BUPATI SITUBONDO

PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI SITUBONDO
NOMOR 38 TAHUN 2015

TENTANG

SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN SITUBONDO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu dilakukan serangkaian aktivitas yang terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan serta berpedoman pada sistem rujukan pelayanan kesehatan;

b. bahwa sistem rujukan pelayanan kesehatan berupa rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) perlu diatur sebagai pedoman bagi petugas kesehatan, penjamin dan masyarakat dalam melaksanakan rujukan di institusi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan, kewenangan pelayanan, serta mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, 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 Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 19 tahun 1950, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 19) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
10. 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);
11. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
12. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 298 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
16. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 193);

17. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 29);
18. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi *New-Emerging* dan *Re-Emerging*;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/X/I/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perorangan;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8);
29. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 43);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Situbondo (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2008 Nomor 3) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2014 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2014 Nomor 18);
31. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 58 Tahun 2010 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2010 Nomor 58).

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. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dan Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
7. 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, swasta dan/atau perorangan.
8. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
9. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan.
10. 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.
11. 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.
12. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
13. Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat rujukan UKM adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.
14. Rujukan Upaya Kesehatan Perorangan, yang selanjutnya disingkat rujukan UKP 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.

15. 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.
16. 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.
17. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
18. 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.
19. Institusi Kesehatan adalah lembaga yang bergerak di bidang kesehatan baik yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung terhadap masyarakat maupun yang memberikan pelayanan manajerial.
20. Institusi Kesehatan Pemerintah Daerah adalah instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang kesehatan baik yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung terhadap masyarakat maupun yang memberikan pelayanan manajerial.
21. Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
22. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik meliputi rawat jalan dan rawat inap, dapat berupa Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara.
23. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan, yang selanjutnya disingkat FKTL adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan tingkat kedua dan ketiga yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik 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.
24. Unit/Kelompok Masyarakat pada jenjang administrasi Desa/Kelurahan yang selanjutnya disingkat Unit/Kelompok Masyarakat adalah Pemerintah Desa, Rukung Warga, Rukun Tetangga, Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat dan Lembaga Kemasyarakatan lainnya di wilayah desa.
25. Rukun Warga adalah lembaga yang dibentuk melalui musyawarah pengurus Rukun Tetangga di wilayah kerjanya yang ditetapkan oleh Pemerintah Desa atau Lurah.

26. Rukun Tetangga adalah lembaga yang dibentuk melalui musyawarah masyarakat setempat dalam rangka pelayanan pemerintahan dan kemasyarakatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Desa atau Lurah.
27. Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut UKBM adalah segala bentuk kegiatan kesehatan yang bersifat dari, oleh dan untuk masyarakat di wilayah Desa, dapat berupa pos pelayanan terpadu (posyandu), pondok bersalin desa (polindes) dan pos kesehatan desa (poskesdes).
28. Lembaga Kemasyarakatan di Desa yang selanjutnya disebut Lembaga Kemasyarakatan adalah lembaga atau wadah yang dibentuk atas prakarsa masyarakat sebagai mitra kerja Pemerintah Desa yang ditetapkan dalam Peraturan Desa yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak kegiatan di wilayah Desa, dapat berupa Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Dasawisma dan Karang Taruna.
29. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
30. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
31. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
32. 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, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
33. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik.
34. 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.
35. 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.
36. 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.
37. Asosiasi fasilitas kesehatan adalah asosiasi fasilitas kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri.

U.

38. Regionalisasi 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.
39. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD, adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Situbondo.

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN PRINSIP

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) Pengaturan tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan pedoman dalam pelaksanaan rujukan UKM dan UKP 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
RUANG LINGKUP

Pasal 4

(1) Ruang lingkup sistem rujukan pelayanan kesehatan, meliputi:
    a. rujukan UKM; dan
    b. rujukan UKP.
(2) Rujukan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan secara berjenjang antar institusi kesehatan di Daerah.
(3) Rujukan UKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan secara berjenjang antar fasyankes di Daerah.

BAB IV
RUJUKAN UKM

Bagian Kesatu
Kegiatan Rujukan

Pasal 5

(1) Rujukan UKM meliputi rujukan yang menyangkut masalah kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dan promotif.

(2) Bentuk kegiatan rujukan UKM terdiri atas :
a. sarana dan logistik;
b. teknologi;
c. tenaga;dan/atau
d. operasional.

(3) Kegiatan rujukan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui :
a. *surveilance* masalah kesehatan masyarakat;
b. penilaian, diagnosis dan investigasi resiko dan masalah kesehatan masyarakat;
c. promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat berupa penyampaian informasi dan edukasi masyarakat;
d. menggerakkan kemitraan dan aksi untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat;
e. pengembangan kebijakan dan rencana untuk mendukung perorangan dan masyarakat dalam upaya kesehatan;
f. menjamin aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat;
g. evaluasi efektivitas, akses dan mutu pelayanan dan/atau program kesehatan;dan
h. penelitian untuk pemecahan masalah kesehatan yang inovatif.

(4) Pelaksanaan sistem rujukan UKM didanai melalui APBD dan pembiayaan lain yang sah menurut peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Jenis Rujukan

Pasal 6

(1) Jenis rujukan UKM terdiri atas :
a. rujukan vertikal;
b. rujukan horizontal;dan
c. rujukan lintas sektor.

(2) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan rujukan dari unit pada tingkatan administrasi yang lebih rendah kepada unit pada tingkatan administrasi yang lebih tinggi.

(3) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan rujukan antar unit pada tingkatan administrasi yang setara.

(4) Rujukan lintas sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan rujukan pada setiap jenjang administrasi yang terjadi antara sektor kesehatan dan sektor non kesehatan.

Bagian Ketiga
Jenjang Rujukan

Pasal 7

(1) Jenjang dalam rujukan UKM didasarkan pada sistem jenjang administrasi menurut kewenangan Pemerintah, meliputi :
a. Desa/Kelurahan;
b. Kecamatan;dan
c. Kabupaten.

(2) Unit rujukan UKM di tingkat administrasi Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah Unit/Kelompok Masyarakat.
(3) Unit rujukan UKM di tingkat administrasi Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah Puskesmas beserta jejaringnya.
(4) Unit rujukan UKM di tingkat administrasi Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
a. Dinas Kesehatan Kabupaten;
b. Laboratorium Kesehatan Daerah;dan
c. Satuan Kerja Lain di tingkat Kabupaten.

Bagian Keempat
Alur Rujukan

Pasal 8

(1) Alur rujukan UKM dapat berawal dari unit/kelompok masyarakat di tingkat administrasi Desa yang ditujukan secara berjenjang kepada unit di tingkat administrasi Kecamatan.
(2) Alur rujukan UKM di tingkat administrasi Kecamatan ditujukan kepada unit di tingkat administrasi kabupaten.
(3) Alur rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dikecualikan apabila masalah kesehatan masyarakat yang terjadi bersifat kejadian luar biasa (KLB).

Bagian Kelima
Syarat Rujukan

Pasal 9

(1) Rujukan harus memenuhi persyaratan administratif berupa tersedianya surat atau laporan permohonan bantuan.
(2) Dalam melaksanakan rujukan UKM harus memperhatikan :
a. tingkat kegawatan (urgensi) masalah kesehatan masyarakat;
b. luas wilayah yang terkena masalah kesehatan;
c. letak dan kondisi geografi yang terkena masalah kesehatan;
d. kewenangan yang dimiliki;
e. masalah memiliki keterkaitan dengan sektor lain;
f. memerlukan berbagai disiplin ilmu dalam menyelesaikan masalah tersebut;dan
g. tersedianya sarana dan logistik, anggaran, tenaga dan operasional yang dibutuhkan.

Bagian Keenam
Kewajiban Perujuk dan Penerima Rujukan

Pasal 10

(1) Perujuk berkewajiban:
a. melakukan komunikasi dengan unit pada jenjang rujukan yang dituju dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat memberikan bantuan;
b. membuat surat atau laporan permohonan bantuan rujukan;

c. surat permohonan bantuan rujukan untuk penyelesaian masalah kesehatan masyarakat di tingkat desa/kelurahan yang bersifat rujukan lintas sektor melampirkan tembusan ke Puskesmas yang merupakan wilayah desa/kelurahan tersebut berada;
d. surat permohonan bantuan rujukan untuk penyelesaian masalah kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan yang bersifat rujukan lintas sektor melampirkan tembusan ke Dinas;dan
e. mencatat pada register dan membuat laporan rujukan di unit jenjang administrasi rujukan UKM.

(2) Isi surat permohonan bantuan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
a. identitas pemohon;
b. masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi;
c. alasan melakukan rujukan;
d. tindakan yang telah dilakukan selama ini; dan
e. jenis dukungan yang dibutuhkan dan/atau kegiatan dalam rujukan.

Pasal 11

Kewajiban penerima rujukan:
a. menerima surat pemohonan rujukan dan mencatatnya;
b. mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan;
c. menganalisa dan melaksanakan konfirmasi permohonan bantuan kepada pemohon;
d. memberikan bantuan sesuai hasil kajian terhadap permasalahan kesehatan masyarakat pemohon; dan
e. merujuk kepada unit jenjang administrasi rujukan yang lebih mampu jika penerima rujukan tidak mampu dan memberikan informasi kepada perujuk mengenai kondisi tersebut;dan
f. mencatat, mendokumentasikan dan melaporkan pelaksanaan bantuan.

Pasal 12

(1) Untuk program upaya kesehatan masyarakat yang sudah memiliki kekhususan dalam sistem rujukan, mekanisme rujukannya mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Pelaksanaan rujukan UKM mengacu pada pedoman pelaksanaan sistem rujukan UKM yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.

BAB V
RUJUKAN UKP

Bagian Kesatu
Kegiatan Rujukan

Pasal 13

(1) Kegiatan rujukan UKP 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 UKP dilakukan dalam hal:
a. terdapatnya keterbatasan sumberdaya (sarana, prasarana, alat, tenaga), kompetensi dan kewenangan untuk mengatasi suatu kondisi, baik yang sifatnya sementara ataupun 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 14

Pelaksanaan rujukan harus memenuhi standar operasional prosedur berupa:
a. merujuk pasien;
b. menerima rujukan pasien;
c. memberi rujukan balik pasien;
d. menerima rujukan balik pasien; dan
e. pengelolaan pasien di ambulans.

Pasal 15

(1) Sistem rujukan UKP diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi fasyankes.
(2) Peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti fasyankes 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 16

(1) Jenis rujukan UKP 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; dan

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 17

Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 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 18

(1) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 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 16 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 FKTL 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.

Bagian Ketiga
Jenjang Rujukan

Pasal 19

(1) Jenjang rujukan UKP, meliputi :
   a. FKTP;
   b. FKTL;

(2) Rujukan UKP dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, dimulai dari masyarakat ke FKTP dan/atau FKTL.

(3) Jenjang rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada wilayah cakupan dalam bentuk regionalisasi berdasarkan letak geografis/wilayah kerja dan mempertimbangkan kapasitas dan kemampuan pelayanan baik pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan kesehatan lainnya.

(4) Penentuan regionalisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur sesuai dengan tingkatan fasyankes yang terbagi dalam 3 (tiga) wilayah cakupan, terdiri atas:
a. Wilayah Barat meliputi Puskesmas Banyuglugur, Puskesmas Suboh, Puskesmas Jatibanteng, Puskesmas Sumbermalang, Puskesmas Besuki, dan Puskesmas Mlandingan.
b. Wilayah Tengah meliputi : Puskesmas Bungatan, Puskesmas Panarukan, Puskesmas Situbondo, Puskesmas Mangaran, Puskesmas Panji, dan Puskesmas Kapongan.
c. Wilayah Timur meliputi : Puskesmas Arjasa, Puskesmas Jangkar, Puskesmas Asembagus, dan Puskesmas Banyuputih.

(5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dikecualikan pada kondisi kegawatdaruratan, kondisi bencana alam, kejadian luar biasa (*force majeur*) dan program penyakit khusus tertentu.

Bagian Keempat
Persyaratan Rujukan

Pasal 20

(1) Pelaksanaan rujukan UKP harus memenuhi persyaratan:
a. klinis;
b. administratif.

(2) Dalam melaksanakan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberi rujukan harus:
a. mempunyai kompetensi dan wewenang merujuk;
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 21

(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 Kelima
Kewajiban Pengirim dan Penerima Rujukan

Pasal 22

(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 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 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 dioperasionalisasikan oleh tenaga penunjang kesehatan yang sesuai dengan standar operasional prosedur rujukan.

Pasal 23

Penerima rujukan wajib:
a. menerima surat 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 melaksanakan perawatan;
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 spesialistik atau subspesialistik setelah kondisi pasien stabil; dan
g. memberi informasi mutakhir mengenai ketersediaan dan kemampuan fasyankes.

Pasal 24

Pemberi pelayanan kesehatan/tenaga kesehatan dilarang merujuk, menentukan tujuan rujukan, atau menerima rujukan atas dasar kompensasi/imbalan.

Pasal 25

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

BAB VI
SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN

Pasal 26

(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 VII
PENANGGUNGJAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 27

(1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas tersedianya insfrastruktur 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 VIII
PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING, EVALUASI

Pasal 28

(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.

Pasal 29

(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) dikirim ke Dinas dalam bentuk rekomendasi pemberian sanksi administratif bagi fasyankes sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

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 04 SEP 2015

BUPATI SITUBONDO,

DADANG WIGIARTO

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 04 SEP 2015

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO,

SYAIFULLAH

BERITA DAERAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2015 NOMOR 38