



PERATURAN BUPATI PURWAKARTA

NOMOR 19 TAHUN 2024

TENTANG

SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURWAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa sistem rujukan merupakan suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik dan berjenjang;
- b. bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat, serta mengendalikan penyelenggaraan kesehatan yang terpadu dan paripurna, maka perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang terstruktur, berjenjang, dan berkesinambungan, melalui sistem rujukan pelayanan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);

3. 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), 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256); 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. 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);
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Nomor 3637);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
12. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 33);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (*Fraud*) serta Pengenaan Sanksi Administrasi terhadap Kecurangan (*Fraud*) dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 803);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
17. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 64 Tahun 2013 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2013 Nomor 64 Seri E);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2013 Nomor 7);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1);

20. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 43 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Jaminan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*) di Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 Nomor 43);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN PURWAKARTA

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Purwakarta
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang mempunyai kewenangan daerah otonomi.
3. Bupati adalah Bupati Purwakarta.
4. Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
6. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan dasar perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk melakukan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya termasuk didalamnya adalah Klinik Pratama, Praktek dokter umum/gigi mandiri, Puskesmas, dan Laboratorium Pratama.
8. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang melakukan pelayanan kesehatan spesialisik untuk melakukan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya termasuk didalamnya adalah rumah sakit pemerintah/swasta klinik utama, praktek dokter spesialis mandiri dan laboratorium madya.
9. 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.

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 berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.
11. Rujukan upaya kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosa, terai, 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 yang diakibatkan oleh kasus berdampak terhadap masyarakat meliputi sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.
13. Rujukan upaya kesehatan tertentu adalah upaya rujukan kesehatan diluar rujukan upaya kesehatan perorangan maupun rujukan upaya kesehatan masyarakat meliputi : Kejadian Luar Biasa, Bencana Alam, Wabah, keracunan pangan.
14. Rujukan upaya kesehatan tertentu adalah upaya rujukan kesehatan diluar rujukan upaya kesehatan perorangan maupun rujukan upaya kesehatan masyarakat meliputi : Kejadian Luar Biasa, Bencana Alam, Wabah, keracunan pangan.
15. Sisrute (Sistem Rujukan Terintegrasi) adalah teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horisontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien.
16. Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
17. Peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (fakir miskin dan orang tidak mampu).
18. Peserta asuransi kesehatan komersial adalah setiap orang yang diberikan perlindungan financial sesuai dengan kebutuhan perlindungan masing-masing yang juga sekaligus menjalankan prinsip jual beli dan investasi.
19. Masyarakat Miskin adalah masyarakat miskin atau kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Purwakarta dan memenuhi kriteria keluarga miskin serta tercantum pada *basic* data terpadu yang sudah disahkan oleh Kementerian Sosial RI serta berdasarkan hasil cek lapangan dianggap layak sebagai Keluarga Penerima Manfaat Jaminan Kesehatan.
20. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.
21. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya di sebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

22. Puskesmas Dengan Tempat Perawatan yang selanjutnya disebut Puskesmas DTP adalah Puskesmas selain melayani rawat jalan juga melayani pelayanan rawat inap selama 24 (dua puluh empat) jam.
23. Puskesmas Non Dengan Tempat Perawatan yang selanjutnya disebut Puskesmas Non DTP adalah Puskesmas hanya melayani rawat jalan.
24. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perseorangan yang menyediakan layanan medis dasar dan/atau spesialis, yang diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.
25. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialis atau pelayanan medik dasar dan spesialis.
26. Praktik Dokter Mandiri adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis mandiri terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
27. Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perseorangan.
28. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.
29. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bidang Kesehatan selanjutnya di singkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman dalam penyelenggaraan rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Purwakarta.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk memperjelas kewenangan masing – masing tingkatan pelayanan Kesehatan.

## BAB III

### SASARAN DAN RUANG LINGKUP

#### Pasal 3

Sasaran sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah setiap pasien dan kasus atau kejadian yang membutuhkan tindakan rujukan karena keterbatasan kewenangan, kompetensi, sarana prasarana dan kasus tertentu dari FKTP atau FKRTL.

#### Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan
- b. Mekanisme Rujukan
- c. Pembinaan Jejaring Rujukan
- d. Hak dan Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- e. Monitoring, Evaluasi, Pencatatan, dan Pelaporan
- f. Pembinaan dan Pengawasan

BAB IV  
SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

Sistem rujukan pelayanan kesehatan meliputi :

- a. Sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan;
- b. Sistem rujukan pelayanan kesehatan masyarakat;
- c. Sistem rujukan pelayanan kesehatan tertentu.

BAB V  
MEKANISME RUJUKAN

Bagian Kesatu

Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan

Paragraf 1

Jenjang Rujukan

Pasal 6

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perorangan diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memenuhi syarat sesuai ketentuan perundangan.
- (2) Pelayanan Kesehatan perorangan yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berjenjang meliputi 2 (dua) tingkatan sebagai berikut :
  - a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
  - b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut.

Pasal 7

- (1) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (2) merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di Puskesmas DTP, Puskesmas non DTP, Tempat Praktek Dokter Perorangan dan Klinik Pratama.
- (2) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) huruf a merupakan awal pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis.

Pasal 8

- (1) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) huruf b merupakan pelayanan kesehatan spesialistik dan sub spesialistik yang dilakukan oleh dokter spesialis dan sub spesialis atau dokter gigi spesialis dan sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialistik.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pasal 9

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat (2), dikecualikan pada keadaan gawatdarurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.

## Pasal 10

- (1) Praktek Mandiri Bidan dapat memberikan pelayanan rujukan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan pada jejaring Puskesmas DTP dan Puskesmas non DTP.
- (2) Bidan dan Perawat hanya dapat melakukan rujukan ke Dokter dan atau Dokter Gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama dikecualikan pada keadaan darurat, bencana, kekhususan, keadaan pasien dan pertimbangan geografis.

## Paragraf 2

### Jenis Rujukan

## Pasal 11

- (1) Rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal
- (2) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan.
- (3) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan.
- (4) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya, dan rujukan horizontal sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) menggunakan aplikasi SISROUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi).
- (5) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan kewenangan, fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

## Pasal 12

Rujukan vertikal dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 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 kewenangan, fasilitas, peralatan dan / atau ketenagaan, dan telah dilakukan tindakan pra rujukan.

## Pasal 13

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;

- a. permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- b. kompetensi dan kewenangannya pelayanan tingkat pertama atau kedua lebih baik dalam menangani pasien tersebut;

- c. pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisien dan pelayanan jangka panjang; dan/atau
- d. perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan/atau ketenagaan.

#### Pasal 14

- (1) Rujukan antar rumah sakit dapat dilakukan apabila rumah sakit tidak tersedia sarana prasarana dan fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan ke rumah sakit yang setara atau sesuai dengan jaringan pelayanan.

#### Paragraf 3

#### Syarat Rujukan

#### Pasal 15

- (1) Perujuk sebelum melakukan rujukan harus melakukan pertolongan pertama dan atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan.

Rujukan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Syarat medis
- b. Syarat teknis
- c. Syarat administratif

Syarat medis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan syarat dimana setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya sesuai dengan standar medis.

- (2) Syarat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
  - a. Transportasi rujukan :
    - 1. Dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi;
    - 2. Dalam hal tidak tersedia ambulan pada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, rujukan dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.
  - b. Pendampingan dari tenaga kesehatan yang kompeten terhadap pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulan.
  - c. Alat penunjang berupa stabilisasi kondisi pasien sebelum dan selama dalam perjalanan harus lengkap.
- (3) Syarat administratif sebagaimana dimaksud pada ayat 2 huruf c adalah menggunakan aplikasi SISROUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi).
- (4) Setiap FKTP dan FKTRL hanya menerima rujukan melalui aplikasi SISROUTE.

## Pasal 16

- (1) Prosedur rujukan diawali dari masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- (2) Jika Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tidak memiliki kemampuan dan kewenangan serta pasien membutuhkan pelayanan kesehatan lanjutan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama wajib merujuk.
- (3) Prosedur rujukan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan harus memenuhi standar prosedur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.

## Pasal 17

- (1) Pemberi rujukan harus:
  - a. Mempunyai kompetensi dan wewenang merujuk;
  - b. Mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan rujukan;
  - c. Mengetahui kondisi serta kebutuhan objek rujukan.
- (2) Pemberi rujukan berkewajiban merujuk pasien apabila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali pasien atau keluarganya tidak memberikan persetujuan.
- (3) Pemberi rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya setelah pasien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.
- (4) Dalam hal setelah mendapatkan penjelasan tenaga medis, pasien :
  - a. Setuju untuk dirujuk, maka pasien membuat surat pernyataan persetujuan (*informed consent*); atau
  - b. Menolak untuk dirujuk, maka pasien membuat surat pernyataan penolakan (*informed refusal*).

## Pasal 18

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

## Pasal 19

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

## Paragraf 4

### Rujukan Kegawatdaruratan

## Pasal 20

- (1) Fasilitas kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mengalami status gawat darurat.
- (2) Kriteria umum status gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. Mengancam nyawa;
  - b. Adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi;
  - c. Adanya penurunan kesadaran;
  - d. Adanya gangguan hemodinamik;
  - e. Memerlukan tindakan segera; atau
  - f. Tidak dapat bangun/ berdiri karena sakitnya.
- (3) Penentuan status gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditentukan oleh tenaga medis yang menangani.
  - (4) Pada kasus kegawatdaruratan harus mendapatkan pertolongan pertama di fasilitas pelayanan kesehatan pertama atau lanjutan terdekat.
  - (5) Rujukan kegawatdaruratan harus dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pertolongan pertama.

#### Paragraf 5

#### Komunikasi dan Informasi

#### Pasal 21

- (1) Tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang akan merujuk terlebih dahulu mencari informasi fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan dengan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan medis pasien melalui SISRUITE.
- (2) Setelah mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam ayat (1), Tenaga Kesehatan berkewajiban :
  - a. Menginformasikan ke fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan terkait kondisi pasien dan data pemeriksaan penunjang.
  - b. Fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan melakukan *feedback* terkait ketersediaan untuk menerima dan mendukung selama dalam perjalanan menuju ke Fasilitas Kesehatan.

#### Paragraf 6

#### Pembiayaan

#### Pasal 22

- (1) Pembiayaan untuk rujukan dilaksanakan sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan rujukan yang bukan peserta JKN menjadi tanggung jawab pasien dan keluarga sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Bagi masyarakat miskin dan terlantar yang tidak memiliki jaminan kesehatan dapat diberikan jaminan kesehatan secara gratis oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan prosedur dan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.\*

#### Pasal 23

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak diperkenankan memberikan imbalan untuk rujukan yang sudah dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun rujukan kegawatdaruratan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan/tenaga kesehatan tidak diperkenankan merujuk dan menentukan tujuan rujukan atas dasar kompensasi/imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kedua  
Sistem Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pasal 24

Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat merupakan rujukan yang diakibatkan oleh kasus yang berdampak terhadap masyarakat meliputi sarana dan logistik, rujukan tenaga serta rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.

Pasal 25

Jenis Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat diantaranya penyuluhan kepada masyarakat, kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat massal.

Pasal 26

Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat diatur sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.”

Bagian Ketiga  
Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Tertentu

Pasal 27

Rujukan Upaya kesehatan tertentu merupakan upaya rujukan kesehatan diluar rujukan upaya kesehatan perorangan maupun rujukan upaya kesehatan masyarakat meliputi Kejadian Luar Biasa, bencana Alam, wabah, keracunan pangan.

Pasal 28

- (1) Penyelenggaraan rujukan tertentu diselenggarakan apabila terdapat penyakit tertentu yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB), endemis maupun wabah berdasarkan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan dan alasan geografis.
- (2) Penyakit tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penyakit yang mempunyai potensi menyebar dengan cepat.

BAB VI

PEMBINAAN JEJARING RUJUKAN

Pasal 29

- (1) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut berkewajiban melaksanakan pembinaan terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah maupun Swasta di Wilayah Kabupaten Purwakarta.
- (2) Pembinaan yang dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. Kriteria dan indikasi pasien yang dirujuk.
  - b. Stabilitasi pasien sebelum di rujuk.
  - c. Kelengkapan rujukan dan prosedur rujukan.
  - d. Peningkatan kesehatan ibu dan bayi.
  - e. Program penurunan *Stunting* dan *Wasting*.
  - f. Program penurunan angka kesakitan Tuberkolosis/TBC.
  - g. Program penurunan angka kesakitan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).
  - h. Pelayanan Keluarga Berencana.

- (3) Pembinaan terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atur dalam ketentuan lebih lanjut.
- (4) Pembinaan jejaring rujukan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dilaksanakan minimal 1 (satu) kali dalam 2 (dua) bulan.
- (5) Setiap selesai melaksanakan pembinaan, Rumah Sakit mengirimkan notulensi dan dokumentasi kegiatan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.
- (6) Pembiayaan pembinaan jejaring rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dibebankan pada Rumah Sakit yang komponen dan besarnya sesuai dengan standar biaya masukan yang diatur sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.”

## BAB VII

### HAK DAN KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 30

- (1) Hak fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk adalah :
  - a. Mendapatkan informasi tentang kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dari penerima rujukan;
  - b. Mendapatkan informasi tentang fasilitas atau sarana di fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan;
  - c. Mendapatkan surat rujuk balik dari fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan.
- (2) Hak fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan adalah :
  - a. Mendapatkan informasi yang lengkap tentang keadaan pasien dan hasil pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan secara tertulis.
  - b. Mengalihkan rujukan apabila fasilitas yang tersedia tidak memungkinkan menerima pasien rujukan setelah mendapatkan informasi dari fasilitas pelayanan kesehatan yang dituju.

#### Pasal 31

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk berkewajiban :
  - a. Melakukan pertolongan pertama dan atau tindakan stabilisasi/tindakan pra rujukan.
  - b. Memasukkan data anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa, dan tindakan yang telah dilakukan di dalam aplikasi SISRUTE.
  - c. Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama.
  - d. Ketentuan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c dikecualikan pada keadaan darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien dan pertimbangan geografis.”
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan berkewajiban :
  - a. Memberikan pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan kompetensi maupun sarana prasarana.
  - b. Melakukan rujukan berjenjang apabila fasilitas yang tersedia tidak memungkinkan untuk tindakan selanjutnya.
  - c. Melakukan rujuk balik pada pasien yang sudah dalam keadaan stabil dalam aplikasi SISRUTE.

BAB VIII  
MONITORING, EVALUASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 32

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta :

- a. Monitoring terhadap penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan, mulai dari FKTP dan FKRTL.
- b. Evaluasi terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan.

Pasal 33

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki buku register rujukan dan melakukan pencatatan dan pelaporan pasien rujukan.
- (2) Data kasus rujukan dilaporkan ke Dinas Kesehatan setiap 1 (satu) bulan sekali.
- (3) Pelaksanaan sistem rujukan dievaluasi secara menyeluruh setiap 3 (tiga) bulan.
- (4) Hasil evaluasi akan menjadi umpan balik (laporan) bagi Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial serta pihak lainnya yang terkait dalam sistem rujukan.

Pasal 34

Bagan Alur Rujukan Sistem Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purwakarta tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IX  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 35

- (1) Kepala Dinas Kesehatan bertanggungjawab atas pembinaan dan pengawasan rujukan pada pelayanan kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan bertujuan untuk :
  - a. Meningkatkan mutu pelayanan.
  - b. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang sistem rujukan sesuai ketentuan yang berlaku.
  - c. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan tenaga kesehatan.
- (3) Dalam rangka melakukan pengawasan, Pemerintah Daerah/Dinas Kesehatan dan organisasi profesi dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangannya.

BAB X  
PENUTUP  
Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Purwakarta.”

Ditetapkan di Purwakarta  
pada tanggal 1 April 2024.

107 Pj. BUPATI PURWAKARTA,



BENNI IRWAN

Diundangkan di Purwakarta  
pada tanggal 1 April 2024

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PURWAKARTA,

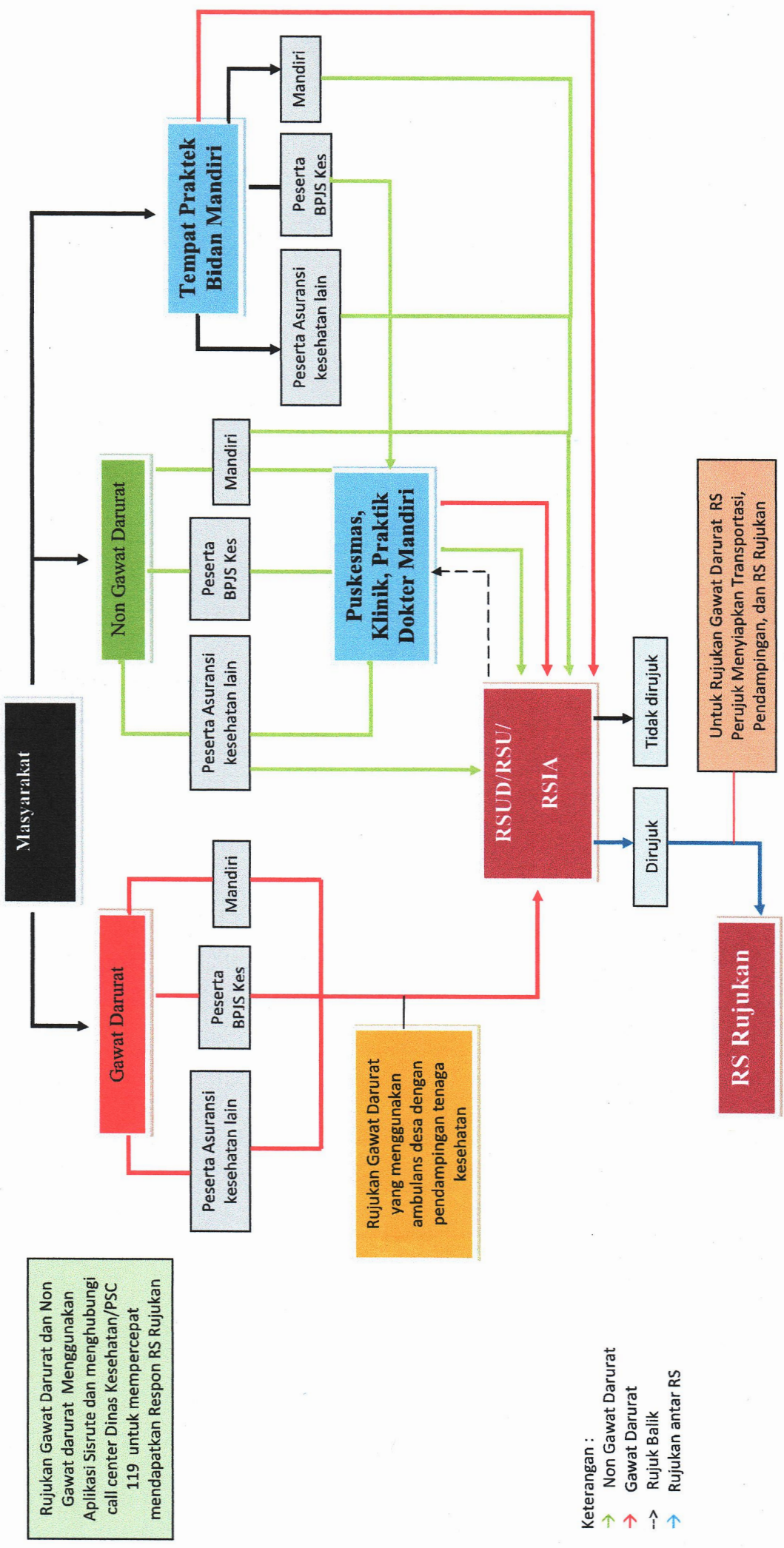


NORMAN NUGRAHA

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024 NOMOR 19.

Lampiran 1 : Peraturan Bupati Purwakarta  
 Nomor : Tahun 2024  
 Tentang : Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan

**BAGAN ALUR RUJUKAN DI KABUPATEN PURWAKARTA**



Rujukan Gawat Darurat dan Non Gawat darurat Menggunakan Aplikasi Sisrute dan menghubungi call center Dinas Kesehatan/PSC 119 untuk mempercepat mendapatkan Respon RS Rujukan

Keterangan :  
 → Non Gawat Darurat  
 → Gawat Darurat  
 --> Rujuk Balik  
 → Rujukan antar RS