



**BUPATI SAMPANG**  
**PROVINSI JAWA TIMUR**  
**PERATURAN BUPATI SAMPANG**  
NOMOR 10 TAHUN 2016

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN KESEHATAN  
KABUPATEN SAMPANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMPANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan khususnya melalui upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat perlu penataan rujukan pelayanan kesehatan;
- b. bahwa pelaksanaan rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana huruf a, perlu memenuhi mutu pelayanan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan pelaksanaan rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Sampang dengan Peraturan Bupati;
- Menimbang : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. 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);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan pelaksana Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. 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 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);
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 3609);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Kesehatan Perorangan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
16. Surat Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/ 786/ KPTS/013/2013 tentang Pelaksanaan Regional Sistem Rujukan Propinsi Jawa Timur;

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN KESEHATAN KABUPATEN SAMPANG.

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Sampang.
2. Daerah adalah Kabupaten Sampang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten Sampang.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.
6. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut JKN adalah program jaminan kesehatan secara nasional yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan Pelaksana Jaminan Sosial).

7. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Sampang selain yang sudah dijamin dalam program JKN dan menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari anggaran pendapatan dan belanja daerah.
8. Rujukan horisontal adalah mekanisme rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan.
9. Rujukan vertikal adalah rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan.
10. Rujukan Balik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita di fasilitas kesehatan atas rekomendasi dari dokter spesialis/sub spesialis.
11. Rujukan Lintas Sektor adalah keterkaitan pelayanan kesehatan dengan pelayanan diluar bidang kesehatan.
12. Kluster adalah pembagian wilayah rujukan dalam kabupaten.
13. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
14. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Maksud dari penyusunan peraturan pelaksanaan sistem rujukan kesehatan untuk:

- a. menjamin pelayanan kesehatan yang mudah dan tertib;
- b. menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan; dan
- c. mengatasipermasalahan yang timbul akibat keterbatasan sarana, tenaga, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta operasional pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan secara berjenjang.

### Pasal 3

Tujuan dari peraturan pelaksanaan sistem rujukan kesehatan, yaitu:

- a. tertatanya alur sistem rujukan secara berjenjang dan berkesinambungan;
- b. meningkatkan akses dan cakupan sistem rujukan secara merata serta menyeluruh (cakupan semesta); dan
- c. adanya kepastian hukum bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

## BAB III

### RUANG LINGKUP DAN JENIS

#### Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan sistem rujukan meliputi:

- a. upaya kesehatan masyarakat; dan
- b. upaya kesehatan perorangan.

#### Pasal 5

Jenis pelaksanaan sistem rujukan kesehatan, meliputi:

- a. rujukan horizontal;
- b. rujukan vertikal;
- c. rujukan balik; dan
- d. rujukan lintas sektor.

## BAB IV

### RUJUKAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

#### Bagian Pertama

##### Umum

#### Pasal 6

- (1) Rujukan upaya kesehatan masyarakat dilakukan dalam bentuk tenaga, sarana dan prasarana serta teknologi dan hal-hal yang menyangkut masalah kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dan promotif.
- (2) Ruang lingkup rujukan upaya kesehatan masyarakat, meliputi:
  - a. pemantauan masalah kesehatan masyarakat;
  - b. penilaian, diagnosis dan investigasi risiko masalah kesehatan masyarakat;
  - c. promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;

- d. penggerakkan kemitraan dan aksi untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat;
- e. pengembangan kebijakan dan perencanaan program baik secara individu dan masyarakat;
- f. penegakkan peraturan dan perlindungan masalah kesehatan masyarakat;
- g. upaya menjamin mutu dan akses pelayanan dan program kesehatan;
- h. pengadaan dan pengelolaan SDM yang memiliki kompetensi tertentu dalam bidang UKM dan UKP;
- i. evaluasi efektivitas, akses dan mutu pelayanan kesehatan dan program kesehatan; dan
- j. penelitian untuk mencari kegiatan inovatif dalam menyelesaikan masalah kesehatan.

#### Pasal 7

Rujukan upaya kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi, meliputi:

- a. kegawatan masalah kesehatan masyarakat;
- b. luas wilayah terdampak kesehatan masyarakat;
- c. keterjangkauan akses tempat masalah kesehatan masyarakat;
- d. kewenangan penyelesaian masalah upaya kesehatan masyarakat;
- e. keterlibatan lintas sektor dalam penyelesaian masalah;
- f. dukungan disiplin ilmu tertentu;
- g. ketersediaan teknologi;
- h. ketersediaan SDM kesehatan; dan
- i. ketersediaan anggaran.

#### Bagian Kedua

#### Jenjang dan Jenis Rujukan

#### Pasal 8

Rujukan upaya kesehatan masyarakat meliputi:

- a. Jenjang administrasi; dan
- b. Jenis rujukan.

#### Pasal 9

(1) Jenjang administrasi rujukan upaya kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a mengacu pada wilayah administrasi, yang meliputi:

- a. desa/kelurahan;
- b. kecamatan; dan
- c. kabupaten.

(2) Kewenangan setiap jenjang administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 10

Jenis rujukan upaya kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5

#### Pasal 11

- (1) Rujukan horisontal upaya kesehatan masyarakat merupakan rujukan dari antar wilayah administrasi yang setara/ sederajat.
- (2) Rujukan vertikal upaya kesehatan masyarakat merupakan rujukan dari unit pada wilayah administrasi di bawah ke wilayah administrasi yang lebih tinggi.
- (3) Rujukan balik upaya kesehatan masyarakat merupakan rujukan dari penerima rujukan kepada perujuk baik pada rujukan vertikal maupun horizontal.
- (4) Rujukan lintas sektor adalah rujukan yang ditujukan pada sektor lain selain bidang kesehatan namun berhubungan dengan proses penanganan masalah kesehatan masyarakat baik sektor pemerintahan seperti pertanian, pariwisata, dan lainnya atau sektor non pemerintahan seperti perkumpulan tertentu.
- (5) Rujukan lintas sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan oleh pemegang wewenang kesehatan di tiap jenjangnya.

#### Bagian Ketiga

#### Prosedur Rujukan

#### Pasal 12

Prosedur rujukan upaya kesehatan masyarakat sebagai berikut:

- a. petugas membuat surat pengantar rujukan yang mencakup:
  - 1. identitas pemohon;
  - 2. masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi;
  - 3. alasan melakukan rujukan;
  - 4. tindakan yang telah dilakukan selama ini; dan
  - 5. jenis dukungan yang dibutuhkan.

- b. perujuk mengirim surat pengantar rujukan sesuai dengan tujuan rujukan baik vertikal maupun horizontal;
- c. penerima rujukan menerima surat pengantar dan melakukan analisis atas rujukan masalah kesehatan;
- d. jika berdasarkan hasil analisis penerima rujukan mampu melakukan tindakan yang dibutuhkan oleh perujuk maka dapat dilakukan langsung oleh penerima dan memberikan balasan rujukan;
- e. jika berdasarkan hasil analisis penerima rujukan tidak dapat melakukan tindakan yang dibutuhkan perujuk maka penerima harus merujuk ke wilayah administrasi yang memiliki kemampuan dan memberitahukan kepada perujuk bahwa telah dilimpahkan ke wilayah administrasi yang lebih mampu;
- f. khusus untuk rujukan horizontal perujuk wajib memberikan tembusan kepada satu tingkat wilayah administrasi di atasnya; dan
- g. pelaksanaan administrasi surat menyurat mengikuti prosedur administrasi yang berlaku.

#### Bagian Keempat

##### Pembiayaan

#### Pasal 13

- (1) Sumber pembiayaan rujukan upaya kesehatan masyarakat bersumber dari APBD dan sumber dana lain yang sah.
- (2) Mekanisme pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Bagian Kelima

##### Peran Serta

#### Pasal 14

- (1) Dalam pelaksanaan sistem rujukan upaya kesehatan masyarakat perlu melibatkan peran serta masyarakat dan para pemangku kepentingan lainnya.
- (2) Pemangku kepentingan yang dimaksud pada ayat (1) adalah lembaga/instansi pemerintah dan swasta terkait sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya dalam membantu rujukan upaya kesehatan masyarakat.



BAB V  
RUJUKAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

Bagian Pertama  
Umum

Pasal 15

Rujukan upaya pelayanankesehatan perorangan dilakukan dalam bentuk pasien, spesimen, dan pengetahuan tentang penyakit dengan memperhatikan kendali mutu dan kendali biaya.

Bagian Kedua  
Jenjang Rujukan dan Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 16

Jenjang upaya pelayanan kesehatan perorangan meliputi:

- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
- c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

Pasal 17

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat pertamasebagaimana dimaksud dalam pasal 16 huruf a merupakan pelayanan kesehatan dasaryang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat keduasebagaimana dimaksud dalam pasal 16 huruf b merupakan pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di fasilitas kesehatan tingkatkedua.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 huruf c merupakan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis dan dokter gigi sub spesialis di fasilitas kesehatan tingkat ketiga.
- (4) Khusus pada kasus maternal dan neonatal, bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga  
Tata Laksana dan Prosedur Rujukan

### Pasal 18

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perorangan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (2) Rujukan pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (3) Rujukan pelayanan kesehatan perorangan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua dan/atau tingkat pertama.

### Bagian Keempat

#### Prosedur Rujukan

##### Paragraf 1

##### Umum

### Pasal 19

- (1) Prosedur rujukan harus mengikuti ketentuan meliputi:
  - a. merujuk;
  - b. menerima rujukan; dan
  - c. umpan balik rujukan.
- (2) Pelaksanaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan harus mengikuti prosedur klinis dan prosedur administratif.

##### Paragraf 2

#### Prosedur Merujuk

### Pasal 20

- (1) Prosedur merujuk meliputi:
  - a. Prosedur klinis; dan
  - b. Prosedur administrasi
- (2) Pelaksanaan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkenaan prosedur klinis harus mengikuti ketentuan sebagai berikut:
  - a. pasien yang akan dirujuk harus melalui proses anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang dan telah ditegakkan diagnosa medis; dan
  - b. ketentuan merujuk pasien akan dijelaskan pada pedoman pelaksanaan rujukan yang ditetapkan lebih lanjut oleh Kepala Dinas.
- (3) Pelaksanaan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkenaan prosedur administratif harus mengikuti ketentuan sebagai berikut:

- a. setiap perujuk harus menyiapkan keperluan rujukan sebelum merujuk pasien;
- b. ketentuan administratif yang harus dipersiapkan mengacu pada pedoman pelaksanaan rujukan.

### Paragraf 3 Penerimaan Rujukan

#### Pasal 21

- (1) Penerimaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan harus mengikuti prosedur klinis dan prosedur administratif.
- (2) Penerimaan rujukan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berkenaan prosedur klinis harus mengikuti ketentuan sebagai berikut:
  - a. penerima memberikan informasi ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi yang ada; dan
  - b. ketentuan menerima pasien mengacu pada pedoman pelaksanaan rujukan kabupaten.
- (3) Penerimaan rujukan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berkenaan dengan prosedur administratif harus mengikuti ketentuan sebagai berikut:
  - a. penerima rujukan meneliti surat rujukan; dan
  - b. ketentuan prosedur administratif mengacu pada pedoman pelaksanaan rujukan.

### Paragraf 4 Umpan Balik Rujukan

#### Pasal 22

- (1) Penerima rujukan berkewajiban memberiumpan balik rujukan untuk setiap pasien kepada pengirim rujukan khusus pada kasus yang perlu mendapat tindak lanjut dari fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan.
- (2) Prosedur umpan balik rujukan mengacu pada prosedur klinis dan prosedur administrasi.
- (3) Ketentuan prosedur klinis dan prosedur administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada pedoman pelaksanaan rujukan.

### Bagian Kelima Kluster

### Pasal 23

- (1) Dalam meningkatkan akses, efektifitas, dan efisien pelayanan kesehatan rujukan, Dinas membagi kluster rujukan berdasarkan kemudahan akses dan kemampuan pelayanan medis.
- (2) Pembagian kluster sebagaimana dimaksud pada ayat 1 sebagai berikut:
  - a. Wilayah Utara dengan pusat rujukan Puskesmas Ketapang meliputi Puskesmas Banyuates, Bringkoning, Batulenger, Tamberu dan Buntan Barat
  - b. Wilayah Barat dengan pusat rujukan Puskesmas Jrengik meliputi Puskesmas Tambelangan
  - c. Wilayah Tengah Barat dengan pusat rujukan Puskesmas Kedundung meliputi Puskesmas Banjar dan Robatal
  - d. Wilayah Tengah Timurdengan pusat rujukan Puskesmas Omben meliputi Puskesmas Karang Penang dan Jrengoan
- (3) Puskesmas yang berada diwilayah Banyuanyar, Camplong, Tanjung, Sreseh, Torjun, Pangarengan, dan Kamoning dapat merujuk pada Rumah Sakit Umum Daerah.

### Bagian Keenam

#### Penanggung Jawab

### Pasal 24

Penanggung jawab pelaksanaan rujukan pelayanan kesehatan perorangan adalah masing-masing penyelenggara pelayanan kesehatan sesuai dengan jenjang dan tingkat rujukan.

### Bagian Ketujuh

#### Pembiayaan

### Pasal 25

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada sistem jaminan kesehatan nasional.
- (2) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta jaminan kesehatan nasional menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya.
- (3) Pembiayaan rujukan bagi masyarakat miskin diluar yang ditanggung pemerintah pusat menjadi tanggungjawab pemerintah daerah.

#### Pasal 26

- (1) Peserta jaminan kesehatan dan/atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan lembaga jaminan kesehatan wajib mengikuti sistem rujukan kesehatan.
- (2) Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikuti sistem rujukan kesehatan.

#### Bagian Kedelapan

##### Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 27

Fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib:

- a. memberikan pertolongan pertama dan stabilisasi sampai pasien dalam kondisi siap untuk di rujuk, yang ditentukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab;
- b. memberikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien tentang mekanisme rujukan;
- c. mendapatkan persetujuan rujukan dari pasien dan/atau keluarganya;
- d. melaksanakan prosedur rujukan yang telah ditetapkan dengan penuh tanggung jawab;
- e. mendokumentasikan seluruh kegiatan rujukan; dan
- f. memberikan laporan secara rutin sesuai dengan prosedur yang berlaku.

#### BAB VI

##### SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI

#### Pasal 28

- (1) Fasilitas kesehatan wajib menyediakan layanan informasi tentang ketersediaan dan kemampuan pelayanan baik internal maupun eksternal.
- (2) Dinas wajib menyediakan layanan informasi tentang ketersediaan dan kemampuan pelayanan di daerah dan pelayanan pengaduan rujukan.

#### BAB VII

##### PERJANJIAN FASILITAS KESEHATAN ANTAR DAERAH DAN PENGECEUALIAN

#### Pasal 29

- (1) Daerah melalui dinas kesehatan dapat melakukan perjanjian fasilitas pelayanan kesehatan antar daerah dalam penerimaan rujukan.
- (2) Perjanjian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai peraturan perundangan-undangan yang berlaku.

#### Pasal 30

Pengecualian pada pelaksanaan rujukan tidak berlaku pada kondisi:

- a. gawat darurat;
- b. bencana alam;
- c. kejadian luar biasa;
- d. kekhususan permasalahan kesehatan pasien; dan
- e. pertimbangan geografis.

### BAB VIII

#### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 31

- (1) Kepala Dinas Kesehatan bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan sistem rujukan di tingkat kabupaten.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan Kepala Dinas Kesehatan mengikutsertakan rumah sakit umum daerah dan organisasi profesi kesehatan.
- (3) Proses pembinaan dan pengawasan dilaksanakan dengan supervisi dan pengamatan langsung kinerja fasilitas pelayanan kesehatan, agar dapat dinilai tingkat kesenjangan kemampuan teknis dan proses pelayanan yang berkualitas serta memuaskan.
- (4) Dinas Kesehatan melaksanakan evaluasi terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan, pembiayaan, pencatatan, dan pelaporan.

#### Pasal 32

- (1) Penyelenggara pelayanan kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan rujukan di fasilitas kesehatannya masing-masing.
- (2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana ayat (1), dilaporkan kepada Dinas.

BAB VIII  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 33

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 26, Pasal 27 dan pasal 28 dalam Peraturan Bupati ini, dikenakan sanksi administrasi;
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
  - a. Tegoran lisan;
  - b. Tegoran tertulis
  - c. Pencabutan Izin Usaha;
  - c. Penutupan Usaha

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas.

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Sampang  
pada tanggal : 25 Pebruari 2016

BUPATI SAMPANG,

H. A. FANNAN HASIB

Diundangkan di : Sampang  
pada tanggal : 25 Pebruari 2016

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMPANG

PUTHUT BUDI SANTOSO, SH, M.SI  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19610114 198603 1 008

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMPANG TAHUN 2016 NOMOR : 10