan
 - i. membuat laporan rujukan.
- (2) Pengirim rujukan memperhatikan kelengkapan perjalanan ke tempat rujukan yang meliputi :
- a. sarana transportasi yang digunakan wajib dilengkapi alat resusitasi, perlengkapan kegawatdaruratan (*emergency kit*), oksigen, dan dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan;
 - b. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang terampil dalam tindakan kegawatdaruratan, mengetahui keadaan umum pasien dan mampu menjaga stabilitas pasien sampai tiba di tempat rujukan;
 - c. sarana transportasi dan petugas kesehatan pendamping memiliki sarana komunikasi; dan
 - d. sarana transportasi yang dioperasionalkan oleh tenaga penunjang kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur rujukan.

Pasal 14

Penerima rujukan wajib:

- a. menerima surat pengantar rujukan dan membuat tanda terima pasien;
- b. mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan;
- c. membuat diagnosis dan melaksanakan tindakan medis yang diperlukan serta melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan;
- d. melaksanakan catatan medis sesuai ketentuan;
- e. memberikan informasi medis kepada fasyankes pengirim rujukan;
- f. membuat rujukan balik ke pengirim rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis atau spesialisik atau sub

- spesialistik setelah kondisi pasien stabil;
- g. menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan ketersediaan tenaga kesehatan; dan
 - h. memberikan informasi kepada pengirim rujukan mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan.

Pasal 15

Penjelasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf a sekurang-kurangnya meliputi :

- a. diagnosis dan terapi dan/atau tindakan medis yang diperlukan;
- b. alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
- c. risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
- d. transportasi rujukan; dan
- e. risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.

Pasal 16

Surat pengantar rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c sekurang-kurangnya memuat:

- a. identitas pasien;
- b. hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan;
- c. diagnosis kerja;
- d. terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan;
- e. tujuan rujukan; dan
- f. nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

Pasal 17

Tenaga kesehatan dilarang merujuk, menentukan tujuan rujukan, atau menerima rujukan atas dasar kompensasi/imbalan.

Pasal 18

Pelaksanaan rujukan mengacu pada pedoman pelaksanaan sistem rujukan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.

BAB IV SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN

Pasal 19

- (1) Dinas mengembangkan sistem informasi dan komunikasi rujukan yang bersifat dinamis di semua institusi kesehatan untuk menjamin ketepatan rujukan.
- (2) Sistem informasi dan komunikasi rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat :
 - a. jenis dan kemampuan institusi kesehatan; dan
 - b. jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia pada saat tersebut.
- (3) Dinas menginformasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui media cetak dan media elektronik.

BAB V PENANGGUNGJAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas tersedianya infrastruktur dan tenaga kesehatan di institusi kesehatan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan sistem rujukan sesuai standar pelayanan dan kompetensi di tingkat pelayanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kepala Dinas bertanggungjawab terhadap pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 21

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan.
- (2) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya.

BAB VII
PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING, DAN EVALUASI

Pasal 22

- (1) Dinas melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.
- (2) Pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan asosiasi fasilitas kesehatan.
- (3) Dalam rangka melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas dapat mengambil tindakan administratif.
- (4) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau pencabutan izin Fasyankes.

Pasal 23

- (1) Asosiasi fasilitas kesehatan wajib melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi secara mandiri bagi anggotanya.
- (2) Hasil pembinaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan ke Dinas dalam bentuk rekomendasi pemberian sanksi administratif bagi Fasyankes sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
SANKSI

Pasal 24

- (1) Pengirim rujukan dan penerima rujukan yang melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dan Pasal 14 dikenai sanksi administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis dan/atau pencabutan izin Fasyankes.
- (2) Pemberi pelayanan kesehatan/tenaga kesehatan yang melanggar larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dikenai sanksi administratif berupa pencabutan izin praktik tenaga kesehatan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2015 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Situbondo dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Situbondo
pada tanggal 30 Desember
2020

WAKIL BUPATI SITUBONDO,

ttd

YOYOK MULYADI

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 30 Desember 2020


**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO,**

ttd

SYAIFULLAH

BERITA DAERAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2020 NOMOR

SALINAN sesuai dengan Aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM



ANNA KUSUMA, S.H., M.Si
Pembina (IV/a)
19831221 200604 2 009