



**PERATURAN BUPATI MUSI RAWAS**

**NOMOR 3 TAHUN 2014**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN MUSI RAWAS**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI MUSI RAWAS,**

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan;

b. bahwa untuk terwujudnya kesinambungan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a perlu ditetapkan Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dengan Peraturan Bupati;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3821);
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2001 tentang Paten (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4130);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara RI Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4219);
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4438);

9. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4456);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5072);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintah dalam Bidang Kesehatan kepada Daerah Lembaran Negara RI Tahun 1987 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3347);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3637);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4737);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/ Menkes/ Per/ I/ 2011 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 16);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
17. Peraturan daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 2 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2008 Nomor 2).

## MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI MUSI RAWAS TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN.**

### **BAB I KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Musi Rawas;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Musi Rawas Penyelenggara Pemerintahan Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Musi Rawas;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas;
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas;
6. RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Musi Rawas;
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 (permenkes 922/ 2008);
8. 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;
9. Masyarakat miskin adalah masyarakat kurang/ tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Musi Rawas dibuktikan dengan KTP dan Kartu Keluarga yang sah;
10. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut;
11. Puskesmas mampu PONED adalah Puskesmas dengan tempat perawatan yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada persalinan dan bayi baru lahir;

12. Rumah Sakit mampu PONEK adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir 24 jam secara paripurna;
13. Upaya rujukan pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang diselenggarakan secara berkesinambungan, terpadu, dan paripurna melalui sistem rujukan;
14. Rujukan upaya kesehatan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab secara timbal balik baik horisontal maupun vertikal terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan;
15. 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;
16. Rujukan upaya kesehatan perseorangan adalah rujukan kasus/spesimen yang diselenggarakan dengan pendekatan kewilayahan diutamakan ditujukan untuk kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan medik dasar dan atau spesialisik serta subspecialistik yang bermutu;
17. Rujukan upaya kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat;
18. 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;
19. 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;
20. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang;
21. Wilayah cakupan rujukan (Wilayah Rujukan Regional) adalah pengaturan wilayah berdasarkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien.

## **BAB II**

### **MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **Pasal 2**

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati 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.

#### **Pasal 3**

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai panduan dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan, baik bagi petugas kesehatan maupun bagi masyarakat.

## **BAB III**

### **JENJANG RUJUKAN MEDIS/SPESIMEN**

#### **Pasal 4**

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 (PPK 1) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi di puskesmas dan jaringannya (Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Poskesdes dan Polindes), puskesmas perawatan, tempat praktik perorangan, klinik pratama, klinik umum di balai/ 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. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua/spesialistik sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat 2 (PPK 2) sebagaimana di maksud pada ayat (4) antara lain :
  - a. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
  - b. Rumah Sakit Swasta
  - c. BKKM
  - d. BKPM
  - e. Laboratorium Klinis/ Kesehatan Kabupaten
  - f. Laboratorium Klinis/ Kesehatan Swasta
6. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pelayanan kesehatan sub spesialistik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialistik.
7. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga/ sub spesialistik sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan tingkat 3 (PPK 3) sebagaimana di maksud pada ayat (6) antara lain :
  - a. Rumah Sakit Vertikal :
    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 Paru Rotinsulu
    2. Rumah Sakit Provinsi :
      - a. Rumah Sakit Muhammad Husein
      - b. Rumah Sakit Jiwa Provinsi
  - b. Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi

## **BAB IV**

### **WILAYAH RUJUKAN**

#### **Pasal 5**

- 1) Untuk memudahkan keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Musi Rawas 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 Rawas meliputi seluruh wilayah Kabupaten Musi Rawas dengan Fasilitas Pelayanan Rujukan Tertingginya Rumah Sakit Pemerintah atau Swasta minimal Kelas B/ C dan Laboratorium Klinik Utama Pemerintah/Swasta ditentukan dengan SK Bupati.

## **BAB V ALUR RUJUKAN**

### **Pasal 6**

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 vertical 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 pasal (2) dalam keadaan sebagai berikut :
  - a. Dalam keadaan gawat darurat
  - b. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah rujukan tidak mempunyai sarana/ tenaga yang sesuai dengan kebutuhan.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan alur rujukan dan wilayah rujukan dapat diberikan sanksi sesuai ketentuan.

## **BAB VI SYARAT RUJUKAN**

### **Pasal 7**

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 tanggungjawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan.
  - b. Adanya Tenaga kesehatan yang kompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan.
  - c. Adanya pencatatan/ kartu/ dokumen tertentu berupa :
    1. Formulir rujukan dan rujukan balik sesuai contoh.
    2. Kartu Jamkesmas, Jamkesta dan kartu Asuransi lain.
    3. Pencatatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang
  - 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 ke arah 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 alat resusitasi, cairan infus, oksigen dan dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan tepat waktu;
  - b. Pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mahir tindakan kegawat daruratan;
  - c. Sarana transportasi/ petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi;
5. Rujukan pasien/ spesimen 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;
  - 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 atau keluarganya menyadari 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);
- g. Rujukan sebagaimana dimaksud huruf f dirujuk ke rumah sakit yang setara atau sesuai dengan jaringan pelayanannya;
- h. Khusus untuk pasien Jamkesta dan pemegang Assuransi Kesehatan lainnya, harus ada kejelasan tentang pembiayaan rujukan dan pembiayaan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tujuan Rujukan;
- i. Khusus untuk pasien Jamkesta hanya dapat dirujuk ke rumah sakit yang setara yaitu ke PPK1 atau PPK 2 lainnya yang mengadakan kerjasama sesuai dengan kesepakatan;
- j. Fasilitas Pelayanan Kesehatan/ tenaga kesehatan dilarang merujuk dan menentukan tujuan rujukan atas dasar kompensasi/ imbalan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## **BAB VII**

### **KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 8**

##### **Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengirim Rujukan :**

1. Memberi penjelasan kepada pasien atau keluarganya bahwa karena alasan medis pasien harus dirujuk, atau karena ketiadaan tempat tidur pasien harus dirujuk;
2. Melaksanakan konfirmasi dan memastikan kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dituju 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 dikirim, 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 PPK 3) tempat rujukan.
8. Surat rujukan pertama harus dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar (PPK 1) kecuali dalam keadaan darurat;
9. Ketentuan-ketentuan yang ada pada Askes, Jamkesmas, Jamkesta dan SKTM dan badan penjamin kesehatan lainnya tetap berlaku;

### **Pasal 9**

#### **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;
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 VIII**

### **PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN**

#### **Pasal 10**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas bertanggungjawab terhadap tersedianya infrastruktur yang menunjang dapat terselenggaranya sistem rujukan secara bermutu dan sesuai standar pelayanan kesehatan.
2. Kepala Dinas Kesehatan adalah penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Musi Rawas.
3. Direktur RS Dr. Sobirin adalah koordinator pelayanan sistem rujukan Kabupaten Musi Rawas.
4. Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme koordinasi pelayanan sistem rujukan diatur dengan Keputusan Kepala Dinas.

## **BAB IX**

### **INFORMASI DAN KOMUNIKASI**

#### **Pasal 11**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas harus 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 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. Fasilitas pelayanan kesehatan di Daerah wajib mengakses sistem informasi rujukan untuk mengetahui kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan dirujuk.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas berkewajiban untuk mengkomunikasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media.
4. Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan pemerintah dan swasta di Daerah wajib untuk mengkomunikasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Musi Rawas ini kepada seluruh peserta didiknya dan menyebarluaskan pada masyarakat pada kegiatan pengabdian masyarakat.

## **BAB X**

### **PEMBIAYAAN**

#### **Pasal 12**

1. Daerah menentukan tarif regional biaya pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi ekonomi masyarakat dan harga setempat sumber daya kesehatan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas.
2. Daerah menetapkan jasa pelayanan sesuai dengan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan, jenis pelayanan, kompetensi dan kewenangan tenaga kesehatan (medis dan non medis) dengan Peraturan Bupati .
3. Biaya transportasi rujukan merupakan bagian dari jasa pelayanan yang menjadi tanggung jawab pihak penjamin sesuai dengan ketentuan.
4. Bagi pasien korban kecelakaan lalu lintas, biaya rujukan ditanggung oleh PT. Asuransi Jasa Raharja sesuai dengan ketentuan yang berlaku di perusahaan asuransi tersebut.

## **BAB XII**

### **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

#### **Pasal 13**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas bekerjasama dengan Asosiasi Rumah Sakit dan Organisasi Profesi di Kabupaten Musi Rawas melaksanakan pembinaan dan pengawasan kepada seluruh sarana pelayanan kesehatan bersumber masyarakat, pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat kedua dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
2. RS. Dr. Sobirin sebagai koordinator pembinaan teknis medis melaksanakan pembinaan sistem rujukan kepada rumah sakit swasta dan Puskesmas.
3. Puskesmas melaksanakan pembinaan kepada sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama dan sarana pelayanan kesehatan bersumber masyarakat di wilayah kerjanya.
4. Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan diatur dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

## **BAB XIII**

### **MONITORING DAN EVALUASI**

#### **Pasal 14**

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

#### **Pasal 15**

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

**BAB XIV**  
**PENUTUP**

**Pasal 16**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatnya dalam Berita Daerah Kabupaten Musi Rawas.

Ditetapkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 6 Maret 2014

**BUPATI MUSI RAWAS,**

**DTO**

**RIDWAN MUKTI**

Diundangkan di Lubuklinggau  
pada tanggal 6 Maret 2014

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN MUSI RAWAS,**

**DTO**

**H. ISBANDI ARSYAD, S.H.,M.Si.**  
Pembina Utama Madya.  
NIP. 19580917 197902 1 001.

BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2014 NOMOR 38

salinan sesuai dengan aslinya,  
**SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN MUSI RAWAS**  
**KEPALA BAGIAN HUKUM**

dto

**MUKHLISIN, SH, MH**

Pembina

NIP. 19700623 199202 1 003

LAMPIRAN I : KEPUTUSAN BUPATI MUSI RAWAS

NOMOR : Tahun 2014

TANGGAL : 2014

**PEDOMAN PELAKSANA SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN MUSI RAWAS**

**I. STANDAR RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN**

1. Standar rujukan bagi Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat I (Puskesmas) dan Dokter Keluarga mengacu pada Buku Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas Tahun 2007 dan Standar Kompetensi Dokter.
2. Diagnosis penyakit yang mampu ditatalaksana sepenuhnya pada Unit pelayanan Tingkat I adalah diagnosis dengan tingkat kompetensi 4.
3. Diagnosis penyakit yang mampu ditangani pada tahap awal di Unit Pelayanan Tingkat I adalah diagnosis dengan tingkat Kompetensi 3 (3A dan 3B)
4. Diagnosis dengan Tingkat Kompetensi 4 dapat dirujuk ke Rumah Sakit apabila tidak tersedia alat/bahan/obat serta sarana dan prasarana dalam melakukan diagnosis atau penatalaksanaannya.
5. Diagnosis dengan Tingkat Kompetensi 3 (3A dan 3B) dapat langsung dirujuk apabila tidak tersedia alat/bahan/obat serta sarana dan prasarana dalam melakukan diagnosis atau pelaksanaannya pada tahap awal.
6. Rujukan yang dilakukan pada diagnosis Tingkat Kompetensi 4 atau penanganan tahap awal pada diagnosis dengan Tingkat Kompetensi 3 (3A dan 3B) hendaknya disertai keterangan atau alasan merujuk.

7. Untuk diagnosis Pelayanan pada Tingkai Kompetensi 4 jika selama perawatan tidak rnebaik/tidak sembuh maka dapat dirujuk ke Rumah Sakit.

## **II. DAFTAR DIAGNOSIS PENYAKIT BERDASARKAN TINGKAT KOMPETENSI:**

### **A. Tingkat Kompetensi 3A**

1. Abortus
2. AIDS
3. Angina Pectoris
4. Antraks
5. Arthritis
6. Batu Saluran Kernih
7. DBD
8. Demam Rematik
9. Epilepsi
10. Gigitan Ular
11. Glaucoma
12. Glomerulonefritis Akut (GNA)
13. Gout
14. Hipertensi
15. Hipertensi dalam Kehamilan
16. Hordeolum Eksternum
17. Leptospirosis
18. Migren
19. Otitis Media Akut (OMA)
20. Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK)
21. PPOK
22. Pyelonefritis
23. Pterigium
24. Serumen
25. Sinusitis

### **B. Tingkat Kompetensi : 3B**

1. Abses Gigi
2. Difteri
3. Flu Burung
4. Decompensatio cordis



5. Gangguan Neurotik
6. Hiper emesis Gravidarum
7. Botulismus
8. Keracunan Bongkrek
9. Keracunan golongan Organofosfat
10. Keracunan Golongan Organoklorin
11. Keracunan Jengkol
12. Keracunan Singkong
13. Luka Bakar
14. PPOK
15. HPP
16. Pneumonia
17. Rabies
18. Steven Johnson Syndrome
19. Skizofrenia dan Gangguan Psikotik. Kronik lain
20. Syok Anafilaksis
21. Tetanus
22. Tetanus Neonatorum

C. Tingkat Kompetensi : 4

1. Amubiasis
2. Anemia
3. Asthma Bronchiole
4. Acute Bronchitis
5. Cacingan :
  - a. Ancylostomiasis
  - b. Ascariasis
  - c. Filariasis
  - d. Oksiuriasis
  - e. Taeniasis / Cysti serkosis
  - f. Trichuriasis
6. Atopic Dermatitis
7. Dermatomikosis
8. Diabetes Militus
9. Diare Non Spesifik
10. Frambusia

11. Acute Pharyngitis
12. Gangrene Pulpa
13. Erysipelas
14. Gastritis
15. Gingivitis
16. Gonore
17. Hepatitis Virus
18. Herpes Simpleks
19. Herpes Zooster
20. Hipertensi
21. Hipertensi Dalam Kehamilan
22. Hordeolum Eksternum
23. Infeksi Post Partum
24. Influenza
25. Kandidiasis
26. Karies Gigi
27. Keilosis
28. Flour Albus
29. Kolera
30. Konjungtivitis Bakterial
31. Konjungtivitis Viral
32. Konjungtivitis Purulenta Neonatorum
33. Kusta
34. Malaria
35. Morbili (Campak)
36. Parotitis Epidemica
37. Periodontitis
38. Pertussis
39. Pyoderma
40. Pulpitis
41. Rhinitis
42. Salpingitis
43. Sifilis
44. Acute Cystitis
45. Scabies

- 46. Stomatitis
- 47. Typus Abdominalis
- 48. Tonsillitis
- 49. Trachoma
- 50. Tuberculosis
- 51. Cervicitis ec. Chlamydia
- 52. Urticaria
- 53. Varicella
- 54. Xeroflalmia

**BUPATI MUSI RAWAS**

**RIDWAN MUKTI**

**DRAFT**