

# REGIONALISASI SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

## (Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 189 Tahun 2015, tanggal 16 Juni 2015)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang :

- a. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 telah diatur mengenai sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, optimal dan merata di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, perlu membangun pelayanan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan melalui regionalisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Regionalisasi Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah di-

ubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 09/Menkes/2014 tentang Klinik;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 462/Menkes/SK/V/2002 tentang Safe Community (Masyarakat Hidup Sehat dan Aman);
19. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
20. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :  
PERATURAN GUBERNUR TENTANG REGIONALISASI  
SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah Provinsi DKI Jakarta sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
5. Unit Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat UKPD adalah Unit Kerja atau Subordinat SKPD Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta:
6. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
7. Asisten Kesejahteraan Rakyat adalah Asisten Kesejahteraan Rakyat Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
8. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
9. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
12. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
13. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
14. Regionalisasi Sistem Rujukan adalah pengaturan sistem rujukan dengan penetapan batas wilayah

administrasi daerah berdasarkan kemampuan pelayanan medis, penunjang dan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur sesuai dengan kemampuan, kecuali dalam kondisi emergensi.

15. 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.
16. Organisasi Profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.
17. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.

BAB II  
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai dasar hukum dan acuan bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan regionalisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan di Daerah.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :

- a. mengembangkan regionalisasi sistem rujukan berjenjang;
- b. meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit; dan
- c. pemerataan pelayanan kesehatan rujukan.

Pasal 4

Regionalisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan bermanfaat agar:

- a. pasien tidak berkumpul dan menumpuk di Rumah Sakit besar tertentu;
- b. perencanaan pengembangan Rumah Sakit di Daerah dapat lebih sistematis, efisien dan efektif; dan
- c. pelayanan kesehatan dapat lebih dekat dengan pasien, baik yang di pusat kota maupun perbatasan.
- d. dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan terutama pada pusat rujukan regional.

BAB III  
PELAYANAN KESEHATAN

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 di balai/lembaga pelayanan kesehatan dan rumah sakit pratama.
- (3) Dalam keadaan tertentu, bidan 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 sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik.

BAB IV  
SISTEM RUJUKAN

Bagian Kesatu

U m u m

Pasal 6

- (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.
- (4) Bidan hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan

an tingkat pertama.

- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana dan kekhususan permasalahan kesehatan pasien dan pertimbangan geografis.
- (6) Kekhususan permasalahan kesehatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan permasalahan kesehatan pasien yang secara teknis kesehatan tidak dapat terlayani pada pelayanan kesehatan satu tingkat lebih tinggi.

Pasal 7

- (1) Sistem rujukan diwajibkan bagi :
  - a. pasien yang merupakan peserta BPJS Kesehatan;
  - b. pasien yang merupakan peserta asuransi kesehatan komersil yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan; dan
  - c. fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS 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 BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikuti sistem rujukan.

Pasal 8

- (1) Fasilitas Kesehatan wajib menerima dan melayani pasien dalam kondisi kegawatdaruratan sampai kondisi pasien stabil.
- (2) Dalam hal Fasilitas Kesehatan tidak mempunyai sarana yang memadai untuk menangani kondisi pasca kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Fasilitas Kesehatan dapat merujuk ke Fasilitas Kesehatan lain yang memadai.
- (3) Dalam merujuk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Fasilitas Kesehatan wajib berkoordinasi dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dan Fasilitas Kesehatan lain yang dituju.

Bagian Kedua

Tata Cara

Pasal 9

- (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.
- (5) Ketentuan lebih lanjut yang bersifat teknis mengenai tata cara sistem rujukan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 10

Rujukan horizontal 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 11

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi dilakukan apabila:

- a. pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialis atau sub spesialis; dan/atau
- b. perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

Pasal 12

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah 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 kedua lebih baik dalam menangani pasien tersebut;

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

Pasal 13

- (1) Setiap fasilitas kesehatan wajib 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 dan/atau geografis.

Pasal 14

- (1) Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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 atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.

Pasal 15

- (1) Perujuk sebelum melakukan rujukan harus :
  - a. melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi 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;
  - c. membuat surat pengantar rujukan untuk disampaikan kepada penerima rujukan;
  - d. menyertakan semua dokumen pendukung; dan
  - e. ambulans dilengkapi peralatan life support dan SDM yang dapat diandalkan.
- (2) Dalam melakukan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
- (3) Surat pengantar rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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;
  - f. hasil monitoring dan evaluasi; dan
  - g. nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

Pasal 16

- (1) Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi.
- (2) Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulans dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- (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 17

- (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 rujukan wajib memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan.

BAB V

REGIONALISASI

Pasal 18

- (1) Regionalisasi sistem rujukan di daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari 5 (lima) zona meliputi :
  - a. Zona I yaitu : Wilayah Kota Administrasi Jakarta Pusat;
  - b. Zona II yaitu : Wilayah Kota Administrasi Jakarta Utara dan Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu;
  - c. Zona III yaitu : Wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat;
  - d. Zona IV yaitu : Wilayah Kota Administrasi Jakarta Selatan; dan
  - e. Zona V yaitu : Wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur.
- (2) Masyarakat diharuskan berobat pada zona sesuai dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat masyarakat terdaftar atau terdekat dengan tempat tinggal.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikecualikan pada keadaan sebagaimana diatur dalam Pasal 6 ayat (5).
- (4) Penetapan Fasilitas Kesehatan pada zona sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

BAB VI

PEMBIAYAAN

Pasal 19

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai dengan

ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang jaminan kesehatan nasional melalui BPJS Kesehatan.

- (2) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta BPJS Kesehatan menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya.

**BAB VII  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**Pasal 20**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan atas pelaksanaan regionalisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat kedua.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan dapat mengikutsertakan BPJS Kesehatan, SKPD/UKPD terkait, asosiasi Rumah Sakit dan organisasi profesi kesehatan.

**BAB VIII  
MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN**

**Pasal 21**

- (1) Sekretaris Daerah melalui Asisten Kesejahteraan Rakyat bersama BPJS Kesehatan dan SKPD/UKPD terkait melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan regionalisasi sistem rujukan pelayanan kesehatan setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Gubernur untuk menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan.

**BAB IX  
SANKSI ADMINISTRATIF**

**Pasal 22**

- (1) Setiap fasilitas kesehatan yang melanggar ketentuan Pasal 8, Pasal 13, Pasal 15 dan Pasal 17 dalam Peraturan Gubernur ini dikenakan sanksi administrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis;
- c. denda;
- d. pembekuan izin; dan/atau
- e. pencabutan izin.

**BAB X  
KETENTUAN PERALIHAN**

**Pasal 23**

Seluruh pemberi pelayanan kesehatan pada semua tingkat harus menyesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Gubernur ini paling lambat 6 (enam) bulan terhitung sejak tanggal berlakunya Peraturan Gubernur ini.

**BAB XI  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 24**

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 16 Juni 2015  
**GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,**  
ttd.  
**BASUKI T. PURNAMA**

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 19 Juni 2015  
**SERETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA,**  
ttd.  
**SAEFULLAH**

**BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA TAHUN 2015 NOMOR 55018**

**( BN )**