



PERATURAN GUBERNUR PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
NOMOR 58 TAHUN 2019
TENTANG
PEDOMAN SISTEM RUJUKAN PROGRAM PRIORITAS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pemerataan dan peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan rujukan terutama program prioritas kesehatan dapat dilakukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat;
 - b. bahwa untuk optimalnya pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan program prioritas di Provinsi Nusa Tenggara Barat diperlukan pedoman bagi petugas kesehatan, penjamin dan masyarakat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan
 - c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 11 ayat (2) Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan dilakukan melalui Sistem Rujukan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Sistem Rujukan Program Prioritas Kesehatan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);
 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 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan

Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;
11. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2017 tentang Mutu Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017 Nomor 4);
12. Peraturan Gubernur Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015 Nomor 2);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN SISTEM RUJUKAN PROGRAM PRIORITAS KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
5. 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.
6. 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.
7. 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.

8. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
9. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dan/atau oleh masyarakat.
10. SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat yang terintegrasi dan berbasis call center dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
11. *Public Savety Center* (PSC) merupakan unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat, dan cermat bagi masyarakat.
12. *Provincial Command Center* (PCC) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan dengan menggunakan aplikasi android dalam NTB Care dan nomor operator XI dan Telkomsel untuk mengendalikan dan mengarahkan PSC Kabupaten/Kota dalam penanganan kedaruratan.
13. Sistem Rujukan Terintegrasi yang selanjutnya disingkat SISRUTE adalah media komunikasi dan informasi yang menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien.

Pasal 2

Pedoman Sistem Rujukan Program Prioritas Kesehatan dimaksudkan sebagai pedoman bagi petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pemerataan dan peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan rujukan terutama program prioritas kesehatan seperti pelaksanaan rujukan kedaruratan medik dan bencana, rujukan maternal perinatal, gizi buruk dan stunting serta rujukan kasus spesifik sesuai kebutuhan masyarakat dan kompetensi fasilitas kesehatan dengan menggunakan rujukan berbasis aplikasi SISRUTE, PCC dan PSC.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :

- a. terselenggaranya sistem rujukan program prioritas yang meliputi: rujukan kedaruratan medik dan bencana, rujukan maternal perinatal, gizi buruk dan stunting serta rujukan kasus spesifik;
- b. terselenggaranya sistem rujukan berbasis teknologi informasi antara lain *PCC (Provincial Command Center)* dan *PSC (Public Savety Center)* dalam pelaksanaan rujukan program prioritas kesehatan;
- c. terselenggaranya sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) dalam pelaksanaan rujukan program prioritas kesehatan; dan

- d. terlaksananya peran Dinas Kesehatan Provinsi /Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan sistem rujukan program prioritas kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. tata cara rujukan;
- b. sistem rujukan berbasis teknologi informasi;
- c. peran Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan sistem rujukan program prioritas kesehatan sesuai dengan kewenangannya; dan
- d. pembinaan, pengawasan dan pelaporan.

BAB III PROGRAM PRIORITAS KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Program prioritas kesehatan meliputi Penanganan:
 - a. kegawatdaruratan medik dan bencana;
 - b. kasus maternal perinatal;
 - c. kasus gizi buruk dan stunting; dan
 - d. kasus spesifik.
- (2) Pelaksanaan program prioritas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem rujukan yang terintegrasi.

BAB III TATA CARA RUJUKAN

Bagian Kesatu Rujukan Kedaruratan Medik dan Bencana

Pasal 6

- (1) Rujukan kedaruratan medik dan bencana merupakan penanganan kasus gawat darurat dan bencana baik bencana alam maupun sosial secara cepat, tepat dan akurat sampai di tempat fasilitas kesehatan rujukan.
- (2) Dalam penanganan korban dari lokasi sampai dengan ke tempat rujukan dilaksanakan melalui suatu Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) sehari-hari dan Bencana dengan wadah PCC (*Provincial Command Center*) dan PSC (*Public Safety Center*).
- (3) Mekanisme rujukan kedaruratan medik dan bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Bagian Kedua
Rujukan Kasus Maternal Perinatal

Pasal 7

- (1) Rujukan kasus maternal perinatal lebih mengedepankan penanganan kasus kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatologi di Fasilitas Kesehatan yang mampu PONEK dan PONEK 24 jam.
- (2) Dalam penanganan kasus rujukan maternal perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) petugas kesehatan menggunakan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Fasilitas Kesehatan serta masyarakat bisa memanfaatkan *PSC (Public Savety Center)* untuk percepatan rujukan.
- (3) Tata cara Rujukan kasus maternal perinatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Bagian Ketiga
Rujukan Kasus Gizi Buruk dan Stunting

Pasal 8

- (1) Rujukan kasus Gizi Buruk dan Stunting memerlukan penanganan khusus dengan melibatkan berbagai lintas sektor dan masyarakat terutama keluarga penderita.
- (2) Penanganan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penanganan yang komprehensif dan memperhatikan kompetensi Fasilitas Kesehatan Rujukan.
- (3) Mekanisme rujukan Kasus Gizi Buruk dan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Bagian Keempat
Rujukan Kasus Spesifik

Pasal 9

- (1) Rujukan kasus spesifik merupakan rujukan penyakit tertentu yang mendapatkan penanganan khusus baik di FKTP maupun di FKRTL.
- (2) Kasus spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: Tuberculosis (TB) MDR, HIV-AIDS dan Hepatitis C.
- (3) Mekanisme rujukan Kasus Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

BAB IV
SISTEM RUJUKAN BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI

Bagian Kesatu
Provincial Commad Center (PCC)

Pasal 10

- (1) *Provincial Command Center (PCC)* merupakan pusat komando

panggilan kegawatdaruratan yang berkedudukan di Provinsi yang berlokasi di Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.

- (2) PCC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan sumber daya (Tenaga, Sarana, Prasarana, Alat, kebijakan dan prosedur serta sistem jaringan komunikasi dan informasi yang merupakan bagian dari NTB Care.
- (3) PCC berfungsi sebagai pengendali dan pengarah *Provincial Command Center (PCC)* Kabupaten/Kota dalam penanganan kasus kegawatdaruratan dan bencana, disamping penanganan kasus kegawatdaruratan dan bencana.
- (4) Mekanisme kerja *Provincial Command Center (PCC)* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Bagian Kedua *Public Savety Center (PSC)*

Pasal 11

- (1) *Public Savety Center (PSC)* merupakan unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat, dan cermat bagi masyarakat.
- (2) *Public Savety Center (PSC)* berkedudukan di Kabupaten/Kota yang berlokasi di Puskesmas, Rumah Sakit atau lokasi lain yang ditetapkan pemerintah Kabupaten/Kota setempat.
- (3) *Public Savety Center (PSC)* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan sumber daya (Tenaga, Sarana, Prasarana, Alat, kebijakan dan prosedur, sistem jaringan komunikasi dan informasi serta aplikasi dari Kementerian Kesehatan.
- (4) Mekanisme kerja *Public Savety Center (PSC)* diatur lebih lanjut dalam petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

Bagian Ketiga SISRUTE (*Sistem Rujukan Terintegrasi*)

Pasal 12

- (1) SISRUTE (*Sistem Rujukan Terintegrasi*) merupakan media komunikasi dan informasi yang menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien.
- (2) SISRUTE (*Sistem Rujukan Terintegrasi*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah terintegrasi dengan sistem aplikasi yang ada baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit termasuk aplikasi yang ditetapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- (3) Mekanisme rujukan program prioritas dengan menggunakan SISRUTE sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB V
PERAN DINAS KESEHATAN DALAM RUJUKAN
PROGRAM PRIORITAS

Pasal 13

- (1) Dalam pelaksanaan rujukan program prioritas kesehatan oleh sarana kesehatan, Dinas kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota berperan aktif.
- (2) Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. memberikan rekomendasi dan memfasilitasi perencanaan dan penganggaran terutama pemenuhan kebutuhan sumber daya dalam peningkatan dan pengembangan PSC (*Public Savety Center*);
 - b. melaksanakan bimbingan teknis pelaksanaan rujukan program prioritas antara lain rujukan kedaruratan medik dan bencana, kasus maternal perinatal, rujukan kasus gizi buruk dan stunting serta rujukan kasus spesifik;
 - c. melaksanakan pembinaan sistem rujukan program prioritas termasuk sistem rujukan berbasis teknologi informasi;
 - d. menyediakan anggaran dalam mendukung pelaksanaan sistem rujukan program prioritas sesuai kebutuhan dan kewenangan pemerintah provinsi;
 - e. melaksanakan pertemuan koordinasi dan evaluasi pelaksanaan sisten rujukan program prioritas secara periodic; dan
 - f. melaporkan pelaksanaan kegiatan sistem rujukan program prioritas kepada Gubernur dan Bupati/Walikota secara periodic sesuai ketentuan.
- (3) Peran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. merencanakan kegiatan penguatan sistem rujukan program prioritas untuk seluruh fasilitas kesehatan yang berada diwilayahnya;
 - b. melaksanakan pemetaan wilayah rujukan berdasarkan letak geografis, kemampuan fasilitas, masalah kesehatan spesifik terutama terkait dengan program prioritas;
 - c. melaksanakan pemantauan pelaksanaan sistem rujukan program prioritas dan sistem rujukan berbasis teknologi informasi;
 - d. melaksanakan bimbingan teknis sistem rujukan program prioritas kepada seluruh fasilitas kesehatan yang menjadi tanggungjawabnya;
 - e. menyiapkan sarana, prasarana dan alat pendukung sistem rujukan program prioritas dan sistem rujukan berbasis teknologi informasi;
 - f. menyiapkan pembiayaan proses rujukan antara lain transportasi rujukan, pengobatan dan perawatan, pendampingan di luar tanggungan BPJS dan sesuai kebutuhan; dan
 - g. melaksanakan pencatatan dan pelaporan penerapan sistem rujukan program prioritas secara periodik sesuai ketentuan.

Pasal 14

- (1) Dalam rangka pelaksanaan sistem rujukan program prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi melaksanakan rapat koordinasi.
- (2) Rapat koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melibatkan unsur-unsur terkait dalam pelaksanaan program rujukan kesehatan prioritas.

BAB VI PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 15

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, organisasi profesi dan Asosiasi Perumhaskitan melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan system rujukan program prioritas kesehatan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, organisasi profesi dan Asosiasi Perumhaskitan melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan system rujukan program prioritas kesehatan pada pelayanan kesehatan tingkat kedua.
- (3) Dalam rangka melakukan pembinaan dan pengawasan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (4) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 16

- (1) Fasilitas kesehatan melaporkan pelaksanaan sistem rujukan program prioritas kesehatan setiap bulan.
- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan pelaksanaan sistem rujukan program prioritas kesehatan setiap 3 (tiga) bulan.
- (3) Dinas Kesehatan Provinsi melaporkan pelaksanaan sistem rujukan program prioritas kesehatan kepada Gubernur setiap 6 (enam) bulan sekali.
- (4) Pelaporan pelaksanaan sistem rujukan program prioritas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai ayat (3) dilakukan secara berjenjang.
- (5) Untuk penanganan kasus-kasus tertentu dapat dilaporkan sewaktu-waktu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 30 Desember 2019

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

ttd.

H. ZULKIEFLIMANSYAH

Diundangkan di Mataram
pada tanggal 30 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI NTB,

ttd.

H. LALU GITA ARIADI

BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT TAHUN 2019 NOMOR 58

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

H. RUSLAN ABDUL GANI
NIP. 19651231 199303 1 135