



# BUPATI MAROS

PERATURAN BUPATI MAROS

NOMOR : 73 TAHUN 2023

TENTANG

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN  
DI KABUPATEN MAROS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAROS,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di Kabupaten Maros, Pemerintah Kabupaten Maros telah melakukan peningkatan status pelayanan kesehatan pada beberapa Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Jalan menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap sebagai salah satu fasilitas pelayanan tingkat pertama yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
  - b. bahwa untuk memberikan acuan bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam menerapkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sampai dengan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan di Kabupaten Maros;
- Mengingat :
- 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
  - 3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang

- Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
  6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
  7. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya;
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit Infeksi New-Emerging dan Re-Emerging;
  10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954);
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;
  17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);

## MEMUTUSKAN:

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

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Maros.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Maros.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
6. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah penyakit, mendiagnosis dan mengobati penyakit, memantau perkembangan penyakit, mencegah kecacatan dan merehabilitasi kesehatan pasien.
7. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan ~~kasus- 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 penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab Pelayanan Kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
9. Rujukan Spesimen atau Penunjang Diagnostik Lainnya adalah Rujukan pemeriksaan bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan pendidikan, dan/atau analisis lainnya.
10. Rujukan Balik adalah Rujukan atas kasus yang dirujuk, fasilitas penerima Rujukan akan merujuk balik pasien setelah memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya, sehingga Rujukan berjalan menurut alur yang ditetapkan.

11. Jenjang Rujukan adalah tingkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
12. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan sistem kendali biaya dan kendali mutu.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya Pelayanan Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
14. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasyankes yang memberikan Pelayanan Kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik meliputi rawat jalan dan rawat inap, dapat berupa Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara.
15. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasyankes tingkat kedua dan ketiga yang bersifat spesialisik atau subspelelisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, dapat berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus.
16. Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi yang selanjutnya disebut Aplikasi Sisrute adalah sistem informasi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan terpadu berbasis IT yang berguna untuk meningkatkan kinerja pelayanan fasilitas kesehatan serta untuk mempercepat proses Rujukan sesuai kebutuhan medis pasien dan kompetensi.
17. 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.
18. 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.
19. Asosiasi Fasilitas Kesehatan adalah asosiasi fasilitas kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri.

## Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam pelaksanaan sistem Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan di Daerah.

### Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan dalam rangka mewujudkan mekanisme kerja yang efektif dan efisien, terintegrasi dan terpadu berdasarkan ketersediaan, kemampuan, kedekatan geografis dan kemudahan akses melalui Sistem Rujukan yang dapat mengoptimalkan sumber daya di Daerah.

### Pasal 4

Prinsip dalam Sistem Rujukan dianggap sudah terjadi ketika telah terdapat kesepakatan secara tertulis antara pemberi Rujukan dengan penerima Rujukan yang mengakibatkan terjadinya pelimpahan tanggung jawab dan wewenang dari pemberi Rujukan kepada penerima Rujukan.

## BAB II RUJUKAN PERORANGAN

### Bagian Kesatu Kegiatan Rujukan

### Pasal 5

- (1) Kegiatan Rujukan perorangan terdiri atas :
  - a. rujukan Pasien ke Fasyankes yang lebih lengkap;
  - b. rujukan Spesimen atau Penunjang Diagnostik Lainnya;
  - c. rujukan bahan pemeriksaan laboratorium; dan/atau
  - d. rujukan pengetahuan, keterampilan dan teknologi.
- (2) Rujukan Perorangan dilakukan dalam hal :
  - a. terdapatnya keterbatasan sumberdaya, kompetensi dan kewenangan untuk mengatasi suatu kondisi, baik yang sifatnya sementara atau menetap;
  - b. kondisi Pasien membutuhkan Pelayanan Kesehatan spesialisik/sub spesialisik, tambahan pelayanan atau pelayanan yang berbeda yang tidak dapat diberikan di Fasyankes, termasuk di antaranya kasus dengan kondisi gawat darurat;
  - c. Pasien membutuhkan pelayanan rawat inap dan penatalaksanaan lanjutan, sementara di Fasyankes pemberi Rujukan tidak tersedia; dan/atau
  - d. dalam hal melayani Pasien tertentu, dibutuhkan peralatan diagnostik dan/atau terapeutik, sementara di Fasyankes pemberi Rujukan tidak tersedia.

## Pasal 6

Pelaksanaan Rujukan harus memenuhi standar operasional prosedur berupa:

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

## Pasal 7

- (1) Sistem Rujukan ditujukan 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 Sistem Rujukan yang berjenjang.
- (3) Setiap orang yang bukan peserta Jaminan Kesehatan atau asuransi kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikuti Sistem Rujukan.

## Bagian Kedua Jenis Rujukan

## Pasal 8

- (1) Jenis Rujukan terdiri atas:
  - a. Rujukan horizontal;
  - b. Rujukan vertikal;
  - c. Rujukan parsial; dan
  - d. Rujukan Balik.
- (2) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Rujukan antar Fasyankes dalam satu tingkatan.
- (3) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Rujukan antar Fasyankes yang berbeda tingkatan, meliputi:
  - a. Rujukan vertikal dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi; atau
  - b. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah.
- (4) Rujukan parsial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan Rujukan yang dapat dilakukan secara horizontal maupun vertikal untuk menegakkan diagnosis atau pemberian terapi yang merupakan satu rangkaian perawatan Pasien di Fasyankes.
- (5) Rujukan Balik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d

merupakan Rujukan yang dapat dilakukan secara horizontal maupun vertikal yang diberikan kepada Pasien di Fasyankes atas rekomendasi atau Rujukan dari dokter spesialis atau sub spesialis yang merawat.

#### Pasal 9

Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2), dilakukan apabila pemberi Rujukan tidak dapat memberikan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan Pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

#### Pasal 10

- (1) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf a dilakukan apabila :
  - a. Pasien membutuhkan Pelayanan Kesehatan spesialistik atau sub spesialistik; dan
  - b. pemberi Rujukan tidak dapat memberikan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan Pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.
- (2) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf b dilakukan apabila :
  - a. permasalahan kesehatan Pasien dapat ditangani oleh tingkatan Fasyankes yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
  - b. sumber daya di FKTP atau FKRTL lebih memadai dalam menangani Pasien tersebut;
  - c. Pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan Fasyankes yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang; dan/atau
  - d. pemberi Rujukan tidak dapat memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan Pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan/atau ketenagaan.

#### Pasal 11

- (1) Jenjang Rujukan meliputi :
  - a. FKTP; dan
  - b. FKRTL.
- (2) Pelayanan Kesehatan Rujukan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis yang dimulai dari Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.

Bagian Ketiga  
Persyaratan Rujukan

Pasal 12

- (1) Pelaksanaan Rujukan harus memenuhi persyaratan :
  - a. klinis; dan
  - b. administratif.
- (2) Persyaratan 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 FKTP; dan/atau
  - c. Pasien memerlukan penunjang medis yang lebih lengkap yang tidak tersedia di FKTP.
- (3) Persyaratan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
  - a. surat keterangan Rujukan;
  - b. kartu identitas; dan/atau
  - c. kartu pembiayaan jaminan kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemberi Rujukan harus :
  - a. mempunyai kompetensi dan wewenang melakukan Rujukan;
  - b. mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan Rujukan;
  - c. mengetahui kondisi serta kebutuhan objek Rujukan; dan
  - d. mendapatkan persetujuan dari Pasien dan/atau keluarganya setelah Pasien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari Tenaga Kesehatan yang berwenang.

Pasal 13

- (1) Pemberian Rujukan untuk Pasien Jaminan Kesehatan harus disertai kejelasan tentang pembiayaan Rujukan, kecuali untuk orang yang tidak memiliki administrasi induk kependudukan.
- (2) Pasien yang tidak memiliki administrasi induk kependudukan dikoordinasikan ke pemerintah desa/kelurahan untuk didaftarkan ke Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kependudukan dan catatan sipil.
- (3) Pemberian Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dirujuk ke Fasyankes yang mengadakan kerjasama dengan penyelenggara Jaminan Kesehatan.

**Bagian Keempat**  
**Kewajiban Pengirim dan Penerima Rujukan**  
**Pasal 14**

- (1) Pengirim Rujukan wajib :
- a. memberi penjelasan atau alasan kepada Pasien atau keluarganya atas tindakan Rujukan atau keputusan melakukan Rujukan;
  - b. meminta konfirmasi dan memastikan kesiapan Fasyankes tujuan Rujukan melalui Aplikasi Sisrute atau media komunikasi lainnya;
  - c. membuat surat pengantar Rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis Pasien dan resume catatan medis;
  - d. mencatat pada register;
  - e. menstabilkan keadaan umum Pasien dan memastikan stabilitas Pasien dipertahankan selama perjalanan menuju ke tempat Rujukan;
  - f. menyerahkan surat pengantar Rujukan kepada pihak yang berwenang di Fasyankes tempat Rujukan melalui Tenaga Kesehatan yang mendampingi Pasien;
  - g. melaksanakan ketentuan yang ada pada Jaminan Kesehatan dan badan penjamin kesehatan;
  - h. memberi informasi terbaru mengenai ketersediaan dan kemampuan Fasyankes penerima Rujukan; dan
  - i. membuat laporan Rujukan.
- (2) Pengirim Rujukan memperhatikan kelengkapan perjalanan ke tempat Rujukan yang meliputi :
- a. sarana transportasi yang digunakan wajib dilengkapi alat resusitasi, perlengkapan kegawatdaruratan, oksigen, dan dapat menjamin Pasien sampai ke tempat Rujukan;
  - b. Pasien didampingi oleh Tenaga Kesehatan yang terampil dalam tindakan kegawatdaruratan, mengetahui keadaan umum Pasien dan mampu menjaga stabilitas Pasien sampai tiba di tempat Rujukan;
  - c. sarana transportasi dan petugas kesehatan pendamping memiliki sarana komunikasi; dan
  - d. sarana transportasi yang dioperasionalisasikan oleh tenaga penunjang kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur Rujukan.

**Pasal 15**

- Penerima Rujukan wajib:
- a. menjawab respon pada Aplikasi Sisrute yang dikirim oleh FKTP dan menerima surat pengantar 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 melakukan Pelayanan Kesehatan lanjutan sejak menerima Rujukan;
  - d. melaksanakan catatan medis sesuai ketentuan;
  - e. memberikan informasi medis kepada Fasyankes pengirim Rujukan;

- f. membuat Rujukan Balik ke pengirim Rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis atau spesialistik atau sub spesialistik setelah kondisi Pasien stabil;
- g. menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan ketersediaan Tenaga Kesehatan; dan
- h. memberikan informasi kepada pengirim Rujukan mengenai perkembangan keadaan Pasien setelah selesai memberikan pelayanan.

#### Pasal 16

Kejelasan tentang pembiayaan Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) paling sedikit 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

Surat pengantar Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf c paling sedikit memuat:

- a. identitas Pasien;
- b. hasil pemeriksaan berupa 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 memberikan pelayanan.

#### Pasal 18

Tenaga Kesehatan dilarang merujuk, menentukan tujuan Rujukan, atau menerima Rujukan atas dasar kompensasi/imbalan.

### BAB III

## SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN

#### Pasal 19

- (1) Pengembangan sistem informasi dan komunikasi Rujukan yang bersifat dinamis di semua institusi kesehatan untuk menjamin ketepatan Rujukan.
- (2) Sistem informasi dan komunikasi Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat :
  - a. jenis dan kemampuan institusi kesehatan; dan
  - b. jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia pada saat tersebut.

- (3) Dinas menginformasikan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat melalui media cetak dan media elektronik.

#### BAB IV PENANGGUNGJAWAB SISTEM RUJUKAN

##### Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas tersedianya infrastruktur dan Tenaga Kesehatan di institusi kesehatan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan Sistem Rujukan sesuai standar pelayanan dan kompetensi di tingkat pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kepala Dinas bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB V PEMBIAYAAN

##### Pasal 21

- (1) Pembiayaan Rujukan bagi Pasien dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada asuransi kesehatan atau Jaminan Kesehatan.
- (2) Peserta nonasuransi kesehatan atau Jaminan Kesehatan menjadi tanggung jawab Pasien dan/atau keluarganya.

#### BAB VI PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING DAN EVALUASI

##### Pasal 22

- (1) Dinas melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.
- (2) Pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan Asosiasi Fasilitas Kesehatan.

##### Pasal 23

- (1) Asosiasi Fasilitas Kesehatan melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi secara mandiri bagi anggotanya.
- (2) Hasil pembinaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan ke Dinas dalam bentuk rekomendasi pemberian sanksi administratif bagi Fasyankes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII  
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 24

- (1) Pengirim Rujukan dan penerima Rujukan yang melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) dan Pasal 15 dikenai sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. teguran tertulis dan/atau pencabutan izin Fasyankes.
- (2) Tenaga Kesehatan yang melanggar larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 dikenai sanksi administratif berupa pencabutan izin praktik Tenaga Kesehatan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Maros  
pada tanggal 29 Desember 2023

BUPATI MAROS,

  
A. S. CHAIDIR SYAM

Diundangkan di Maros  
pada tanggal 23 Desember 2023

SEKRETARIS DAERAH,

  
A. DAVIED SYAMSUDDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN MAROS TAHUN 2023 NOMOR 73