



BUPATI MUSI BANYUASIN
PROVINSI SUMATERA SELATAN

PERATURAN BUPATI MUSI BANYUASIN
NOMOR 53 TAHUN 2018

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN MUSI BANYUASIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUSI BANYUASIN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Rujukan Perorangan, perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang berjenjang dan dikecualikan untuk keadaan darurat gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis;
 - b. bahwa agar pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dapat terlaksana secara terencana, terpadu, berkesinambungan dan bertanggung jawab, perlu disusun pedoman rujukan bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 No. 55), Undang-Undang Darurat No. 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 No. 56) dan Undang-Undang Darurat No. 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 No. 57) Tentang Pembentukan Daerah Tingkat II termasuk Kotapraja, Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan, sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 195 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
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 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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256)
 7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah, 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).
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005

- Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4592);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
 11. Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor I tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122)
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Musi Banyuasin.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Musi Banyuasin sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Musi Banyuasin.
4. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan 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.
8. 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.
9. Masyarakat miskin adalah masyarakat kurang / tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Musi Banyuasin dibuktikan dengan KTP dan Kartu Keluarga yang sah.
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 horizontal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu.
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 Rujukan sarana, Rujukan teknologi, Rujukan tenaga ahli, Rujukan operasional, Rujukan kasus, Rujukan ilmu pengetahuan dan Rujukan bahan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh dokter.
12. Rujukan Balik adalah Rujukan atas kasus yang dirujuk, fasilitas penerima Rujukan akan mengembalikan Pasien setelah diberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya, sehingga Rujukan berjalan menurut alur yang ditetapkan.
13. Rujukan Horizontal adalah Rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan.

14. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh praktik bidan, praktik dokter umum, praktik dokter gigi, Pusat Kesehatan Masyarakat beserta jaringannya dan klinik pratama.
15. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua adalah pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik utama, laboratorium klinis/kesehatan Daerah, laboratorium klinis/kesehatan swasta, Rumah Sakit Daerah
16. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga adalah pelayanan kesehatan subspecialistik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan subspecialistik yang dilakukan oleh Rumah Sakit Pusat dan Rumah Sakit Rujukan tertinggi
17. Gawat Darurat adalah keadaan klinis Pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
18. Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas Poned adalah Puskesmas dengan tempat perawatan yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada persalinan dan bayi baru lahir.
19. Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif yang selanjutnya disebut Rumah Sakit Ponek adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir 24 jam secara paripurna.
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. Jenjang Rujukan adalah tingkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.

22. 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 dimiliki.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah terwujudnya mekanisme kerja yang efektif dan efisien melalui alur rujukan yang terintegrasi dan terpadu sesuai kebutuhan dan kewenangan.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. sebagai pedoman dalam pelaksanaan Sistem Rujukan pelayanan kesehatan, baik Tenaga Kesehatan maupun bagi masyarakat; dan
 - b. untuk menjamin kepastian hukum Tenaga Kesehatan maupun masyarakat dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan.

BAB III

PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

Pelayanan kesehatan terdiri dari :

- a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (PPK1), meliputi:
 1. praktik bidan;
 2. klinik bersalin;
 3. klinik pratama;
 4. praktik dokter umum;
 5. praktik dokter gigi;
 6. Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringannya (Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu, Pusat Kesehatan Masyarakat Keliling, Pos Kesehatan Desa); atau
 7. Puskesmas PONEB.

8. Rumah Sakit Pratama
- b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua/spesialistik (PPK 2), meliputi:
 1. Rumah Sakit Umum Daerah;
 2. Rumah Sakit Swasta;
 3. laboratorium klinis/kesehatan Daerah; atau
 4. laboratorium klinis/kesehatan swasta.
- c. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga/subspesialistik (PPK 3), meliputi :
 1. Rumah Sakit Rujukan Tertinggi (Top Referral):
 - a) Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo
 - b) Rumah Sakit Jantung Harapan Kita
 - c) Rumah Sakit Kanker Dharmais
 - d) Rumah Sakit Rotinsulu
 2. Rumah Sakit Rujukan Provinsi :
 - a) RSUP dr. Moehammad Hoesin Palembang
 - b) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang ;

BAB IV

KEGIATAN RUJUKAN

Pasal 4

- (1) Kegiatan Rujukan meliputi pengiriman:
 - a. Rujukan Pasien ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih lengkap;
 - b. Rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya; dan/atau
 - c. Rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.
- (2) Rincian kegiatan Rujukan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Tata cara pelaksanaan Sistem Rujukan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Pemberi pelayanan kesehatan/Tenaga Kesehatan wajib terlebih dahulu memeriksa Pasien yang akan dirujuk.

Pasal 6

Pelaksanaan Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 harus memenuhi standar :

- a. merujuk Pasien;
- b. menerima Rujukan Pasien;
- c. memberi Rujukan Balik Pasien;
- d. menerima Rujukan Balik Pasien;
- e. pengelolaan Pasien di ambulans.

Pasal 7

Rujukan terhadap Pasien dilakukan dalam hal:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan memastikan tidak mampu memberikan pelayanan yang dibutuhkan Pasien berdasarkan hasil pemeriksaan awal secara fisik atau pemeriksaan penunjang medis; dan/atau
- b. setelah memperoleh pelayanan kesehatan ternyata Pasien memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

Pasal 8

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima Rujukan harus merujuk kembali Pasien ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan asal Rujukan setelah memberi pelayanan kesehatan bagi Pasien Rujukan.

Pasal 9

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan/Tenaga Kesehatan wajib mengirimkan Rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya jika memerlukan pemeriksaan laboratorium, peralatan medik/teknik, dan/atau penunjang diagnostik yang lebih tepat, mampu dan lengkap.

- (2) Spesimen atau penunjang diagnostik lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikirim dan diperiksa dengan atau tanpa disertai Pasien yang bersangkutan.
- (3) Jika sebagian spesimen telah diperiksa di laboratorium pelayanan kesehatan asal, laboratorium Rujukan dapat memeriksa ulang dan memberi validasi hasil pemeriksaan pertama.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima Rujukan Spesimen atau penunjang diagnostik lainnya wajib mengirimkan laporan hasil pemeriksaan atas spesimen atau penunjang diagnostik lainnya yang telah diperiksa ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan asal.

BAB V

SISTEM RUJUKAN

Pasal 10

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal

Pasal 11

- (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 kesehatan tingkat kedua dan tingkat pertama
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis.

BAB VI
ALUR RUJUKAN
Pasal 12

- (1) Alur pertama pasien adalah pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (PPK 1) yang berada pada wilayah rujukan di Kecamatan
- (2) Alur rujukan dan rujukan balik dilaksanakan secara vertikal dan horizontal sesuai dengan kemampuan dan kewenangan pelayanan.
- (3) Alur rujukan dan rujukan balik dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 (satu) wilayah cakupan rujukan berdasarkan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan dimulai dari PPK 1 ke PPK 2 dan seterusnya.
- (4) Alur rujukan bisa dilaksanakan tidak sesuai dengan ayat 3 dalam keadaan sebagai berikut :
 - a. Dalam keadaan gawat darurat
 - b. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah rujukan tidak mempunyai sarana/ tenaga yang sesuai dengan kebutuhan
 - c. Letak geografis dan transportasi pelayanan kesehatan
- (5) Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan alur rujukan dan wilayah rujukan dapat diberikan sanksi sesuai ketentuan
- (6) Alur pelaksanaan Rujukan sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

BAB VII
JENJANG RUJUKAN
Pasal 13

Pemberian pelayanan kesehatan dan pemberian fasilitas kesehatan harus dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dan dimulai dari pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.

Pasal 14

Pengiriman Rujukan harus dilakukan secara berjenjang dengan ketentuan:

- a. Rujukan dari pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama harus dikirimkan ke pemberi pelayanan kesehatan yang setara atau tingkat kedua; dan
- b. Rujukan dari pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua harus dikirimkan ke pemberi pelayanan kesehatan yang setara atau tingkat ketiga.

Pasal 15

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, pemerataan, dan peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan, Rujukan dilakukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdekat yang memiliki kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan Pasien, kecuali dalam keadaan darurat, bencana, kekhususan permasalahan Pasien, dan permasalahan letak geografis pelayanan kesehatan.

BAB VIII

WILAYAH RUJUKAN

Pasal 16

- (1) Untuk memudahkan keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Musi Banyuasin maka dikembangkan Wilayah Rujukan
- (2) Wilayah 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 RS Kabupaten, RS Swasta, dan RS Provinsi serta RS Vertikal;
 - c. Wilayah administratif kabupaten dan provinsi;
 - d. Data kunjungan pasien dari dalam dan luar wilayah administratif.

- (3) Wilayah Rujukan Propinsi : Wilayah Rujukan Kabupaten Musi Banyuasin meliputi seluruh wilayah Kabupaten Musi Banyuasin dengan Fasilitas Pelayanan Rujukan Tertingginya Rumah Sakit Pemerintah atau Swasta minimal kelas B dan laboratorium Klinik Utama Pemerintah/ Swasta ditentukan dengan SK Bupati

Pasal 17

Wilayah rujukan dalam Kabupaten Musi Banyuasin seperti yang tercantum pada lampiran III merupakan bagian tak terpisahkan dari peraturan ini

BAB IX

SYARAT RUJUKAN

Pasal 18

- (1) Pembuat Rujukan harus:
- a. mempunyai kompetensi dan wewenang merujuk;
 - b. mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan Rujukan;
 - c. mengetahui kondisi serta kebutuhan objek Rujukan;
 - d. memberikan penjelasan mengenai diagnosis, terapi, alasan dan tujuan dilakukan Rujukan, resiko atau penyulit yang dapat timbul selama perjalanan;
 - e. melakukan komunikasi dengan penerima Rujukan dan memastikan bahwa penerima Rujukan dapat menerima Pasien tersebut; dan
 - f. melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi Pasien sesuai kondisi medis serta sesuai kemampuan untuk tujuan keselamatan Pasien selama pelaksanaan Rujukan.
- (2) Surat Rujukan harus mencantumkan :
- a. unit yang mempunyai tanggung jawab dalam Rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima Rujukan;
 - b. tanda tangan tenaga medis yang memiliki kompetensi di bidangnya; dan
 - c. pelayanan medis dan Rujukan medis yang dibutuhkan.

- (3) Surat Rujukan harus dilampiri:
- a. formulir Rujukan Balik;
 - b. kartu jaminan kesehatan; dan
 - c. dokumen hasil pemeriksaan penunjang.
- (4) Rujukan Pasien/spesimen harus dilakukan jika:
- a. keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali dengan alasan yang sah dan mendapat persetujuan Pasien atau keluarganya alasan yang sah sebagaimana dimaksud adalah Pasien tidak dapat ditransportasikan atas alasan medis, sumber daya, atau geografis;
 - b. Pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan/atau subspecialis yang tidak tersedia di Fasilitas Pelayanan Kesehatan semula; dan/atau
 - c. Pasien memerlukan pelayanan penunjang medis lebih lengkap yang tidak tersedia di Fasilitas Pelayanan Kesehatan asal.

Pasal 19

Pemberi pelayanan kesehatan/Tenaga Kesehatan dilarang merujuk, menentukan tujuan Rujukan, atau menerima Rujukan atas dasar kompensasi/imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB X

KEWAJIBAN PENGIRIM DAN PENERIMA RUJUKAN

Pasal 20

- (1) Pengirim Rujukan wajib :
- a. Pasien Tidak termasuk Gawat Darurat:
 1. memberi penjelasan atau alasan kepada Pasien atau keluarganya atas tindakan Rujukan atau keputusan melakukan Rujukan;
 2. meminta konfirmasi dan memastikan kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tujuan Rujukan;
 3. membuat surat Rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis Pasien dan resume catatan medis;
 4. mencatat pada register dan membuat laporan Rujukan;
 - b. Pasien Gawat Darurat:

1. memberi penjelasan atau alasan kepada Pasien atau keluarganya atas tindakan Rujukan atau keputusan melakukan Rujukan;
 2. meminta konfirmasi dan memastikan kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tujuan Rujukan;
 3. membuat surat Rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis Pasien dan resume catatan medis;
 4. mencatat pada register dan membuat laporan Rujukan;
 5. menstabilkan keadaan umum Pasien dan memastikan stabilitas Pasien dipertahankan selama perjalanan menuju ke tempat Rujukan;
 6. menyerahkan surat Rujukan kepada pihak yang berwenang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Rujukan melalui Tenaga Kesehatan yang mendampingi Pasien; dan
 7. melaksanakan ketentuan yang ada pada jaminan kesehatan dan badan penjamin kesehatan.
- (2) Pengirim Rujukan bagi Pasien Gawat Darurat harus memperhatikan kelengkapan perjalanan ke tempat Rujukan yang meliputi:
- a. sarana transportasi yang digunakan wajib dilengkapi alat resusitasi, perlengkapan kegawatdaruratan, oksigen, sarana komunikasi dan dapat menjamin Pasien sampai ke tempat Rujukan tepat waktu;
 - 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; dan
 - c. melakukan komunikasi dengan penerima Rujukan dan memastikan bahwa penerima Rujukan dapat menerima Pasien dalam hal keadaan Pasien Gawat Darurat.

Pasal 21

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 yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan pemberian tindakan yang berkenaan dengan Rujukan Pasien kepada fasilitas pengirim Rujukan; dan
- f. membuat Rujukan Balik ke pengirim Rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis atau spesialisik atau subspecialistik setelah kondisi Pasien stabil.

BAB XI PEMBIAYAAN

Pasal 22

- (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.
- (3) Pemberian Rujukan untuk Pasien jaminan kesehatan harus disertai kejelasan tentang pembiayaan Rujukan dan pembiayaan di fasilitas kesehatan tujuan Rujukan.
- (4) Pasien jaminan kesehatan harus dirujuk ke rumah sakit yang mengadakan kerjasama dengan penyelenggara jaminan kesehatan.

BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 23

Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap RSUD di Wilayah Kabupaten Musi Banyuasin, Pusat Kesehatan Masyarakat, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta terhadap pelaksanaan Sistem Rujukan yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peran, fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Acara
Kabupaten Musi Banyuasin.

Ditetapkan di Sekayu
pada tanggal 24 April 2018

Plt. BUPATI MUSI BANYUASIN

BENI HERNEDI

Diundangkan di Sekayu
pada tanggal 24 April 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MUSI BANYUASIN,

H. APRIYADI

BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2018 NOMOR 53