



SALINAN

BUPATI BANDUNG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI BANDUNG
NOMOR 124 TAHUN 2018

TENTANG

SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
DI KABUPATEN BANDUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

- Menimbang
- a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan Upaya kesehatan secara terpadu, berkesinambungan, dan paripurna berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, perlu adanya suatu sistem rujukan;
 - b. bahwa Sistem rujukan merupakan suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik vertikal dalam arti dari satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun horizontal dalam arti antara strata sarana pelayanan kesehatan yang sama;
 - c. bahwa Peraturan Bupati Bandung Nomor 61 Tahun 2013 Tentang sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Kabupaten Bandung dianggap sudah sudah tidak sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga perlu diganti;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bandung;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta Dan Kabupaten Subang. Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Nomor 31, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang- Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
 3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 5. Undang – undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 6. Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 7. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2004 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 8. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

9. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2010 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Nomor 3637);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 8737);
14. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional;
16. Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
17. Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya;
18. Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi New – Emerging dan Re – Emerging;
19. Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;

20. Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011;
21. Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan rumah sakit
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik
25. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal
27. Keputusan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922 Tahun 2008 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 8 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 8);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2013 tentang Partisipasi Masyarakat Dan Keterbukaan Informasi Publik Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 12);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 3 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2016 Nomor 3);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 19 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Penyakit (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2016 Nomor 19);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BANDUNG

BAB 1
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bandung.
3. Bupati adalah Bupati Bandung.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
6. Tenaga Medis adalah Dokter, Dokter Spesialis, Dokter Gigi atau Dokter Gigi Spesialis.
7. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
8. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah (daerah) dan swasta.

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.

9. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.

- 10 Rujukan upaya kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosa, terapi dan tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
11. Rujukan Upaya Kesehatan masyarakat adalah rujukan yang diakibatkan oleh kasus yang berdampak terhadap masyarakat meliputi sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat
12. Rujukan Upaya kesehatan Tertentu adalah upaya rujukan kesehatan diluar rujukan upaya kesehatan perorangan maupun rujukan upaya kesehatan masyarakat meliputi : KLB, Bencana Alam, wabah, keracunan pangan.
- 13 Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang
14. Wilayah Cakupan Rujukan (Wilayah Rujukan Regional) adalah pengaturan 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.
15. Masyarakat miskin adalah masyarakat miskin atau kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Bandung dan memenuhi kriteria keluarga miskin serta tercantum pada Basis Data Terpadu yang sudah disahkan oleh Kementerian Sosial RI serta berdasarkan hasil cek lapangan dianggap layak sebagai Keluarga Penerima Manfaat Jaminan Kesehatan
16. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
17. Puskesmas DTP adalah puskesmas dengan tempat perawatan.
18. Puskesmas TTP adalah puskesmas tanpa tempat perawatan.
19. Puskesmas mampu PONED adalah Puskesmas yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada persalinan dan bayi baru lahir.

20. Rumah Sakit Mampu Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disebut Rumah Sakit Mampu PONEK adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir selama 24 (dua puluh empat) jam secara paripurna.
21. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat I yang selanjutnya disingkat PPK 1 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
22. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat II yang selanjutnya disingkat PPK 2 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialisik.
23. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat III yang selanjutnya disingkat PPK 3 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan subspecialistik.
24. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan yang menyediakan layanan medis dasar dan/atau spesialisik, yang diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipirnpin oleh seorang tenaga medis.
25. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar.
26. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.
28. Jenjang Rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
29. Wilayah Cakupan Rujukan adalah pengaturan atau pembagian wilayah untuk rujukan kesehatan perorangan berdasarkan kemampuan dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur, untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien.
30. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.

31. Pokja Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah suatu kelompok kerja yang di tetapkan oleh keputusan Bupati yang berfungsi mengakomodir kebijakan pelayanan kesehatan rujukan, mengendalikan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan melaksanakan monitoring serta melaksanakan evaluasi pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Bandung
32. Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan yang selanjutnya disebut SLRT adalah unit pelaksana pelayanan terpadu lintas sektoral yang menangani masalah kesejahteraan sosial dalam rangka mengatasi berbagai permasalahan sosial di masyarakat.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini merupakan pedoman dalam penyelenggaraan rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung.

Pasal 3

Peraturan bupati ini bertujuan untuk:

- a. mengatur penyelenggaraan rujukan pelayanan kesehatan di Daerah.
- b. memperjelas kewenangan masing – masing tingkatan pelayanan kesehatan.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi sasaran, mekanisme, regionalisasi, hak dan kewajiban pengawasan dan pembinaan, monitoring dan evaluasi sistem rujukan kesehatan di Daerah

BAB II SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

Sistem rujukan pelayanan kesehatan meliputi:

- a sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan;
- b sistem rujukan pelayanan kesehatan masyarakat;
- dan
- c sistem rujukan pelayanan kesehatan tertentu.

Pasal 5

- (1) Untuk melaksanakan sistem rujukan pelayanan kesehatan di Daerah dibentuk kelompok kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan Daerah.

- (2) Pembentukan Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Pasal 6

Sasaran sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah setiap pasien dan kasus atau kejadian yang membutuhkan tindakan rujukan karena keterbatasan kewenangan, kompetensi, sarana prasarana dan kasus tertentu dari Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama atau Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut

Pasal 7

- (1) Peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial wajib mengikuti sistem rujukan di Daerah
- (2) Peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti pelayanan kesehatan yang berjenjang.

Pasal 8

Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dapat mengikuti sistem rujukan.

BAB III MEKANISME RUJUKAN

Bagian Kesatu Upaya Kesehatan Perorangan Paragraf 1 Jenjang Rujukan Pasal 9

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perorangan diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memenuhi syarat sesuai ketentuan perundangan.
- (2) Pelayanan kesehatan perorangan yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berjenjang meliputi 3 (tiga) tingkatan sebagai berikut:
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a merupakan awal pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas, puskesmas perawatan, tempat praktek dokter perorangan dan klinik pratama.

Pasal 11

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b merupakan pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pasal 12

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c merupakan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh dokter sub spesialisik yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua.

Pasal 13

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1), Pasal 11 ayat (2), dan Pasal 12 ayat (2), dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.

Pasal 14

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama pada puskesmas dilaksanakan berjenjang berdasarkan strata puskesmas.

- (2) Praktek Mandiri Bidan dapat memberikan pelayanan rujukan sesuai peraturan berlaku pada jaringan Puskesmas DTP dan PONEC berjenjang maupun horizontal
- (10) Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama dikecualikan pada keadaan darurat, bencana, kekhususan keadaan pasien dan pertimbangan geografis.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan Rumah Sakit Pemerintah.
- (2) Pemerintah Daerah dan swasta mampu menyelenggarakan PONEC, dengan ratio paling kurang 1 (satu) berbanding 500.000 (lima ratus ribu) penduduk.
- (3) Pemerintah Daerah mengembangkan Puskesmas menjadi Puskesmas dengan tempat perawatan paling kurang 10 (sepuluh) tempat tidur, dan mampu menyelenggarakan PONEC paling kurang 1 (satu) per Kecamatan, sebagai PPK 1.
- (4) PPK 1 sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menjadi pusat rujukan dari Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar di wilayah Kecamatan.
- (5) Pemerintah Daerah mengembangkan Puskesmas sebagai PPK 1 yang sesuai standar dan melayani persalinan serta mempunyai Unit Gawat Darurat yang berfungsi.

Paragraf 2 Jenis Rujukan Pasal 16

- (1) Rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal.
- (2) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan.
- (3) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan.

- (4) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih atau sebaliknya, dengan melengkapi surat rujukan dan resume yang terdiri dari:
- 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.
- (5) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan kewenangan, fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

Pasal 17

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 ayat (4) dilakukan apabila:

- a. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik atau sub spesialistik;
- b. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan kewenangan, fasilitas, peralatan dan/ atau ketenagaan dan telah dilakukan tindakan pra rujukan

Pasal 18

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 ayat (4) dilakukan apabila:

- a. Permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. Pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah dan untuk kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang; dan/atau

- c. Setiap rujukan balik harus disertai penatalaksanaan dan atau saran pengobatan dari petunjuk.
- d. Rumah sakit berhak menolak apabila pasien yang datang ke rumah sakit tidak memenuhi persyaratan.

Pasal 19

- (1) Rujukan antar rumah sakit dapat dilakukan apabila rumah sakit tidak tersedia sarana prasarana dan fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan ke rumah sakit yang setara atau sesuai dengan jaringan pelayanan.

Paragraf 3 Syarat Rujukan

Pasal 20

- (1) Rujukan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. syarat medis;
 - b. syarat teknis;
 - c. syarat administratif.
- (2) Syarat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan syarat dimana setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya sesuai dengan standar medis.
- (3) Syarat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. Transportasi rujukan:
 - 1. dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi;
 - 2. Dalam hal tidak tersedia ambulan pada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, rujukan dapat di lakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.
 - b. Pendampingan dari tenaga kesehatan yang kompeten terhadap pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulance
 - 3. Penunjang berupa alat penunjang stabilisasi kondisi pasien sebelum dan selama dalam perjalanan harus lengkap.

- (4) Syarat administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan surat rujukan setiap perujuk.
- (5) Dalam hal setelah mendapatkan penjelasan dari tenaga medis, pasien:
 - a. setuju untuk di rujuk, maka pasien membuat surat pernyataan persetujuan (informed consent); atau
 - b. menolak untuk di rujuk, maka pasien membuat surat pernyataan penolakan (informed refusal).
- (6) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) paling sedikit memuat:
 - 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 21

Perujuk sebelum melakukan rujukan harus melakukan pertolongan pertama dan atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan.

Pasal 22

- (1) Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh penerima rujukan.
- (2) Penerima rujukan bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan.
- (3) Penerima rujukan wajib memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan.

Pasal 23

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan, rujukan dilakukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang memiliki kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan pasien.

Paragraf 4
Komunikasi dan Informasi

Pasal 24

- (1) Perujuk harus melakukan komunikasi terlebih dahulu dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima pasien dalam hal keadaan pasien gawat darurat.
- (2) Dalam komunikasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), penerima rujukan berkewajiban:
 - a. menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan parasarana serta kompetensi dan ketersediaan tenaga kesehatan; dan
 - b. memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien.

Paragraf 5
Pembiayaan

Pasal 25

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan.
- (2) Pembiayaan rujukan yang bukan peserta JKN menjadi tanggung jawab pasien dan keluarga sesuai peraturan yang berlaku
- (3) Dalam hal masyarakat miskin dan terlantar yang tidak memiliki jaminan kesehatan, biaya rujukan dan pelayanan kesehatan dijamin oleh Pemda dengan mengacu kepada peraturan yang berlaku.

Bagian Kedua
Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pasal 26

Rujukan Upaya Kesehatan masyarakat merupakan rujukan yang diakibatkan oleh kasus yang berdampak terhadap masyarakat meliputi sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat

Pasal 27

Jenis Rujukan Upaya Kesehatan masyarakat diantaranya penyuluhan pada masyarakat, kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat massal.

Pasal 28

Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat diatur dengan peraturan yang berlaku di masing-masing upaya pelayanan kesehatan

Bagian Ketiga

Rujukan Pelayanan Kesehatan Tertentu

Pasal 29

Rujukan Upaya kesehatan Tertentu merupakan upaya rujukan kesehatan diluar rujukan upaya kesehatan perorangan maupun rujukan upaya kesehatan masyarakat meliputi Kejadian Luar Biasa, Bencana Alam, wabah, keracunan pangan.

Pasal 30

- (1) Penyelenggaraan rujukan tertentu diselenggarakan apabila terdapat penyakit tertentu yang dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB), endemis ataupun wabah berdasarkan peraturan perundang-undangan dan alasan geografis.
- (2) Penyakit tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penyakit yang mempunyai potensi menyebar dengan cepat antara lain: HIV-AIDS, Avian influenza/flu burung SARS, Filariasis dll.

BAB IV

REGIONALISASI

Bagian Kesatu

Wilayah cakupan

Pasal 31

- (1) Penyelenggaraan rujukan pada wilayah Pemerintah Kabupaten Bandung diatur dalam regionalisasi wilayah cakupan rujukan.
- (2) Regionalisasi wilayah cakupan rujukan berdasarkan lokasi terdekat terhadap Rumah Sakit pemerintah dan swasta yang terdapat di wilayah Pemerintah Kabupaten Bandung.
- (3) Regionalisasi wilayah cakupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Wilayah cakupan Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya;
 - b. Wilayah cakupan Rumah Sakit Umum Daerah Soreang;
 - c. Wilayah cakupan rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka;

- d. Wilayah cakupan Rumah Sakit AMC;
 - e. Wilayah cakupan Rumah Sakit Bina Sehat;
 - f. Wilayah cakupan Rumah Sakit TNI AU Lanud Sulaiman;
 - g. Wilayah cakupan Rumah Sakit Al Ihsan; dan
 - h. Wilayah cakupan Rumah Sakit Unggul Karsa Mandiri.
- (4) Wilayah cakupan rumah sakit umum daerah majalaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi :
- a. Kecamatan Majalaya;
 - b. Kecamatan Ibum;
 - c. Kecamatan Paseh;
 - d. Kecamatan Solokanjeruk;
 - e. Kecamatan Ciparay;
 - f. Kecamatan Pacet;
 - g. Kecamatan Kertasari;
- (5) Wilayah cakupan rumah sakit umum daerah Soreang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b meliputi :
- a. Kecamatan Soreang;
 - b. Kecamatan Pasirjambu;
 - c. Kecamatan Ciwidey;
 - d. Kecamatan Rancabali;
 - e. Kecamatan Pangalengan; dan
 - f. Kecamatan Cimaung.
- (6) Wilayah cakupan rumah sakit umum daerah Cicalengka sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi :
- a. Kecamatan Cicalengka;
 - b. Kecamatan Nagreg;
 - c. Kecamatan Cikancung; dan.
 - d. Kec Rancaekek
- (7) Wilayah cakupan Rumah Sakit AMC sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi :
- a. Kec Cileunyi;
 - b. Kec Cilengkrang; dan
 - c. Kec Cimenyan
- (8) Wilayah cakupan Rumah Sakit Bina sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi :
- a. Kecamatan Dayeuhkolot; dan
 - b. Kecamatan BojongSoang.
- (9) Wilayah cakupan Rumah Sakit TNI AU Sulaiman sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi :
- a. Kecamatan Margahayu; dan
 - b. Kecamatan Katapang.

- (10) Wilayah cakupan Rumah Sakit Al Ihsan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi :
- a. Kecamatan Baleendah;
 - b. Kecamatan Banjaran;
 - c. Kecamatan Arjasari;
 - d. Kecamatan Pameungpeuk; dan
 - e. Kecamatan Cangkuang.
- (11) Wilayah cakupan Rumah Sakit UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi :
- a. Kecamatan margaasih; dan
 - b. Kecamatan Kutawaringin.

Bagian Kedua
Wilayah Binaan

Pasal 32

- (1) Rumah sakit rujukan berkewajiban melaksanakan pembinaan terhadap wilayah binaannya.
- (2) Pembinaan yang dimaksud pada ayat (1) meliputi pembinaan klinis
- (3) Pembinaan dilaksanakan oleh rumah sakit rujukan terhadap fasilitas kesehatan yang melakukan rujukan
- (4) Wilayah binaan bagi rumah sakit rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan wilayah cakupan rumah sakit

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Hak
Pasal 33

- (1) Hak fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk adalah:
 - a. Mendapatkan informasi tentang kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dari penerima rujukan;
 - b. Mendapatkan informasi tentang fasilitas atau sarana di fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan;
 - c. Mendapatkan surat rujuk balik dari fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan.

- (2) Hak fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan adalah :
- a. Mendapatkan informasi yang lengkap tentang keadaan pasien dan hasil pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan secara tertulis;
 - b. Mengalihkan rujukan apabila fasilitas yang tersedia tidak memungkinkan menerima pasien rujukan setelah mendapatkan informasi dari fasilitas pelayanan kesehatan yang dituju.

Bagian Kedua
Kewajiban
Pasal 34

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk berkewajiban:
- a. Melakukan pertolongan pertama dan atau tindakan stabilisasi/tindakan pra rujukan
 - b. Membuat surat rujukan yang memuat anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa dan tindakan yang telah dilakukan.
 - c. Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama
 - d. Ketentuan sebagaimana dimaksud poin a,b, dan c dikecualikan pada keadaan darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien dan pertimbangan geografis.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan berkewajiban:
- a. memberikan pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan kompetensi maupun sarana prasarana.
 - b. Melakukan rujukan berjenjang apabila fasilitas yang tersedia tidak memungkinkan untuk tindakan selanjutnya.
 - c. Melakukan rujuk balik pada pasien yang sudah dalam keadaan stabil disertai surat keterangan rujuk balik yang dibuat oleh dokter spesialis / sub spesialis

BAB VI
MONITORING, EVALUASI,
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Bagian Kesatu
Monitoring
Pasal 35

Dinas kesehatan melaksanakan monitoring terhadap penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

Bagian Kedua
Evaluasi
Pasal 36

Dinas Kesehatan melaksanakan evaluasi terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan.

Bagian Ketiga
Pencatatan dan Pelaporan
Pasal 37

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki dan mengisi buku register rujukan dan melakukan pencatatan dan pelaporan pasien rujukan.
- (2) Data kasus rujukan di laporkan ke Dinas Kesehatan setiap 1 (satu) bulan sekali
- (3) Pelaksanaan sistem rujukan dievaluasi secara menyeluruh oleh Pokja Sistem Rujukan Kabupaten setiap 3 (tiga) bulan
- (4) Hasil evaluasi akan menjadi umpan balik (laporan) bagi Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, BPJS Kesehatan serta pihak lainnya yang terkait dalam sistem rujukan.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 38

- (1) Kepala Dinas Kesehatan bertanggungjawab atas pembinaan dan pengawasan rujukan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama

- (2) Pembinaan dan pengawasan bertujuan untuk :
 - a. meningkatkan mutu pelayanan;
 - b. meningkatkan pemahaman masyarakat tentang sistem rujukan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - c. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan tenaga kesehatan.
- (3) Dalam rangka melakukan pengawasan Pemerintah Daerah dan organisasi profesi dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa teguran lisan teguran tertulis atau pencabutan ijin praktek tenaga kesehatan dan atau ijin fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB VIII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 39

Seluruh pemberi pelayanan kesehatan pada semua tingkat di Daerah Harus menyesuaikan dengan peraturan ini paling lambat 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal diundangkan.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 40

Pada saat berlakunya Peraturan Bupati ini, Peraturan Bupati Bandung Nomor 61 Tahun 2013 Tentang sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Kabupaten Bandung (Berita Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2013 Nomor 2861), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 41

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 28 Desember 2018

BUPATI BANDUNG,

ttd

DADANG M NASER

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 28 Desember 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG,

ttd

SOFIAN NATAPRAWIRA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2018 NOMOR 124

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



DICKY ANUGRAH, SH, M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 19740717 199803 1 003