



**BUPATI BANDUNG BARAT
PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN BUPATI BANDUNG BARAT

NOMOR 89 TAHUN 2017

TENTANG

SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BANDUNG BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG BARAT,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat diperlukan upaya kesehatan baik dasar/tingkat pertama maupun rujukan/tingkat lanjut;
- b. bahwa untuk meningkatkan hubungan antar pelayanan kesehatan, diperlukan adanya sistem rujukan;
- c. bahwa sistem rujukan diperlukan untuk mengelola pelayanan kesehatan secara strategis, proaktif, pragmatif, dan koordinatif untuk menjamin pemerataan pelayanan kesehatan yang paripurna dan komprehensif bagi masyarakat yang membutuhkannya, agar dapat tercapai peningkatan derajat kesehatan yang maksimal;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Bandung Barat;
- Mengingat : 1. 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);
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 Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Bandung Barat di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4688);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. 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 beberapa kali terakhir 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);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik, dan Muatan Informasinya;
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 374 Tahun 2010 tentang Pengendalian Vektor;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1216);

20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung Barat.
2. Bupati adalah Bupati Bandung Barat.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
6. Tenaga medis adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis.
7. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

8. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat.
9. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara 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.
10. 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 horisontal, dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.
11. Rujukan upaya kesehatan perorangan adalah kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi dan tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
12. Rujukan upaya kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.
13. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
14. Wilayah cakupan rujukan (Wilayah Rujukan Regional) adalah pengaturan wilayah berdasarkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien.
15. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tenaga medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
16. 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.
17. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.
18. Klinik Utama adalah Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialis atau pelayanan medik dasar dan spesialis.
19. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan Peraturan perundang-undangan.
20. 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.
21. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

22. Perjanjian Kerjasama adalah Perjanjian merupakan suatu peristiwa dimana salah satu pihak (subjek hukum) berjanji kepada pihak lainnya atau yang mana kedua belah dimaksud saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.
23. Obstetri adalah spesialisasi medis yang berkenaan dengan perawatan wanita selama kehamilan, melahirkan dan selama 4 - 8 minggu setelah melahirkan (Masa nifas, periode dimana organ-organ reproduksi pulih dari kehamilan dan kembali ke kondisi biasa mereka).
24. Neonatal adalah Kehidupan pertama kali yang dialami bayi setelah lahir yaitu sampai dengan usianya yang ke 28 hari (kamus Kesehatan).
25. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (Mandatory) berdasarkan Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran dibayar oleh pemerintah.
26. Asuransi Kesehatan Sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas resiko sosial ekonomi yang menimpapeserta dan anggota keluarganya.
27. Asuransi Kesehatan Komersial adalah suatu perjanjian asuransi yang bersifat sukarela, diselenggarakan atas kehendak pribadi dengan maksud untuk melindungi dirinya dari kemungkinan terjadi kerugian karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.
28. *Universal coverage* adalah merupakan sistem kesehatan dimana setiap warga di dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bermutu dan dibutuhkan dengan biaya yang terjangkau.
29. Spesialis adalah seseorang yang mempunyai keahlian khusus dalam sebuah bidang yang diperoleh dari pelatihan khusus/pendidikan khusus.
30. Sub spesialis adalah merupakan dokter dengan kemampuan yang lebih dalam dari dokter spesialis.

Bagian Kedua

Maksud Dan Tujuan

Pasal 2

Maksud dibentuknya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman dalam penyelenggaraan rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat.

Pasal 3

Tujuan dibentuknya Peraturan Bupati ini adalah:

- a. untuk mengatur penyelenggaraan rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat; dan
- b. untuk memperjelas kewenangan masing-masing tingkat pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga
Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini mengatur tentang sasaran, mekanisme, regionalisasi, hak dan kewajiban, pengawasan dan pembinaan, monitoring dan evaluasi sistem rujukan kesehatan di wilayah Daerah.

BAB II
SASARAN DAN KEPESERTAAN

Pasal 5

Sasaran sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah setiap pasien yang tidak dapat di tangani di suatu fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan keterbatasan kewenangan, kompetensi, sarana dan prasarana kesehatan penunjang lainnya.

Pasal 6

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan Nasional diwajibkan mengikuti sistem rujukan.
- (2) Peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti pelayanan kesehatan yang berjenjang.
- (3) Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikuti sistem rujukan.

BAB III
MEKANISME RUJUKAN

Bagian Kesatu
Jenjang Rujukan

Pasal 7

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memenuhi syarat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan kesehatan yang dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 3 (Tiga) tingkatan yaitu:
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (3) Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (4) Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.

- (5) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua.
- (6) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ayat (4) dan ayat (5), dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.
- (7) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas, klinik pratama dan tempat praktek.
- (8) Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan keadaan pasien dan pertimbangan geografis.
- (9) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik.
- (10) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik.

Bagian Kedua

Tata Cara Rujukan

Paragraf 1

Jenis Rujukan

Pasal 8

- (1) Rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal.
- (2) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antara pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan.
- (3) Rujukan horisontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antara 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.
- (5) Rujukan horisontal sebagaimana dimaksud dalam 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 9

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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 10

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) dilakukan apabila:

- a. permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi, dan pelayanan jangka panjang;
- c. setiap rujukan balik harus disertai penatalaksanaan dan/atau saran pengobatan dari perujuk.

Paragraf 2

Syarat Rujukan

Pasal 11

- (1) Rujukan harus memenuhi:
 - a. Syarat medis;
 - b. Syarat teknis;
 - c. Syarat administratif.
- (2) Syarat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya sesuai dengan standar medis.
- (3) Syarat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. transportasi rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi. Dalam hal tidak tersedia ambulans pada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, rujukan dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak;
 - b. pendampingan pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulans dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten;
 - c. alat penunjang stabilisasi kondisi pasien sebelum dan selama dalam perjalanan harus lengkap.
- (4) Syarat administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, setiap perujuk membuat surat rujukan.
- (5) Dalam hal pasien menolak untuk dirujuk setelah mendapatkan penjelasan dari tenaga medis, maka pasien membuat surat pernyataan penolakan (*Informed Refusal*).
- (6) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) 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. Transpotasi rujukan; dan
- e. Risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.

Pasal 12

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

Pasal 13

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

Pasal 14

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

Bagian Ketiga

Komunikasi dan Informasi

Pasal 15

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

Bagian Keempat

Pembiayaan

Pasal 16

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan.
- (2) Dalam hal belum terlaksananya jaminan kesehatan nasional yang bersifat *universal coverage*, pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarga.

BAB IV
REGIONALISASI

Bagian Kesatu
Wilayah Cakupan

Pasal 17

- (1) Penyelenggaraan rujukan pada wilayah Daerah Kabupaten Bandung Barat diatur dalam regionalisasi wilayah cakupan rujukan.
- (2) Regionalisasi wilayah cakupan rujukan berdasarkan lokasi terdekat terhadap Rumah Sakit pemerintah dan swasta yang terdapat di wilayah Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat serta di wilayah Kabupaten Bandung, Kota Cimahi, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Purwakarta dan Kota Bandung.
- (3) Regionalisasi wilayah cakupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Wilayah Cakupan Selatan: RSUD Cililin Kabupaten Bandung Barat, Klinik Utama di Kabupaten Bandung Barat, RSUD Soreang Kabupaten Bandung, RSUD Cibabat Kota Cimahi, RS Dustira Kota Cimahi, RS Paru H.A Rotinsulu Kota Bandung, RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM).
 - b. Wilayah Cakupan Utara: RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat, Klinik Utama di Kabupaten Bandung Barat, RS Advent Kota Bandung, RSAU Salamun Kota Bandung, RSAU Salamun Kota Bandung, RSUD Cibabat Kota Cimahi, RS Dustira Kota Cimahi, RS Paru H.A Rotinsulu Kota Bandung, RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM).
 - c. Wilayah Cakupan Timur: RS Kharisma Cimareme Kabupaten Bandung Barat, RS Cahya Kawaluyan Kabupaten Bandung Barat, RSIA Kartini Kabupaten Bandung Barat, RS IMC Kabupaten Bandung Barat, Klinik Utama di Kabupaten Bandung Barat, RSUD Cibabat Kota Cimahi, RS Dustira Kota Cimahi, RS Paru H.A Rotinsulu Kota Bandung, RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM).
 - d. Wilayah Cakupan Barat: RSUD Cikalongwetan, RS Cahya Kawaluyan Kabupaten Bandung Barat, RS Kharisma Cimareme Kabupaten Bandung Barat, RSIA Kartini Kabupaten Bandung Barat, RS IMC Kabupaten Bandung Barat, Klinik Utama di Kabupaten Bandung Barat, RSUD Cianjur, RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta, RSUD Cibabat Kota Cimahi, RS Dustira Kota Cimahi, RS Paru H.A Rotinsulu Kota Bandung, RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM).
- (4) Wilayah Cakupan Selatan sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf a, meliputi:
 - a. Kecamatan Cihampelas;
 - b. Kecamatan Cililin;
 - c. Kecamatan Sindangkerta;
 - d. Kecamatan Cipongkor;
 - e. Kecamatan Gununghalu;
 - f. Kecamatan Rongga; dan
 - g. Kecamatan Saguling.
- (5) Wilayah Cakupan Utara sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf b, meliputi:
 - a. Kecamatan Cisarua;
 - b. Kecamatan Parongpong; dan

- c. Kecamatan Lembang.
- (6) Wilayah cakupan Timur sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf c, meliputi:
 - a. Kecamatan Batujajar;
 - b. Kecamatan Ngamprah; dan
 - c. Kecamatan Padalarang.
- (7) Wilayah cakupan Barat sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf d, meliputi:
 - a. Kecamatan Cipatat;
 - b. Kecamatan Cikalongwetan; dan
 - c. Kecamatan Cipeundeuy.

Bagian Kedua
Wilayah Binaan

Pasal 18

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

Bagian Ketiga
Lintas Batas

Pasal 19

- (1) Penyelenggaraan rujukan lintas batas diselenggarakan apabila terdapat penyakit/keadaan tertentu yang dapat menyebabkan kegawatdaruratan, kejadian luar biasa (KLB), endemis ataupun wabah berdasarkan peraturan perundang-undangan dan alasan geografis.
- (2) Penyakit/ keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penyakit/keadaan yang mempunyai potensi menyebar dengan cepat antara lain: HIV-AIDS, Avian Influenza/flu burung, SARS, Filariasis, dan lain-lain.
- (3) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, gizi buruk, keracunan pangan, bencana, dan lain-lain.

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu
Hak

Pasal 20

- (1) Hak fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk adalah:
 - a. mendapatkan informasi tentang kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan;

- b. mendapatkan informasi tentang fasilitas atau sarana di fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan;
 - c. mendapatkan arahan atau saran dari fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan.
- (2) Hak fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan adalah:
- a. mendapatkan informasi yang lengkap tentang keadaan pasien secara tertulis;
 - b. mengalihkan rujukan apabila fasilitas yang tersedia tidak memungkinkan menerima pasien rujukan setelah mendapatkan informasi.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 21

- (1) Kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk adalah:
- a. melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien sebelum dan selama pelaksanaan rujukan;
 - b. membuat secara tertulis surat rujukan yang memuat anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis dan tindakan yang telah dilakukan;
 - c. rujukan dari bidan atau perawat harus diketahui oleh dokter penanggung jawab.
- (2) Kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan adalah memberikan pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan kemampuan.

BAB VI

MONITORING, EVALUASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Monitoring

Pasal 22

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

Bagian Kedua

Evaluasi

Pasal 23

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

Bagian Ketiga
Pencatatan dan Pelaporan

Pasal 24

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

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 25

- (1) Pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan melibatkan organisasi profesi, Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA), Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI.)
- (2) Pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan mutu pelayanan;
 - b. meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan mencegah penyakit (promotif dan preventif);
 - c. melindungi masyarakat dari tindakan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi;
 - d. memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, dokter, dan dokter gigi.
- (3) Dalam rangka melakukan pengawasan Kepala Dinas Kesehatan dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan
- (4) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis atau pencabutan izin praktek tenaga kesehatan dan izin fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB VIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 26

Seluruh pemberi pelayanan kesehatan pada semua tingkat di wilayah Daerah dan di luar wilayah Daerah yang telah melaksanakan perjanjian kerjasama harus menyesuaikan dengan Peraturan Bupati ini paling lambat 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bandung Barat
pada tanggal 20 Desember 2017
BUPATI BANDUNG BARAT,

ttd.

ABUBAKAR

Diundangkan di Bandung Barat
pada tanggal 20 Desember 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG BARAT,

ttd.

MAMAN S. SUNJAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG BARAT TAHUN 2017 NOMOR 89 SERI E