



BUPATI BUNGO

**PERATURAN BUPATI BUNGO
NOMOR 7 TAHUN 2015**

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN BUNGO**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BUNGO,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan jaminan, akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara merata, perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Bungo;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 nomor 25), sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);

2. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muara Jambi, dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 3903), Sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 Tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muara Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);

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 Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

5. Undang-Undang Nomor 2

5. 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);
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 Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
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 dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/Menkes/SK/X/2006 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Bungo Nomor 17 Tahun 2007 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Lembaran daerah Kabupaten Bungo Tahun 2007 Nomor 17);

MEMUTUSKAN :3

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN
SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN
BUNGO**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bungo;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bungo;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo;
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo;
6. Rumah Sakit Umum Daerah H.Hanafie yang selanjutnya disingkat RSUD H.Hanafie adalah RSUD H.Hanafie Muara Bungo;
7. 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;
8. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tugas dan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu;
9. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat;
10. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung disarana pelayanan kesehatan;
11. Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesmasda adalah upaya Pemerintah Kabupaten Bungo dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin, hampir miskin di Kabupaten Bungo yang sudah memiliki kartu peserta atau yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah, diluar peserta Jamkesmas dan Jamkesmas Samisake;
12. Peserta Jamkesmasda adalah mereka yang memiliki kartu peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah dan bayi yang baru lahir dari peserta yang tercatat dalam kartu keluarga serta suami atau isteri dari peserta Jamkesmasda yang menikah;
13. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut;
14. Puskesmas mampu PONEK adalah Puskesmas dengan tempat perawatan yang mampu menangani pelayanan kegawat daruratan medis dasar pada persalinan dan bayi baru lahir.
15. Rumah Sakit mampu PONEK adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawat daruratan persalinan bayi baru lahir 24 jam secara paripurna.

16. Upaya.....4

16. Upaya rujukan pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang diselenggarakan secara berkesinambungan, terpadu, dan paripurna melalui sistem rujukan;
17. Rujukan upaya kesehatan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab secara timbal balik baik horizontal maupun vertikal terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan;
18. Rujukan upaya kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosa, terapi dan tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit;
19. Rujukan upaya kesehatan perseorangan adalah rujukan kasus/spesimen yang diselenggarakan dengan pendekatan kewilayahan diutamakan ditujukan untuk kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan medik dasar atau spesialisistik serta subspecialistik yang bermutu;
20. Rujukan upaya kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat;
21. Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip efisien dan efektif sesuai dengan kewenangan medis disetiap tingkatan;
22. Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan yang bermutu adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar prosedur operasional dan kewenangan medis;
23. Upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) adalah upaya kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat, untuk masyarakat dengan pembinaan dari tenaga kesehatan;
24. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang;
25. Wilayah Cakupan (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;
26. Praktek Perorangan adalah praktek pribadi dokter/dokter gigi, bidan praktek swasta, praktek perawat;
27. Tenaga kesehatan yang berkompeten adalah dokter Spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat dan bidan;

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan ini adalah agar terwujud 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.

Pasal5

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati Bungo ini adalah :

1. Sebagai panduan dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan, baik bagi petugas kesehatan maupun bagi masyarakat.
2. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan rujukan.
3. Pengembangan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten dapat direncanakan secara sistimatis, efisien dan efektif;
4. Mendekatkan akses pelayanan masyarakat di daerah terpencil, miskin, dan perbatasan ke pusat rujukan terdekat.
5. Pedoman Sistim rujukan dapat dimanfaatkan oleh Badan penyelenggara Jaminan sosial kesehatan dan untuk pendidikan tenaga kesehatan.

BAB III

RUANG LINGKUP RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan dilakukan dengan berlandaskan keselamatan pasien, mutu pelayanan, efisiensi, ketertiban, persaingan global, keadilan, dan implementasi Sistim Kesehatan Nasional.
- (2) Rujukan pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara fisik dengan mengirim pasien atau spesimen secara langsung atau melalui teknologi informasi dan komunikasi;
- (3) Rujukan pelayanan kesehatan dapat juga berupa rujukan pengetahuan dari tenaga ahli/Dokter spesialis;
- (4) Rujukan pelayanan kesehatan meliputi kasus gawat darurat dan kasus non gawat darurat;
- (5) Rujukan pelayanan kesehatan pasien gawat darurat dapat mengabaikan batasan geografis dan proses perujukan yang berjenjang karena pasien membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat.

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan perorangan terdiri dari 3 (tiga) tingkatan yaitu :
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama.
 - b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga;
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas, puskesmas perawatan, tempat praktik perorangan, klinik pratama, klinik umum dibalai/ lembaga pelayanan kesehatan, dan rumah sakit pratama.
- (3) Dalam keadaan tertentu, bidan atau perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (4) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik .
- (5) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh dokter subspesialis atau dokter gigi subspesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik;

BAB V SISTEM RUJUKAN

Pasal 6

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

Pasal 7

- (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 atau tingkat pertama.
- (4) Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan kedokter 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, pertimbangan geografis.

Pasal 8

- (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 kesehatan yang berjenjang.
- (3) Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikuti sistem rujukan.

Pasal 9

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

BAB VI TATA CARA RUJUKAN

Pasal 10

- (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.....7

Pasal 11

Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 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 12

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (4) dilakukan apabila :

- a. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik atau sub spesialistik;
- b. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan atau ketenagaan;

Pasal 13

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkat pelayanan yang lebih rendah sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 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 tingkat 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; dan / atau
- d. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan ketenagaan.

Pasal 14

- (1) Setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali dengan alasan yang sah dan mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
- (2) Alasan yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pasien tidak dapat ditransportasikan atas alasan medis, sumber daya, atau geografis.

Pasal 15

- (1) Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan / atau keluarganya
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien dan / atau keluarganya mendapat penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya meliputi :
 - a. Diagnosis dan terapi atau tindakan medis yang di perlukan;
 - b. Alasan dan tujuan dilakukan rujukan;

b. Resiko8

- c. Resiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan ;
- d. Transportasi rujukan; dan
- e. Risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan

Pasal 16

Perujuk sebelum melakukan rujukan harus :

- a. Melakukan pertolongan pertama dan atau tindakan stabilitas 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.

Pasal 17

Dalam komunikasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 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 18

Surat pengantar rujukan sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 huruf c sekurang-kurangnya memuat:

- a. Identitas pasien;
- b. Hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan;
- c. Diagnosis kerja;
- d. Terapi dan/ atau tindakan yang telah diberikan;
- e. Tujuan rujukan; dan
- f. Nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan;

Pasal 19

Sarana kesehatan sebelum melakukan rujukan harus menyiapkan :

- (1) Transportasi untuk rujukan yang dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi yang ada;
- (2) Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulans dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang berkompeten (dokter, perawat dan / atau bidan).
- (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;

Pasal 20

Batas kewenangan dan tanggung jawab perujuk dalam melakukan rujukan :

- (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.....9

- (3) Penerima rujukan wajib memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan;

BAB VII JENJANG RUJUKAN

Pasal 21

- (1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, dimulai dari upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), seperti :
- a. Kader kesehatan, dukun bayi;
 - b. Posyandu; dan
 - c. Pengobatan tradisonal (PATRA).
- (2) Dari upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) tersebut, dapat dirujuk ke Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang merupakan pelayanan kesehatan dasar, sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat 1 (PPK 1), dapat diberikan oleh :
- a. Praktik Dokter umum dan Dokter Gigi.
 - b. Praktik Bidan.
 - c. Praktik Perawat.
 - d. Klinik Bersalin.
 - e. Dokter umum dan dokter gigi di Puskesmas.
 - f. Puskesmas dan Jaringannya (Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Poskesdes).
 - g. Puskesmas mampu PONED.
 - h. Klinik Pratama.
 - i. Klinik umum dibalai/lembaga pelayanan kesehatan; dan
 - j. Rumah Sakit Pratama.
- (3) Pelayanan kesehatan rujukan selanjutnya dapat dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua/spesialistik sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat 2 (PPK 2) adalah :
- a. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Hanafie Muara Bungo dan/ atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan ;
 - b. Laboratorium Kesehatan Pemerintah;
 - c. Laboratorium Kesehatan Swasta;
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga/sub spesialistik sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat 3 (PPK 3).
- a. Rumah Sakit Provinsi:
 1. Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi dan / atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan;
 2. Rumah Sakit Jiwa Jambi.
 - b. Rumah Sakit Wilayah Rujukan Regional :
 1. Rumah Sakit Umum Pusat M. Husein Palembang;
 2. Rumah Sakit Umum Pusat M. Jamil Padang; dan / atau
 3. Rumah Sakit swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
 - c. Rumah Sakit Vertikal / Rumah Sakit Rujukan Tertinggi (Top Referral);
 1. Rumah Sakit Umum Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM);
 2. Rumah Sakit Kanker Dharmais;
 3. Rumah Sakit Jantung Harapan Kita;
 4. Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan;
 - d. Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi jambi.

BAB VIII
WILAYAH CAKUPAN RUJUKAN

Pasal 22

- (1) Untuk memudahkan keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu, Kabupaten mengembangkan Wilayah Cakupan Rujukan.
- (2) Wilayah cakupan rujukan dapat ditentukan berdasarkan :
 - a. Target jumlah penduduk, menurut jarak dan waktu tempuh;
 - b. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibina, seperti Poskesdes, Puskesmas Pembantu, Puskesmas, Klinik pengobatan, Balai kesehatan, praktek swasta, rumah bersalin, Laboratorium klinik/Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten, Rumah Sakit Swasta.
 - c. Wilayah administratif Kecamatan; dan
 - d. Data kunjungan pasien dari dalam dan luar wilayah administratif.
- (3) Ketentuan Wilayah Cakupan Rujukan :
 - a. Wilayah Cakupan Rujukan dalam Kabupaten Bungo meliputi :
 1. Wilayah Cakupan Rujukan 1 (satu) meliputi 18 UPTD Puskesmas di Kabupaten Bungo, dengan fasilitas pelayanan rujukan tertinggi adalah RSUD H.Hanafie Muara Bungo dan / atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.
 2. Wilayah Cakupan Rujukan 2 (dua) adalah RSUD H.Hanafie Muara Bungo dan/atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, dengan Fasilitas pelayanan Rujukan tertinggi adalah Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Provinsi Jambi dan / atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Provinsi jambi .
 3. Wilayah Cakupan Rujukan 3 (tiga) meliputi Rumah Sakit Umum Propinsi Jambi Raden Mattaher dan / atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, dengan fasilitas pelayanan Rujukan tertinggi adalah RSUP Cipto Mangun kusumo di Jakarta, dan / atau Rumah Sakit Swasta yang berkerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Jakarta.
 4. Wilayah Cakupan Rujukan Kabupaten meliputi seluruh wilayah Kabupaten dengan fasilitas pelayanan rujukan tertingginya Rumah Sakit Pemerintah atau Rumah Sakit swasta minimal kelas C dan Laboratorium Klinik utama pemerintah.
 5. Wilayah Cakupan Rujukan Wilayah Kabupaten, Fasilitas pelayanan rujukan tertingginya Rumah Sakit Pemerintah atau Rumah Sakit swasta minimal kelas C dan Laboratorium Klinik madya, yang meliputi 17 Kecamatan di Kabupaten Bungo.
 6. Wilayah Cakupan Rujukan Wilayah Kecamatan, Fasilitas pelayanan rujukan tertingginya Rumah Sakit Pemerintah atau Rumah Sakit Swasta kelas D, Puskesmas mampu PONED, Klinik utama dan Laboratorium Pratama .
 - b. Wilayah Cakupan Rujukan Spesimen Bakteri Tahan Asam (BTA) yang terdiri dari :
 1. Puskesmas Bathin II Pelayang Rujukan Spesimen ke Puskesmas Tanah Tumbuh, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).

2. Puskesmas.....11

2. Puskesmas Tanah Sepenggal Lintas rujukan spesimen ke Puskesmas Lubuk Landai, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).
 3. Puskesmas Babeko dan Air Gemuruh Rujukan spesimen ke Puskesmas Muara Bungo I, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).
 4. Puskesmas Pulau Batu rujukan spesimen ke Puskesmas Rantau Ikil, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).
 5. Puskesmas Tanjung Agung rujukan spesimen ke Puskesmas Muara Bungo II, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).
 6. Puskesmas Muara Buat rujukan spesimen ke Puskesmas Rantau Pandan, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).
 7. Puskesmas Kuamang Kuning X dan Kuamang Jaya rujukan spesimen ke Puskesmas Kuamang Kuning I, sebagai Puskesmas Rujukan Mikroskopis (PRM).
 8. Puskesmas Rantau Kelayang adalah Puskesmas Pemeriksa Mikroskopis (PPM) mandiri .
 9. Puskesmas Limbur Lubuk Mengkuang adalah Puskesmas Pemeriksa Mikroskopis (PPM) mandiri .
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan pada keadaan dimana perujuk menganggap fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan tidak mampu untuk memberikan pelayanan kesehatan rujukan.
 - (5) Wilayah Cakupan Rujukan Kecamatan/Kelurahan dan Fasilitas Pelayanan Rujukan Tertinggi adalah Puskesmas Perawatan dan /atau Puskesmas PONED.
 - (6) Pemerintah Daerah menentukan Rumah Sakit yang ada di Provinsi Jambi dan di Luar Provinsi Jambi menjadi rujukan tertinggi di daerah sesuai dengan kebutuhan pelayanan medis tertinggi.
 - (7) Pemerintahan Daerah mengembangkan Rumah Sakit Kabupaten sebagai Rumah Sakit Rujukan Kabupaten.
 - (8) Pemerintah Daerah mengembangkan Puskesmas menjadi Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) minimal 10 tempat tidur, dan Puskesmas mampu PONED minimal 1 (satu) per kecamatan sebagai PPK 1, yang menjadi pusat rujukan dari Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar (tingkat pertama) di wilayah kecamatan.
 - (9) Pemerintah Daerah mengembangkan Puskesmas sebagai PPK 1 yang sesuai standar, dan melayani persalinan serta mempunyai Unit Gawat Darurat (UGD) / unit layanan kesehatan 24 jam.

BAB IX ALUR RUJUKAN

Pasal 23

- (1) Alur pertama rujukan pasien adalah pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama (PPK1) yang berada pada wilayah cakupan rujukan di Kecamatan.
- (2) Alur rujukan dan rujukan balik dilaksanakan secara vertikal dan horizontal sesuai dengan kemampuan dan kewenangan pelayanan.

(3). Fasilitas.....12

- (3) Alur rujukan dan rujukan balik dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam I (satu) wilayah cakupan rujukan berdasarkan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan dimulai dari PPK 1 ke PPK 2 dan seterusnya.
- (4) Bidan dan perawat 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 dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah cakupan rujukan tidak mempunyai sarana / tenaga yang sesuai dengan kebutuhan
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan alur rujukan dan wilayah cakupan rujukan dapat di berikan sanksi sesuai ketentuan.

BAB X SYARAT RUJUKAN

Pasal 24

- (1) Rujukan harus dibuat oleh orang yang mempunyai kompetensi dan wewenang untuk merujuk, mengetahui kompetensi sasaran/tujuan rujukan dan mengetahui kondisi serta kebutuhan objek yang dirujuk.
- (2) Rujukan dan Rujukan balik mengacu pada standar rujukan pelayanan medis daerah.
- (3) Agar rujukan dapat diselenggarakan tepat dan memadai, maka suatu rujukan hendaknya memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :
 - a. Adanya unit yang mempunyai tanggung jawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan.
 - b. Adanya tenaga kesehatan yang berkompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang di butuhkan.
 - c. Adanya pencatatan/kartu/dokumen tertentu berupa :
 1. Formulir rujukan dan rujukan balik sesuai contoh;
 2. Kartu BPJS kesehatan dan Kartu Asuransi lain; dan
 3. Pencatatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang.
 4. Setiap Format rujukan harus di Stempel oleh Puskesmas atau Rumah Sakit yang merujuk.
 - d. Adanya pengertian timbal balik antara pengirim dan penerima rujukan.
 - e. Adanya pengertian petugas tentang sistem rujukan.
 - f. Rujukan dapat bersifat horizontal dan vertikal, dengan prinsip mengirim kearah fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu dan lengkap.
- (4) Untuk menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju ketempat rujukan, maka:
 - a. Sarana transportasi yang digunakan harus dilengkapi dengan alat resusitasi, cairan infus, oksigen, obat, dan dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan tepat waktu;
 - b. Pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mahir tindakan kegawat daruratan; dan
 - c. Sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi, untuk menghubungi tujuan rujukan dan memberitahu keadaan pasien.

(5) Rujukan.....13

- (5) Rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan atau lengkap hanya dapat dilakukan apabila :
 - a. Dari hasil pemeriksaan medis, sudah terindikasi bahwa keadaan pasien tidak dapat diatasi di fasilitas pelayanan semula.
 - b. Pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan atau subspesialis yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula;
 - c. Pasien memerlukan pelayanan penunjang medis yang lebih lengkap yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula;
 - d. Pasien dan keluarganya diberi penjelasan bahwa rujukan dilaksanakan karena alasan medis.
 - e. Rujukan dilaksanakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang diketahui mempunyai tenaga dan sarana yang dibutuhkan menurut kebutuhan medis atau penunjang medis sesuai dengan rujukan kewilayahan;
 - f. Rujukan tanpa alasan medis dapat dilakukan apabila suatu rumah sakit kelebihan pasien (jumlah tempat tidur tidak mencukupi); dan
 - g. Rujukan sebagai mana di maksud pada huruf f dirujuk ke Rumah Sakit yang setara atau sesuai dengan jaringan pelayanannya.
 - h. Khusus untuk pasien Jamkesda dan pemegang Asuransi Kesehatan lainnya, harus ada kejelasan tentang pembiayaan rujukan dan pembiayaan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tujuan rujukan.
 - i. Khusus untuk pasien Jamkesda hanya dapat di rujuk ke Rumah Sakit yang setara yaitu PPK 2 atau PPK 3 lainnya, yang mengadakan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten di Propinsi Jambi.
- (6) Fasilitas Pelayanan Kesehatan/tenaga kesehatan dilarang merujuk dan menentukan tujuan rujukan atas dasar kompensasi/imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan.

BAB XI

KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 25

Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengirim Rujukan :

- (1) Setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban memberi penjelasan kepada pasien atau keluarganya bahwa karena alasan medis pasien harus di rujuk, atau karena ketiadaan tempat tidur pasien harus di rujuk.
- (2) Melaksanakan konfirmasi dan memastikan kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang di tuju sebelum merujuk.
- (3) Membuat surat rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis pasien dan resume catatan medis.
- (4) Mencatat pada register dan membuat laporan rujukan.
- (5) Sebelum di kirim, keadaan umum pasien sudah distabilkan lebih dahulu dan stabilitas pasien dipertahankan selama dalam perjalanan.
- (6) Pasien harus didampingi oleh tenaga kesehatan yang mengetahui keadaan umum pasien dan mampu menjaga stabilitas pasien sampai pasien tiba di tempat rujukan.
- (7) Tenaga kesehatan yang mendampingi pasien menyerahkan surat rujukan kepada pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan (PPK 2 dan atau PPK 3) tempat rujukan.

- (8) Surat rujukan pertama harus di buat dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar (PPK 1) kecuali dalam keadaan darurat.
- (9) Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien/atau keluarganya.
- (10) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) diberikan setelah pasien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.
- (11) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) 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 dapat timbul selama dalam perjalanan;
- (12) Ketentuan-ketentuan yang ada pada BPJS kesehatan dan badan penjamin kesehatan lainnya tetap berlaku.

Pasal 26

Kewajiban sarana pelayanan kesehatan yang menerima rujukan;

- (1) Menerima surat rujukan dan membuat tanda terima pasien;
- (2) Mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan;
- (3) Membuat diagnosis dan melaksanakan tindakan medis yang diperlukan, serta melaksanakan perawatan.
- (4) Melaksanakan catatan medik sesuai dengan ketentuan;
- (5) Memberikan informasi medis kepada sarana pelayanan pengirim rujukan;
- (6) Membuat surat rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, apabila kondisi pasien tidak dapat diatasi, dan mengirim tembusannya kepada sarana pelayanan kesehatan pengirim pertama; dan
- (7) Membuat rujukan balik ke PPK 2 atau PPK 1 untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis spesialisik atau subspecialistik setelah kondisi pasien stabil.

BAB XII

PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten Bungo bertanggung jawab terhadap tersedianya infrastruktur (Sarana dan Prasarana) dan tenaga yang menunjang dapat terselenggaranya sistem rujukan secara bermutu dan sesuai standar.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo dan Organisasi Profesi bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan sistem rujukan pelayanan kesehatan Kabupaten Bungo.
- (3) Direktur RSUD H. Hanafie Muara Bungo adalah koordinator pelayanan sistem rujukan Kabupaten Bungo.

BAB XIII

INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketepatan rujukan dengan mengembangkan sistem informasi rujukan yang bersifat dinamis dan online serta tersedia di semua fasilitas pelayanan kesehatan, yang memuat informasi tentang ;

a. Jenis.....15

- a. Jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia pada saat tersebut;
- c. Keberadaan tempat tidur yang kosong di semua kelas.

- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo berkewajiban untuk mensosialisasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media, Institusi pendidikan untuk mengkomunikasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan ini kepada peserta didiknya dan menyebar luaskan pada masyarakat pada kegiatan pengabdian masyarakat.

BAB XIV

PEMBIAYAAN

Pasal 29

- (1) Pemerintah Daerah menentukan tarif retribusi pelayanan kesehatan sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Bungo Nomor 10 Tahun 2013 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- (2) Biaya transportasi rujukan merupakan bagian dari jasa pelayanan yang menjadi tanggung jawab pihak penjamin (BPJS dan Asuransi lain).
- (3) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta asuransi kesehatan menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya.

BAB XV

KETENAGAAN

Pasal 30

Pemerintah Daerah mengupayakan keberadaan tenaga dokter di Puskesmas dan Rumah Sakit di daerah dengan mengoptimalkan pendayagunaan dokter internsip yang di tempatkan di wilayah Kabupaten Bungo.

BAB XVI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 31

- (1) Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Rumah Sakit dan Organisasi Profesi di Kabupaten Bungo melaksanakan pembinaan dan pengawasan kepada seluruh tenaga dan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan sarana pelayanan kesehatan tingkat kedua, baik sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah maupun milik swasta.
- (2) RSUD H. Hanafie Muara Bungo sebagai koordinator pembinaan teknis medis melaksanakan pembinaan sistem rujukan kepada Rumah Sakit Swasta dan Puskesmas.

- (3). Puskesmas melaksanakan pembinaan kepada sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

BAB XVII **MONITORING, EVALUASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN**

Pasal 32

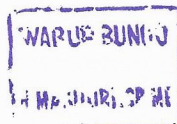
- (1). Monitoring dan evaluasi terhadap penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo dan Organisasi Profesi di Kabupaten Bungo, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua.
- (2). Pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh perujuk maupun penerima rujukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVIII **KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 33

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

Ditetap di Muara Bungo
pada tanggal 6 . APRIL 2015



BUPATI BUNGO,

H. SUDIRMAN ZAINI



Diundang di Muara Bungo
pada tanggal 6 . APRIL 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUNGO,

H.RIDWAN IS

BERITA DAERAH KABUPATEN BUNGO TAHUN 2015 NOMOR 7