



## **WALIKOTA KENDARI**

### **PERATURAN WALIKOTA KENDARI**

**NOMOR 67 TAHUN 2016**

#### **TENTANG**

#### **PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA KENDARI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

#### **WALIKOTA KENDARI,**

- Menimbang: a. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan, maka perlu di tetapkan Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kota Kendari;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu ditetapkan dengan Peraturan Walikota Kendari;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1995 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Kendari (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3602);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1995 tentang Perubahan Kotamadya Daerah Tingkat II Kendari (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193;
11. Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015 tentang RPJMN Tahun 2015 – 2019;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1045 Tahun 2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi *New Emerging* dan *Re-Emerging*;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131 Tahun 2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 52 tahun 2015 tentang Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019;

22. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008, tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2008 Nomor 4 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 11 Tahun 2012 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012 Nomor 11);
23. Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 93 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013 Nomor 93).

### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA KENDARI**

### **BAB I KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Kendari;
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota Kendari dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah;
3. Walikota adalah Walikota Kendari;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Kendari;
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari;
6. Rumah Sakit yang selanjutnya disebut RS adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan dan pelayanan rujukan serta memberikan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif;
7. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit umum yang ada di wilayah Kota Kendari;
8. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan timbal balik secara vertikal maupun horisontal, meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium;
9. Sistem Rujukan adalah sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tanggung jawab secara timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horisontal atau dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang berkemampuan baik atau sebaliknya;
10. Pelayanan Kesehatan rujukan, selanjutnya disebut pelayanan rujukan adalah suatu proses terjadinya pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan ke sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai kemampuan yang lebih baik yang dilakukan atas pertimbangan akses fungsional pelayanan kesehatan;

11. Rujukan berjenjang adalah rujukan yang dilakukan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang tipenya lebih rendah kefasilitas pelayanan kesehatan yang tipenya lebih tinggi dengan mempertimbangkan kondisi tenaga, peralatan serta pertimbangan fungsional pelayanan kesehatan;
10. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah atau lembaga lainnya;
11. Yang termasuk jaminan kesehatan adalah jaminan kesehatan yang dibayarkan oleh Pemerintah Pusat, Jaminan Kesehatan Daerah, Jaminan Kesehatan PNS/TNI/PolRI dan Jaminan Kesehatan Swasta;
12. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya, dalam rangka memperoleh pelayanan Kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung difasilitas pelayanan Kesehatan;
13. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta atau masyarakat;
14. Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan (SJSN BK) adalah suatu tata cara penyelenggaraan jaminan sosial bidang kesehatan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS BK;
15. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Bidang Kesehatan (BPJS BK) adalah Badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial bidang kesehatan;
16. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disebut RSU adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang pelayanan sesuai jenis penyakit;
17. Rumah Sakit Rujukan Regional adalah Rumah Sakit yang berfungsi sebagai tempat rujukan bagi rumah sakit sekitar yang lebih dekat secara geografis dan wilayah;
18. Rumah Sakit Rujukan Kota adalah Rumah Sakit Umum yang merupakan rujukan tertinggi yang menerima rujukan semua Rumah Sakit yang ada di wilayah Kota Kendari;
19. Rumah sakit rujukan tersier adalah Rumah Sakit Umum yang merupakan rujukan dari rumah sakit regional.
20. Wilayah cakupan rujukan adalah pengaturan wilayah berdasarkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur, untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien;
23. Jenjang Rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang yang dilakukan secara fungsional;
23. Kerjasama Daerah adalah kesepakatan antara Walikota dengan Gubernur atau antara Walikota dengan Bupati/Walikota yang lain;
24. Penyelenggara Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang secara kelembagaan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan;
25. Puskesmas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar selanjutnya disingkat Puskesmas PONEK adalah Puskesmas yang memiliki kemampuan menangani ibu melahirkan dan neonatal dengan komplikasi kebidanan tingkat dasar;
26. Rumah Sakit Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif selanjutnya disingkat Rumah Sakit PONEK adalah Rumah Sakit yang memiliki kemampuan memberikan pelayanan ibu melahirkan dan neonatal dengan komplikasi kebidanan secara komprehensif.

## **BAB II** **MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP**

### **Bagian Kesatu** **Maksud** **Pasal 2**

Maksud ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah :

1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan serta mengatasi permasalahan yang timbul akibat letak geografis, keterbatasan sarana, tenaga, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta operasional pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh penyelenggara upaya kesehatan secara berjenjang, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
2. Agar terwujudnya suatu mekanisme kerja yang mengatur secara efektif dan efisien alur pasien sesuai kebutuhan dan kewenangan medis melalui jalur rujukan sehingga dapat mengoptimalkan Sumber Daya yang terbatas.

### **Bagian Kedua** **Tujuan** **Pasal 3**

Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini yakni sebagai pedoman dalam pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan baik bagi petugas kesehatan maupun bagi masyarakat.

### **Bagian Ketiga** **Ruang Lingkup** **Pasal 4**

Ruang lingkup penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan kesehatan meliputi :

- a. Jenjang rujukan medis;
- b. Wilayah Cakupan Rujukan;
- c. Alur Rujukan;
- d. Syarat Rujukan;
- e. Kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. Penanggungjawab sistem rujukan;
- g. Informasi dan Komunikasi;
- h. Tenaga Kesehatan; dan
- i. Pembinaan dan Pengawasan

## **BAB III** **SISTEM RUJUKAN**

### **Pasal 5**

- (1) Pelayanan Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama;
- (4) Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan, permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.

## **Pasal 6**

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

## **BAB IV JENJANG RUJUKAN MEDIS**

### **Pasal 7**

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama terdiri atas :
  - a. Puskesmas dan jaringannya (Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos Kesehatan Kelurahan);
  - b. Praktik Perawat;
  - c. Praktik Bidan;
  - d. Praktik dokter umum;
  - e. Praktik dokter gigi;
  - f. Klinik bersalin;
  - g. Klinik Pratama;
- (2) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan meliputi :
  - a. Tingkat Pertama
  - b. Tingkat Kedua
  - c. Tingkat Ketiga
- (3) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri atas :
  - a. Puskesmas Perawatan dan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergency Dasar);
  - b. Rumah Sakit Umum Daerah;
  - c. Rumah Sakit Swasta;
  - d. Klinik Utama;
- (4) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, adalah rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai pusat rujukan regional;
- (5) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat tiga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, adalah rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai pusat rujukan tersier.

## **BAB V WILAYAH CAKUPAN RUJUKAN**

### **Pasal 8**

- (1) Untuk memudahkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, Pemerintah Kota Kendari mengembangkan sistem rujukan pelayanan kesehatan;
- (2) Wilayah Cakupan Rujukan dapat ditentukan berdasarkan :
  - a. Target jumlah penduduk, menurut jarak dan waktu tempuh;
  - b. Fasilitas pelayanan Kesehatan yang dibina seperti puskesmas, klinik pengobatan, Balai Kesehatan, Praktek Swasta, Rumah Bersalin, Laboratorium Klinik/ Kesehatan dan Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Kota;

- c. Wilayah administrasi Kota;
  - d. Data kunjungan pasien dari dalam dan luar wilayah administratif.
- (3) Wilayah cakupan rujukan meliputi :
- a. Wilayah cakupan rujukan Kota;
  - b. Wilayah cakupan rujukan regional;
  - c. Wilayah cakupan rujukan khusus.
- (4) Wilayah cakupan rujukan Rumah Sakit yang merupakan rujukan pelayanan kesehatan tertinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, terdiri dari :
- a. Rumah Sakit BLUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.
  - b. Rumah Sakit Jiwa;
  - c. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari;
  - d. Rumah Sakit Bhayangkara
  - e. Rumah Sakit Santa Anna
  - f. Rumah Sakit dr. R. Ismoyo
  - g. Rumah Sakit Hati Mulia
  - h. Rumah Sakit Dewi Sartika
  - i. Rumah Sakit Permata Bunda
  - j. Rumah Sakit Aliyah I
  - k. Rumah Sakit Aliyah II
  - l. Rumah Sakit PMI
- (5) Wilayah cakupan rujukan kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota, Rumah Sakit Swasta, Rumah Sakit Bhayangkara dan Rumah Sakit dr. R. Ismoyo;
- (6) Wilayah cakupan rujukan regional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, adalah Rumah Sakit BLUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara;
- (7) Wilayah cakupan rujukan khusus sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf c, adalah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara;

### **Pasal 9**

- (1) Pemerintah Kota Kendari mengembangkan Rumah Sakit Umum Kota dan swasta yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK);
- (2) Pemerintah Kota Kendari mengembangkan puskesmas menjadi puskesmas dengan tempat perawatan paling kurang 10 (sepuluh) tempat tidur dan mampu Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergency Dasar (PONED) paling kurang 1 (satu) tempat tidur;
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) menjadi pusat rujukan dari Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar di wilayah Kecamatan;

## **BAB VI ALUR RUJUKAN**

### **Pasal 10**

- (1) Alur rujukan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 (satu) wilayah cakupan rujukan berdasarkan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan, dimulai dari Penyelenggara Pelayanan Kesehatan tingkat pertama;
- (2) Alur Rujukan Kota dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang berada pada wilayah cakupan rujukan di Kota;
- (3) Alur Rujukan regional dilaksanakan difasilitas pelayanan yang ditetapkan sebagai pusat rujukan kota;
- (4) Alur Rujukan Tersier dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan sebagai pusat rujukan Regional;

- (5) Alur Rujukan Khusus pelayanan kesehatan kejiwaan, dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan khusus dalam hal ini pasien kejiwaan sebagai pusat rujukan khusus;
- (6) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4) dan ayat (5) diatas dalam hal:
  - a. Gawat Darurat; dan
  - b. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah cakupan rujukan tidak mempunyai sarana dan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

## **BAB VII TATA CARA RUJUKAN**

### **Pasal 11**

- (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 tinggi atau sebaliknya.

### **Pasal 12**

Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3) dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

### **Pasal 13**

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (4) dilakukan apabila:

- a. pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau sub spesialisik;
- b. perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

### **Pasal 14**

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (4) dilakukan apabila:

- a. permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. kompetensi dan kewenangan pelayanan tingkat pertama atau kedua lebih baik dalam menangani pasien tersebut;
- c. pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang.



## **Pasal 15**

- (1) Rujukan harus memenuhi persyaratan :
  - a. Klinis; dan
  - b. Administrasi.
- (2) Syarat klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri atas :
  - a. Hasil pemeriksaan medis yang mengindikasikan keadaan pasien tidak dapat diatasi;
  - b. Pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan/atau sub spesialis yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula;
  - c. Pasien memerlukan pelayanan penunjang medis yang lebih lengkap yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula.
- (3) Syarat administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas :
  - a. Tersedianya unit yang mempunyai tanggungjawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan ;
  - b. Tersedianya tenaga kesehatan yang kompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan;
  - c. Pencatatan kartu atau dokumen tertentu meliputi :
    1. Formulir rujukan dan rujukan balik;
    2. Identitas pasien, berupa :
      - a) Kartu tanda penduduk;
      - b) Kartu kepesertaan jaminan kesehatan;
      - c) Kartu keluarga; dan
    3. Rekaman dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang medis.

## **Pasal 16**

- (1) Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya;
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang;
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. diagnosis dan terapi dan/atau tindakan medis yang diperlukan;
  - b. alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
  - c. risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
  - d. transportasi rujukan; dan
  - e. risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.

## **Pasal 17**

- (1) Rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan/atau lengkap, hanya dilakukan dalam hal :
  - a. Hasil pemeriksaan medis sudah terindikasi bahwa keadaan pasien tidak dapat diatasi;
  - b. Pasien memerlukan pelayanan medis spesialis/atau subspecialis yang tidak tersedia difasilitas pelayanan semula;
  - c. Pasien memerlukan pelayanan penunjang medis yang lebih lengkap yang tidak tersedia difasilitas pelayanan semula; dan
  - d. Pasien dan keluarganya menyadaribahwa rujukan dilaksanakan karena alasan medis

- (2) Rujukan dilaksanakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, yang diketahui mempunyai tenaga kesehatan dan sarana yang dibutuhkan menurut kebutuhan medis atau peunjang medis sesuai dengan rujukan kewilayahan.

#### **Pasal 18**

- (1) Rujukan tanpa alasan medis dapat dilakukan apabila rumah sakit kelebihan pasien (jumlah tempat tidur tidak mencukupi);  
(2) Rujukan sebagaimana pada ayat (1) dirujuk ke rumah sakit yang setara atau sesuai dengan jaringan pelayanan.

#### **Pasal 19**

Pasien BPJS dapat dirujuk ke rumah sakit yang setara dari Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama atau Penyelenggara Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan lainnya yang mengadakan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Kendari.

### **BAB VIII**

### **KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Bagian Kesatu Umum**

#### **Pasal 20**

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan berkewajiban :
- a. Memberi penjelasan alasan pasien harus dirujuk;
  - b. Melakukan komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menerima rujukan;
  - c. Membuat surat rujukan dengan amplop tertutup;
  - d. Mencatat pada register dan membuat laporan rujukan;
  - e. Sebelum dikirim, keadaan umum pasien siap untuk dirujuk yang ditentukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab;
  - f. Pendampingan pasien yang dirujuk dan/atau alat transportasi yang ditentukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab;
  - g. Menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama menuju ke tempat rujukan;
  - g. Pembiayaan dalam sistem rujukan diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - h. Menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama menuju ke tempat rujukan; dan
  - i. Pembiayaan dalam sistem rujukan diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Isi surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
- a. Tanda tangan tenaga kesehatan medis yang memberikan pelayanan kesehatan;
  - b. Identitas pasien;
  - c. Jam dan tanggal rujukan;
  - d. Hasil pemeriksaan (anamnesis singkat, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang), yang telah dilakukan;
  - e. Diagnosis kerja dan/atau diagnosis banding;
  - f. Terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan;
  - g. Tujuan rujukan; dan
  - h. Nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.

## **Pasal 21**

- (1) Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi;
- (2) Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulans dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten;
- (3) Dalam hal tidak tersedia ambulans pada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.

## **Bagian Kedua Pengirim Rujukan**

### **Pasal 22**

Pelaksanaan rujukan pasien oleh fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan dilakukan dengan ketentuan :

- a. Sarana transportasi yang digunakan harus dilengkapi alat resusitasi, cairan infus, oksigen (alat bantuan hidup dasar) dan dapat menjamin sampai ke tempat rujukan tepat waktu;
- b. Pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mahir tindakan kegawatdaruratan; dan
- c. Sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi.

### **Pasal 23**

Perujuk sebelum melakukan rujukan harus:

- a. melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan;
- b. melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima pasien dalam hal keadaan pasien gawat darurat; dan
- c. membuat surat pengantar rujukan untuk disampaikan kepada penerima rujukan.

## **Bagian Ketiga Penerima Rujukan**

### **Pasal 24**

Kewajiban sarana pelayanan kesehatan yang menerima rujukan:

- a. Menerima surat rujukan dan membuat bukti tanda serah terima pasien
- b. Mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan
- c. Melaksanakan pelayanan medis sesuai kompetensi;
- d. Membuat surat rujukan ke sarana pelayanan kesehatan sesuai yang lebih tinggi, apabila kondisi pasien tidak dapat diatasi; dan
- e. Kewajiban melaksanakan rujukan balik ke Penyelenggara Pelayanan Kesehatan yang lebih rendah atau setingkat untuk menindaklanjuti pelayanan kesehatan dan/atau perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis spesialisik atau sub spesialisik.

### **Pasal 25**

Komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf b, penerima rujukan berkewajiban:

- a. menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan ketersediaan tenaga kesehatan; dan
- b. memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien.

### **Pasal 26**

- (1) Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh penerima rujukan.
- (2) Penerima rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.

## **BAB IX PEMBIAYAAN**

### **Pasal 27**

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

## **BAB X PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN**

### **Pasal 28**

- (1) Pemerintah Kota dan Pemerintah Provinsi bertanggungjawab atas tersedianya sarana yang menunjang terselenggaranya sistem rujukan, sesuai standar yang berlaku;
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari adalah penanggungjawab penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan.

## **BAB XI INFORMASI DAN KOMUNIKASI**

### **Pasal 29**

Dinas Kesehatan Kota Kendari membangun dan menyelenggarakan sistem informasi rujukan disemua fasilitas pelayanan kesehatan, yang memuat informasi mengenai:

- a. Jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan, pembiayaan; dan
- b. Jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia