



GUBERNUR SUMATERA SELATAN

PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN

NOMOR 67 TAHUN 2018

TENTANG

**PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN GUBERNUR
SUMATERA SELATAN NOMOR 41 TAHUN 2014 TENTANG SISTEM
RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Nomor 1 Tahun 2015 telah ditetapkan RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja, RSUD H.M. Rabain Muara Enim, RSUD Palembang BARI dan RSUD Siti Aisyah Lubuklinggau sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional;
 - b. bahwa berdasarkan hasil kajian Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin tanggal 9 Agustus 2018 Nomor 800/2315/Dinkes/IX/2018 dan Kesepakatan Bersama antara Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin, Pemerintah Kabupaten Musi Rawas, Pemerintah Kabupaten PALI dan Pemerintah Kabupaten Musi Rawas Utara Nomor 800/2316/DINKES/IX/2018, Nomor 440/2343/Kes/2018, Nomor 440/101/DINKES/KPTS/2018 dan Nomor 440/411/DINKES/IX/2018 menyatakan RSUD Sekayu layak dan perlu didukung untuk ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional;
 - c. bahwa Bupati Musi Banyuasin sesuai suratnya Nomor 440/1716/RSUD/2018 mengajukan permohonan agar RSUD Sekayu dapat ditunjuk menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional Sumatera Selatan;

- d. bahwa Bupati Musi Banyuasin sesuai Surat Pernyataan Nomor 593/169/RSUD/2018 bersedia dan bertanggung jawab dalam pengembangan RSUD Sekayu sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional sesuai ketentuan yang berlaku;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959, Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1814);
 - 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara tentang Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 - 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 - 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
6. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0363/ 2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional;
7. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 41 TAHUN 2014 TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015 Nomor 1) diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

1. Ketentuan angka 15, angka 16 dan angka 17 Pasal 1 diubah, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Sumatera Selatan.
2. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Selatan.
3. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan.
5. Kabupaten/Kota adalah kabupaten/kota di Sumatera Selatan.
6. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik vertikal maupun horizontal maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit, masalah penyakit, atau permasalahan kesehatan.
7. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu.
8. Rujukan Kesehatan Perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.

9. Rujukan Kesehatan Masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.
10. 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.
11. 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.
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. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
15. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh dokter umum dan dokter gigi meliputi praktek bidan, klinik bersalin, klinik pratama, praktek dokter umum, praktek dokter gigi, puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan Rumah Sakit Umum kelas D pratama atau yang setara.

16. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua adalah pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan oleh praktik dokter spesialis, praktek dokter gigi spesialis, klinik utama, laboratorium klinis/ kesehatan kabupaten/kota, laboratorium klinis/ kesehatan swasta, rumah sakit umum kelas B, C dan D.
 17. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga adalah pelayanan kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum kelas A, kelas B dan Rumah Sakit Khusus.
 18. 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.
2. Ketentuan ayat (2) Pasal 25 diubah dan ditambahkan ayat (3), sehingga Pasal 25 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 25

- (1) Ketentuan mengenai pedoman pelaksanaan rujukan dan tata cara pelaksanaan sistem rujukan, pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.
- (2) Rumah Sakit Rujukan Nasional, Rumah Sakit Rujukan Provinsi, Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Sekunder dalam Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di wilayah provinsi adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

- (3) RSUD Sekayu menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin dalam rangka pengembangan sebagai rumah sakit rujukan regional.

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubemur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan.

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 19 September 2018

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,



[Signature]
H.ALEX NOERDIN

Diundangkan di Palembang
pada tanggal 19 September 2018

SEKRETARIS DAERAH

PROVINSI SUMATERA SELATAN



[Signature]

H. NASRUN UMAR

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN

TAHUN 2018 NOMOR. 67...

LAMPIRAN II : PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN
 NOMOR 67 TAHUN 2018
 TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN GUBERNUR
 NO MOR 41 TAHUN 2015 TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN
 KESEHATAN

DAFTAR RUMAH SAKIT RUJUKAN PROVINSI DAN RUJUKAN REGIONAL

NO	RS RUJUKAN NASIONAL	RS RUJUKAN PROVINSI	RS RUJUKAN REGIONAL	RS SEKUNDER
1	2	3	4	
1	RSUP Dr. Moch Hoesin Palembang	RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan	RSUD.Dr.Ibnu Sutowo Baturaja	RSUD Muara Dua
		RS. Dr.Ernaldi Bahar		RSUD OKU Timur
		RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Martapura
		RS. Khusus Paru-paru		
		RS. Khusus Gigi dan Mulut		
		RS. Khusus Kusta Dr.Rival Abdullah		
2	RSUP Dr. Moch Hoesin Palembang	RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan	RSUD.Dr.H.M.Rabain Muara enim	RSUD Talang Ubi
		RS. Dr.Ernaldi Bahar		RSUD Lahat
		RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Besemah Pagar Alam
		RS. Khusus Paru-paru		RSUD Prabumulih
		RS. Khusus Gigi dan Mulut		
		RS. Khusus Kusta Dr.Rival Abdullah		

41

NO	RS RUJUKAN NASIONAL	RS RUJUKAN PROVINSI	RS RUJUKAN REGIONAL	RS SEKUNDER
1	2	3	4	
3	RSUP Dr. Moch Hoesin Palembang	RSUD Siti Fatimah Sumatera Selatan RS. Dr.Ernaldi Bahar RS. Khusus Mata Masyarakat RS. Khusus Paru-paru RS. Khusus Gigi dan Mulut RS. Khusus Kusta Dr.Rival Abdullah	RSUD.Palembang BARI	RSUD Kayu Agung RSUD Banyuwasin RSUD Ogan Ilir RSUD Prabumulih
4	RSUP Dr. Moch Hoesin Palembang	RSUD SITI FATIMAH SUMATERA SELATAN RS. Dr.Ernaldi Bahar RS. Khusus Mata Masyarakat RS. Khusus Paru-paru RS. Khusus Gigi dan Mulut RS. Khusus Kusta Dr.Rival Abdullah	RSUD.Siti Aleyah Lubuk Linggau	RSUD Dr.Sobirin Musi Rawas RSUD Muara Beliti Musi Rawas RSUD Rupit Musi rawas Utara RSUD Tebing Tinggi

NO	RS RUJUKAN NASIONAL	RS RUJUKAN PROVINSI	RS RUJUKAN REGIONAL	RS SEKUNDER
1	2	3	4	
5	RSUP Dr. Moch Hoesin Palembang	RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan	RSUD Sekayu	RSUD Sungai Lilin
		RS. Dr.Ernaldi Bahar		RSUD Bayung Lencir
		RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Talang Ubi
		RS. Khusus Peru-paru		RSUD Muara Beliti Musi Rawas
		RS. Khusus Gigi dan Mulut		RSUD Dr.Sobirin Musi Rawas
		RS. Khusus Kusta Dr.Rivai Abdullah		RSUD Rupit Musi Rawas Utara





GUBERNUR SUMATERA SELATAN

PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN

NOMOR 1 TAHUN 2015

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 41 TAHUN 2014
TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

Menimbang : a. bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan berjenjang dan berkesinambungan melalui mekanisme alur rujukan yang efektif dan efisien telah diterbitkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

b. bahwa dalam upaya efektivitas dan efisiensi pengaturan sistem rujukan pelayanan kesehatan perlu menata kembali sistem pengaturan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional ;

c. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959, Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1814);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
6. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014 Nomor 41);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 41 TAHUN 2014 TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN.

Pasal I

Ketentuan Pasal 25 ayat (2) Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014 Nomor 41) diubah sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 25

- (1) Ketentuan mengenai pedoman pelaksanaan rujukan dan tata cara pelaksanaan sistem rujukan, pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

(2) Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Rujukan Regional, dan Rumah Sakit Sekunder dalam Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Provinsi adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

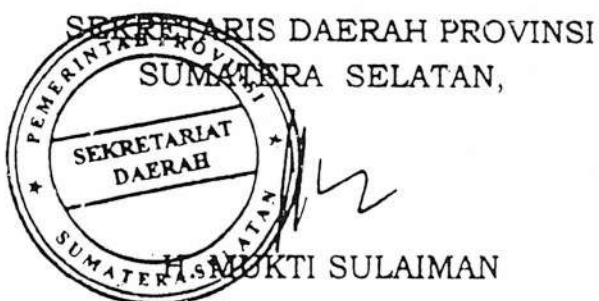
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan.

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 14 Januari 2015

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,



Diundangkan di Palembang
pada tanggal 14 Januari 2015



BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN

TAHUN 2015 NOMOR..1..

LAMPIRAN II : PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN
NOMOR 1 TAHUN 2015
TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR
NOMOR 41 TAHUN 2014 TENTANG SISTEM
RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DAFTAR RUMAH SAKIT RUJUKAN PROVINSI DAN RUJUKAN REGIONAL

NO	RS RUJUKAN PROVINSI	RS RUJUKAN REGIONAL	RS SEKUNDER
1	2	3	4
1	RSUP Dr.MOCH HOESIN PALEMBANG	RSUD.Dr.Ibnu Sutowo Baturaja	RSUD Muara Dua
	RS. Dr.Ernaldi bahar		RSUD OKU Timur
	RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Martapura
	RS. Khusus Paru-paru		
	RS. Khusus Gigi dan Mulut		
	RS. Khusus Kusta Dr.Rivai Abdullah		
2	RSUP Dr.MOCH HOESIN PALEMBANG	RSUD.Dr.H.M.Rabain Muara enim	RSUD Talang Ubi
	RS. Dr.Ernaldi bahar		RSUD Lahat
	RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Besemah Pagar Alam
	RS. Khusus Paru-paru		RSUD Prabumulih
	RS. Khusus Gigi dan Mulut		
	RS. Khusus Kusta Dr.Rivai Abdullah		
3	RSUP Dr.MOCH HOESIN PALEMBANG	RSUD.PALEMBANG BARI	RSUD Kayu Agung
	RS. Dr.Ernaldi bahar		RSUD Banyuasin
	RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Ogan Ilir
	RS. Khusus Paru-paru		RSUD Sekayu
	RS. Khusus Gigi dan Mulut		RSUD Sungai Lilin
	RS. Khusus Kusta Dr.Rivai Abdullah		RSUD Bayung Lincir
4	RSUP Dr.MOCH HOESIN PALEMBANG	RSUD.Siti Aisyah Lubuk Linggau	RSUD Dr.Sobirin Musi Rawas
	RS. Dr.Ernaldi bahar		RSUD Muara Beliti Musi Rawas
	RS. Khusus Mata Masyarakat		RSUD Rupit Musi rawas Utara
	RS. Khusus Paru-paru		RSUD Tebing Tinggi
	RS. Khusus Gigi dan Mulut		
	RS. Khusus Kusta Dr.Rivai Abdullah		

GUBERNUR SUMATERA SELATAN



H. ALEX NOERDIN



GUBERNUR SUMATERA SELATAN

PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN

NOMOR 41 TAHUN 2014

TENTANG

SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa sehubungan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat, perlu melakukan penataan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan melalui mekanisme alur rujukan yang efektif dan efisien, serta berpedoman kepada sistem rujukan pelayanan kesehatan;
 - b. bahwa untuk itu diperlukan adanya pengaturan mengenai sistem rujukan pelayanan kesehatan sebagai pedoman bagi petugas kesehatan, penjamin dan masyarakat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan, kewenangan pelayanan, serta mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1814);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 4. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Provinsi adalah Provinsi Sumatera Selatan.
2. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Selatan.
3. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Dinas Kesehatan kabupaten/kota di Sumatera Selatan.
5. Kabupaten/kota adalah kabupaten/kota di Sumatera Selatan.
6. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik vertikal maupun horizontal maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit, masalah penyakit, atau permasalahan kesehatan.
7. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu.
8. Rujukan kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
9. Rujukan kesehatan masyarakat adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat.

10. 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.
11. 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.
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. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
15. Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh praktik bidan, praktik dokter umum, praktik dokter gigi, puskesmas beserta jaringannya dan klinik pratama.
16. Pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialis yang dilakukan oleh praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik utama, laboratorium klinis/kesehatan kab/kota, laboratorium klinis/kesehatan swasta, rumah sakit kelas C dan rumah sakit kelas D.
17. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh rumah sakit kelas B dan rumah sakit kelas A.
18. 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 PELAYANAN RUJUKAN

Pasal 2

Kegiatan rujukan meliputi pengiriman:

- a. rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap;
- b. rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya;

- c. rujukan bahan pemeriksaan laboratorium; dan/atau
- d. rujukan pengetahuan dan keterampilan.

Pasal 3

Pemberi pelayanan kesehatan/petugas kesehatan wajib terlebih dahulu memeriksa pasien yang akan dirujuk, dan melakukan penatalaksanaan sesuai standar.

Pasal 4

Penatalaksanaan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 harus memenuhi prosedur standar :

- a. merujuk pasien;
- b. menerima rujukan pasien;
- c. memberi rujukan balik pasien;
- d. menerima rujukan balik pasien;
- e. rujukan lintas batas;
- f. pengelolaan pasien di ambulans; dan
- g. rujukan maternal perinatal.

Pasal 5

Rujukan terhadap pasien dilakukan dalam hal:

- a. fasilitas pelayanan kesehatan memastikan tidak mampu memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien berdasarkan hasil pemeriksaan awal secara fisik atau berdasarkan pemeriksaan penunjang medis; dan/atau
- b. setelah memperoleh pelayanan keperawatan dan pengobatan ternyata pasien memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Pasal 6

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan harus merujuk kembali pasien ke fasilitas kesehatan asal rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 setelah memberi pelayanan kesehatan bagi pasien rujukan.

Pasal 7

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan/petugas kesehatan wajib mengirimkan rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya jika memerlukan pemeriksaan laboratorium, peralatan medik/teknik, dan/atau penunjang diagnostik yang lebih tepat, mampu, dan lengkap.
- (2) Spesimen atau penunjang diagnostik lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikirim dan diperiksa dengan atau tanpa disertai pasien yang bersangkutan.
- (3) Jika sebagian spesimen telah diperiksa di laboratorium pelayanan kesehatan asal, laboratorium rujukan dapat memeriksa ulang dan memberi validasi hasil pemeriksaan pertama.
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan spesimen atau penunjang diagnostik lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 wajib mengirimkan laporan hasil pemeriksaan atas spesimen atau penunjang diagnostik lainnya yang telah diperiksa ke fasilitas pelayanan kesehatan asal.

Pasal 8

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengajukan permintaan rujukan pengetahuan dan keterampilan kepada rumah sakit pendidikan yang ada dalam wilayah provinsi.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pemberian :
 - a. bimbingan klinis;
 - b. bimbingan teknis/alih keterampilan; dan/atau
 - c. bimbingan kesehatan masyarakat.
- (3) Rujukan pengetahuan dan keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara :
 - a. dokter spesialis yang dibutuhkan melakukan bimbingan secara berkala ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang mengajukan permintaan rujukan pengetahuan dan keterampilan;
 - b. residen senior ditugaskan di rumah sakit kabupaten/kota atau kabupaten/kota yang belum mempunyai dokter spesialis; dan/atau
 - c. magang atau pelatihan di rumah sakit yang fasilitas, sarana prasarana dan sumber daya manusianya lebih lengkap bagi dokter umum, bidan atau perawat dari puskesmas atau rumah sakit umum kabupaten/kota.
- (4) Dinas memfasilitasi kerja sama tentang rujukan pengetahuan dan tenaga ahli/dokter spesialis antar fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB III JENJANG RUJUKAN

Pasal 9

Pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dan dimulai dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama kecuali dalam keadaan gawat darurat.

Pasal 10

Pengiriman rujukan harus dilakukan secara berjenjang dengan ketentuan:

- a. rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama harus dikirimkan ke pemberi pelayanan kesehatan yang setara atau pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
- b. rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat kedua harus dikirimkan ke pemberi pelayanan kesehatan yang setara atau tingkat ketiga pelayanan kesehatan.

Pasal 11

Pengiriman rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 harus diutamakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat sesuai jenjang rujukan.

Pasal 12

Pemberi pelayanan kesehatan, pasien peserta jaminan, dan penjamin pembiayaan kesehatan wajib mengikuti jenjang rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Pasal 10 kecuali dalam keadaan gawat darurat, bencana dan/atau kekhususan permasalahan kesehatan pasien.

BAB IV
SYARAT RUJUKAN

Pasal 13

- (1) Pembuat rujukan harus:
 - a. mempunyai kompetensi dan wewenang merujuk;
 - b. mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan rujukan; dan
 - c. mengetahui kondisi serta kebutuhan objek rujukan.
- (2) Surat rujukan harus mencantumkan:
 - a. unit yang mempunyai tanggung jawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan;
 - b. alasan tindakan rujukan;
 - c. pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan; dan
 - d. tanda tangan persetujuan pasien atau keluarga.
- (3) Surat rujukan harus dilampiri:
 - a. formulir rujukan balik;
 - b. kartu jaminan kesehatan (bila ada); dan
 - c. dokumen hasil pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.
- (4) Rujukan pasien/spesimen harus dilakukan jika:
 - a. dari hasil pemeriksaan medis, sudah teridentifikasi bahwa keadaan pasien tidak dapat ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk;
 - b. pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan atau sub spesialis yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan semula; dan/atau
 - c. pasien memerlukan pelayanan penunjang medis lebih lengkap yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk.

Pasal 14

- (1) Pemberian rujukan untuk pasien jaminan kesehatan harus disertai kejelasan tentang pembiayaan rujukan dan pembiayaan di fasilitas kesehatan tujuan rujukan.
- (2) Pasien jaminan kesehatan harus dirujuk ke rumah sakit yang mengadakan kerjasama dengan penyelenggara jaminan kesehatan.

Pasal 15

Pemberi pelayanan kesehatan/tenaga kesehatan dilarang merujuk, menentukan tujuan rujukan atau menerima rujukan atas dasar kompensasi/imbalan dari fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan.

Pasal 16

- (1) Penerima rujukan tidak boleh menolak pasien setelah melakukan pemeriksaan dan penatalaksanaan sesuai standar merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai kompetensi atau mengarahkan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jenjang pelayanannya jika berdasarkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 atau analisa atas alasan tindakan rujukan, pelayanan medis, dan rujukan medis dalam surat rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf b dan c ternyata :

- a. dapat dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan perujuk; atau
 - b. tidak sesuai dengan jenjang pelayanan penerima rujukan setelah dilakukan penatalaksanaan sesuai standar.
- (2) Penerima rujukan wajib melaporkan rujukan yang tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Dinas Kesehatan Provinsi atau Dinas Kesehatan kabupaten/kota, atau lembaga yang menangani pengaduan pelayanan publik.

Pasal 17

Dalam hal belum tersedianya fasilitas atau tempat bagi pasien yang akan dirujuk, maka fasilitas pelayanan kesehatan yang akan merujuk wajib tetap memberikan perawatan dan menjaga stabilitas kesehatan pasien hingga memperoleh tempat rujukan kecuali sudah dalam kondisi gawat darurat.

Pasal 18

- (1) Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mempunyai kewenangan untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan.
- (2) Dalam hal diketahui adanya pengirim rujukan yang melanggar syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 sampai dengan Pasal 14, Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan sanksi administratif.

BAB V

KEWAJIBAN PENGIRIM DAN PENERIMA RUJUKAN

Pasal 19

- (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 fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan;
 - c. membuat surat rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis pasien dan resume catatan medis;
 - d. mencatat pada register dan membuat laporan rujukan;
 - e. menstabilkan keadaan umum pasien dan memastikan stabilitas pasien dipertahankan selama perjalanan menuju ke tempat rujukan;
 - f. melakukan tindakan penanganan sesuai standar;
 - g. menyerahkan surat rujukan kepada pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan tempat rujukan melalui tenaga kesehatan yang mendampingi pasien;
 - h. melaksanakan ketentuan yang ada pada jaminan kesehatan dan badan penjamin kesehatan; dan
 - i. memberi informasi mutakhir mengenai kapasitas sarana yang dimiliki seperti kapasitas kamar atau tempat tidur melalui situs jaringan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi.

- (2) Pengirim rujukan harus memperhatikan kelengkapan perjalanan ke tempat rujukan yang meliputi :
 - a. sarana transportasi yang digunakan wajib dilengkapi alat resusitasi, perlengkapan kegawatdaruratan (*emergency kit*), oksigen, dan dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan tepat waktu;
 - 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; dan
 - c. sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sarana komunikasi.
- (3) Dalam hal diketahui adanya pengirim rujukan yang melanggar syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan sanksi administratif.

Pasal 20

- (1) Penerima rujukan wajib:
 - a. menerima surat 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 melaksanakan perawatan sesuai standar;
 - d. melaksanakan catatan medis sesuai ketentuan;
 - e. memberikan informasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan;
 - f. membuat rujukan balik ke fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis atau spesialisik atau subspecialistik setelah kondisi pasien stabil; dan/atau
 - g. memberi informasi mutakhir mengenai kapasitas sarana yang dimiliki melalui situs jaringan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi.
- (2) Dalam hal diketahui adanya penerima rujukan yang melanggar syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan sanksi administratif.

BAB VI

SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN

Pasal 21

- (1) Dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota harus mengembangkan sistem jejaring informasi dan komunikasi rujukan yang bersifat dinamis dan tersedia di semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjamin ketepatan rujukan.
- (2) Sistem jejaring informasi dan komunikasi rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat :
 - a. jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia pada saat tersebut; dan

- c. keberadaan tempat tidur yang kosong di semua kelas.

Pasal 22

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib :

- a. memperbaharui data ketersediaan fasilitas kesehatan terkait dengan rujukan; dan
- b. mengakses sistem jejaring informasi dan komunikasi rujukan untuk mengetahui kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan dirujuk.

BAB VII

PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 23

- (1) Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan indeks kepuasan masyarakat maka Dinas Kesehatan provinsi dan/atau Dinas Kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan 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 pelayanan kesehatan.

BAB VIII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 24

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 18 ayat (2), Pasal 19 ayat (3), dan Pasal 20 ayat (2) Peraturan Gubernur ini dapat dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. pengumuman;
 - c. rekomendasi penurunan kelas kepada Menteri Kesehatan; dan/atau
 - d. pencabutan izin operasional.
- (2) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan teguran tertulis setelah melakukan verifikasi terhadap pengirim rujukan;
 - b. teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf a berisi rekomendasi tindakan yang harus dilakukan oleh penerima teguran;
 - c. pengirim rujukan sebagaimana dimaksud pada huruf a wajib memperbaiki pelayanan dan memberi laporan kepada Dinas Kesehatan Provinsi bahwa telah menindaklanjuti teguran;
 - d. laporan sebagaimana dimaksud pada huruf c harus disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi paling lama 2 (dua) minggu sejak teguran tertulis diterima;
 - e. jika dalam waktu 2(dua) minggu sejak teguran diterima pengirim rujukan tidak menindaklanjuti teguran pertama, Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan teguran kedua;

- f. jika dalam waktu 2 (dua) minggu sejak teguran kedua diterima pengirim rujukan tidak menindaklanjuti teguran kedua, Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan sanksi berupa pengumuman kepada masyarakat perihal fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar atau tidak memenuhi standar pelayanan;
- g. dalam hal pelanggaran mengakibatkan kematian atau kerugian yang besar, Dinas Kesehatan Provinsi dapat mengajukan proses penjatuhan sanksi berupa pencabutan izin operasional melalui Menteri Kesehatan; dan/atau
- h. dalam hal pihak yang melanggar adalah fasilitas pelayanan kesehatan kelas A, Dinas Kesehatan Provinsi dapat memberikan rekomendasi kepada Menteri Kesehatan tentang usul penjatuhan sanksi administratif.

BAB IX
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 25

- (1) Ketentuan mengenai Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan, Tata Cara Pelaksanaan Sistem Rujukan, Pencatatan, Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.
- (2) Ketentuan mengenai Penetapan Wilayah Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional adalah sebagaimana tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB X

PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Selatan.

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 5 Nopember 2014



Diundangkan di Palembang
pada tanggal 5 Nopember 2014



BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2014 NOMOR 41

LAMPIRAN I : PERATURAN GUBERNUR SUMATERA SELATAN
NOMOR : 41 TAHUN 2014
TENTANG : SISTEM RUJUKAN PELAYANAN
KESEHATAN

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PROVINSI SUMATERA SELATAN

A. Rincian Kegiatan

1. Rujukan pasien

Pengiriman pasien rujukan harus dilaksanakan sesuai dengan indikasi medis untuk perawatan dan pengobatan lebih lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih kompeten.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan harus melakukan rujukan balik pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mengirim untuk mendapatkan pengawasan pengobatan dan perawatan termasuk rehabilitasi selanjutnya.

2. Rujukan spesimen atau penunjang diagnostik lainnya

a. Pemeriksaan:

Spesimen atau penunjang diagnostik lainnya yang dirujuk, dikirimkan ke laboratorium atau fasilitas penunjang diagnostik rujukan yang lebih kompeten guna mendapat pemeriksaan laboratorium di fasilitas penunjang diagnostik yang lebih kompeten.

b. Pemeriksaan Konfirmasi.

Sebagian spesimen yang telah diperiksa di laboratorium puskesmas, rumah sakit atau laboratorium lainnya boleh dikonfirmasi ke laboratorium yang lebih kompeten untuk divalidasi hasil pemeriksaan pertama.

3. Pengalihan pengetahuan dan keterampilan

Dokter spesialis dari rumah sakit dapat melakukan kunjungan secara berkala ke fasilitas kesehatan primer atau sekunder bila ada kasus. Dokter asisten spesialis/residen senior dapat ditugaskan di rumah sakit kabupaten/kota, puskesmas yang membutuhkan, atau kabupaten yang belum mempunyai dokter spesialis berdasarkan perjanjian kerjasama antara Bupati/Walikota dengan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas yang ditunjuk. Kegiatan menambah pengetahuan dan keterampilan bagi dokter umum, bidan atau perawat dari puskesmas atau rumah sakit umum kabupaten/kota dapat berupa magang atau pelatihan di rumah sakit umum yang lebih kompeten.

4. Sistem Informasi Rujukan

- a. Informasi kegiatan rujukan pasien dibuat oleh petugas kesehatan pengirim dan dicatat dalam surat rujukan pasien yang dikirimkan ke fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan, yang berisikan antara lain : nomor surat, tanggal dan jam pengiriman, status jaminan kesehatan yang dimiliki pasien baik pemerintah atau swasta, tujuan rujukan penerima, nama dan identitas pasien, resume hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnosa, tindakan dan obat yang telah diberikan, termasuk pemeriksaan penunjang diagnostik, kemajuan pengobatan, nama dan tanda tangan dokter/bidan yang memberikan pelayanan serta keterangan tambahan yang dipandang perlu.
- b. Informasi balasan rujukan dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang telah merawat pasien rujukan. Surat balasan rujukan yang dikirimkan kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim pasien rujukan, memuat : nomor surat, tanggal, status jaminan kesehatan yang dimiliki, tujuan rujukan penerima, nama dan identitas pasien, hasil diagnosa setelah dirawat, kondisi pasien saat keluar dari perawatan dan tindak lanjut yang diperlukan.
- c. Informasi rujukan spesimen dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan pengirim dengan mengisi surat rujukan spesimen, yang berisikan antara lain : nomor surat, tanggal, status jaminan kesehatan yang dimiliki, tujuan rujukan penerima, jenis/bahan/asal spesimen, nomor spesimen yang dikirim, tanggal pengambilan spesimen, jenis pemeriksaan yang diminta, nama dan identitas pasien, serta diagnosis klinis. Informasi balasan hasil pemeriksaan bahan / spesimen yang dirujuk dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan/ penunjang diagnostik penerima dan segera disampaikan pada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim dengan menggunakan format yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan pemeriksa
- d. Informasi alih pengetahuan oleh tenaga ahli/dokter spesialis berdasarkan permintaan dari :

- 1) Puskesmas atas permintaan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota; dan
- 2) Rumah Sakit Umum Daerah atas permintaan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.

Permintaan permohonan ditujukan kepada fasilitas pelayanan kesehatan/institusi pendidikan yang diketahui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, yang berisikan antara lain : nomor surat, tanggal, perihal permintaan tenaga ahli dan menyebutkan jenis spesialisasinya, waktu dan tempat kehadiran jenis spesialisasi yang diminta, maksud keperluan tenaga ahli yang diinginkan dan sumber biaya atau besaran biaya yang disanggupi, selanjutnya untuk surat permintaan alih teknologi oleh tenaga ahli/dokter spesialis.

Informasi petugas yang mengirim, merawat atau meminta tenaga ahli harus ditulis nama jelas, asal institusi dan nomor telepon atau *handphone* yang bisa dihubungi pihak lain. Keterbukaan antara pihak pengirim dan penerima untuk bersedia memberikan informasi tambahan yang diperlukan masing-masing pihak melalui media komunikasi bersifat wajib untuk keselamatan pasien, spesimen dan alih pengetahuan medis. Pencatatan dan pelaporan sistem informasi rujukan menggunakan format terlampir yang baku untuk rumah sakit dan untuk laporan rujukan puskesmas. Adapun alur pelaporan rujukan akan mengikuti alur pelaporan yang berlaku.

B. Organisasi dan Pengelolaan

Agar sistem rujukan ini dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien, maka perlu diperhatikan organisasi dan pengelolaannya, harus jelas mata rantai kewenangan dan tanggung jawab dari masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan yang terlihat di dalamnya, termasuk aturan pelaksanaan dan koordinasinya. Sistem rujukan berjenjang diwajibkan bagi peserta jaminan kesehatan. Kriteria pembagian wilayah pelayanan dalam sistem rujukan dan koordinasi antara fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai berikut :

1. Kriteria pembagian wilayah pelayanan sistem rujukan sumber daya tenaga dan dana kesehatan yang disediakan terbatas, maka perlu diupayakan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia secara efektif dan efisien.

Dalam sistem rujukan ini setiap fasilitas kesehatan mulai dari praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, puskesmas pembantu, puskesmas, dan rumah sakit akan memberikan pelayanannya kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan wilayah dan tingkat kemampuan petugas atau sarana. Ketentuan ini dikecualikan bagi rujukan kasus gawat darurat dan bencana, sehingga pembagian wilayah pelayanan dalam sistem rujukan tidak hanya didasarkan pada batas-batas wilayah administrasi pemerintahan saja tetapi juga dengan kriteria antara lain:

- a. tingkat kompetensi atau kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, misalnya fasilitas rumah sakit sesuai dengan kelas.
 - b. kerjasama rumah sakit dengan institusi pendidikan.
 - c. keberadaan jaringan transportasi atau fasilitas pengangkutan yang digunakan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
 - d. kondisi geografis wilayah fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Koordinasi rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan secara merata kepada masyarakat perlu adanya koordinasi yang efektif dalam pemberian pelayanan kesehatan rujukan. Koordinasi ini dapat dicapai dengan memberikan garis kewenangan dan tanggung jawab dari masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.
- Pimpinan dalam koordinasi rujukan adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Adapun rumah sakit rujukan yang tertinggi di daerah Provinsi Sumatera Selatan adalah rumah sakit kelas A (rumah sakit umum atau rumah sakit khusus).
3. Alur rujukan pasien berlaku secara umum dan berjenjang, kecuali bagi rujukan kasus kegawatdaruratan, bencana atau rujukan khusus. Ada beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam alur rujukan yaitu:

- a. klasifikasi fasilitas pelayanan kesehatan

Rumah sakit umum dan khusus kelas A sebagai rujukan bagi rumah sakit umum kabupaten/kota dengan klasifikasi B, C atau D atau fasilitas pelayanan kesehatan lain, termasuk rumah sakit TNI / Polri dan swasta di Provinsi Sumatera Selatan. Rumah sakit umum kelas B menjadi tujuan rujukan dari rumah sakit umum kelas C. Rumah sakit umum kelas C menjadi tujuan rujukan dari rumah sakit umum kelas D terdekat yang belum mempunyai spesialisasi yang ditentukan. Rumah sakit umum kelas D menjadi tujuan rujukan dari puskesmas. Untuk Kabupaten / Kota yang tidak mempunyai Rumah Sakit Umum kelas D rujukan Puskesmas dapat langsung ke Rumah Sakit Umum kelas C.

b. lokasi/wilayah kabupaten/kota

Berdasarkan hasil pemetaan wilayah dan tujuan rujukan masing-masing kabupaten/kota bisa berdasarkan lokasi geografis, fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih kompeten dan terdekat.

c. koordinasi unsur-unsur pelaksana teknis

Unsur-unsur pelaksana teknis rujukan lain sebagai sarana tujuan rujukan yang dapat dikoordinasikan di tingkat Provinsi Sumatera Selatan, diantaranya Balai Laboratorium Kesehatan.

C. Tata Cara Pelaksanaan Sistem Rujukan

1. Merujuk dan Menerima Rujukan Pasien

Pasien yang akan dirujuk harus sudah dilakukan penatalaksanaan sesuai standar dan layak untuk dirujuk, kriteria pasien yang layak untuk dirujuk adalah sebagai berikut :

- a. hasil pemeriksaan fisik sudah dapat dipastikan tidak mampu diatasi di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis ternyata tidak mampu diatasi dari fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap, tetapi pemeriksaan harus disertai pasien yang bersangkutan; dan/atau
- d. apabila telah diobati dan dirawat ternyata memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Dalam prosedur merujuk dan menerima rujukan pasien ada dua pihak yang terlibat yaitu pihak yang merujuk dan pihak yang menerima rujukan dengan standar prosedur operasional sebagai berikut :

a. Standar operasional prosedur merujuk pasien

1) Prosedur Klinis :

- a) melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik untuk menentukan diagnosis utama dan diagnosis banding;
- b) memberikan tindakan stabilisasi sesuai kasus berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP);
- c) memutuskan unit pelayanan tujuan rujukan;
- d) untuk pasien gawat darurat harus didampingi tenaga kesehatan yang kompeten di bidangnya dan mengetahui kondisi pasien;

- e) Pasien (pada huruf d) diantar dengan kendaraan ambulans, agar petugas dan kendaraan pengantar tetap menunggu sampai pasien di IGD mendapat kepastian pelayanan, apakah akan dirujuk atau ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan setempat;
- f) Rujukan kasus yang memerlukan standar kompetensi tertentu (sub spesialis) pemberi pelayanan kesehatan tingkat I (puskesmas, dokter praktek, bidan praktek, klinik) dapat merujuk langsung ke rumah sakit rujukan yang memiliki kompetensi tersebut;

2) Prosedur Administrasi :

- a) dilakukan setelah pasien diberikan tindakan medis;
- b) membuat rekam medis pasien;
- c) menjelaskan/memberikan *informed consent* persetujuan/ penolakan rujukan;
- d) membuat surat rujukan pasien rangkap 2, lembar pertama dikirim ke tempat rujukan bersama pasien yang bersangkutan. Lembar kedua disimpan sebagai arsip;
- e) mencatat identitas pasien pada buku register rujukan pasien;
- f) menyiapkan sarana transportasi;
- g) menghubungi rumah sakit yang akan dituju dengan menggunakan sarana komunikasi dan memberikan informasi mengenai kondisi pasien;
- h) pengiriman dan penyerahan pasien disertai surat rujukan ke tempat rujukan yang dituju;
- i) fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk membuat laporan;

b. Standar prosedur operasional menerima rujukan pasien

1) Prosedur Klinis :

- a) segera menerima dan melakukan stabilisasi/evaluasi pasien rujukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)
- b) setelah stabil, pasien dibawa ke ruang perawatan elektif untuk perawatan selanjutnya atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih kompeten (jumlah tempat tidur/tenaga yang memiliki kompetensi yang dibutuhkan)
- c) melakukan monitoring dan evaluasi kemajuan klinis pasien.

2) Prosedur Administratif :

- a) menerima, meneliti dan menandatangani surat rujukan pasien yang telah diterima untuk ditempelkan di kartu status pasien;

- b) apabila pasien tersebut dapat diterima kemudian membuat tanda terima pasien sesuai aturan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan;
- c) mengisi hasil pemeriksaan dan pengobatan serta perawatan pada rekam medis dan diteruskan ke tempat perawatan selanjutnya sesuai kondisi pasien;
- d) membuat *informed consent* (persetujuan tindakan, persetujuan rawat inap atau pulang paksa);
- e) segera memberikan informasi tentang keputusan tindakan/perawatan yang akan dilakukan kepada petugas/keluarga pasien yang mengantar;
- f) apabila tidak sanggup menangani (sesuai perlengkapan puskesmas/RS yang bersangkutan), maka harus merujuk ke RS yang lebih mampu dengan membuat surat rujukan pasien rangkap 2, diisi lengkap kemudian surat rujukan yang asli dibawa bersama pasien, prosedur selanjutnya sama seperti merujuk pasien;
- g) mencatat identitas pasien dalam buku register yg ditentukan;
- h) rumah sakit membuat laporan kegiatan rujukan (RL 3,14) per tahun.

c. Standar Operasional Prosedur (SOP) Memberi Rujukan Balik Pasien

1) Prosedur Klinis :

- a) rumah sakit atau puskesmas yang menerima rujukan pasien wajib memberikan umpan balik ke rumah sakit/puskesmas/dokter praktek/bidan praktek/klinik pengirim setelah dilakukan proses antara lain :
 - (1) sesudah pemeriksaan medis, diobati dan dirawat selanjutnya pasien perlu ditindaklanjuti oleh rumah sakit/puskesmas/dokter praktek/bidan praktek/klinik pengirim.
 - (2) sesudah pemeriksaan medis, diselesaikan tindakan kegawatan klinis, tetapi masih memerlukan pengobatan dan perawatan selanjutnya yang dapat dilakukan di rumah sakit/puskesmas/dokter praktek/bidan praktek/klinik pengirim.
- b) Melakukan pemeriksaan fisik dan mendiagnosis bahwa kondisi pasien sudah memungkinkan untuk keluar dari perawatan rumah sakit/puskesmas tersebut dalam keadaan :
 - (1) sehat atau sembuh.
 - (2) sudah ada kemajuan klinis dan boleh rawat jalan.

(3) belum ada kemajuan klinis dan harus dirujuk ke tempat lain.

(4) pasien sudah meninggal.

c) Rumah sakit/puskesmas yang menerima rujukan pasien harus memberikan laporan/informasi medis/balasan rujukan kepada rumah sakit/puskesmas/dokter praktek/ bidan praktek/klinik pengirim pasien mengenai kondisi klinis terakhir pasien apabila pasien keluar dari rumah sakit/puskesmas.

2) Prosedur Administrasi :

a) rumah sakit/puskesmas yang merawat pasien berkewajiban memberi surat balasan rujukan (format terlampir) untuk setiap pasien rujukan yang pernah diterimanya kepada rumah sakit/puskesmas/dokter praktek/bidan praktek/klinik yang mengirim pasien yang bersangkutan.

b) surat balasan rujukan dapat melalui keluarga pasien yang bersangkutan dan untuk memastikan informasi balik tersebut diterima petugas kesehatan yang dituju, dianjurkan menghubungi melalui sarana komunikasi yang memungkinkan seperti telepon, *handphone*, faksimili dan sebagainya.

c) bagi rumah sakit, wajib mengisi laporan kegiatan rujukan (RL 3.14) per tahun.

d. Standar Operasional Prosedur (SOP) Menerima Rujukan Balik Pasien

1) Prosedur Klinis :

a) memperhatikan anjuran tindakan yang disampaikan oleh rumah sakit/puskesmas yang terakhir merawat pasien tersebut.

b) melakukan tindak lanjut atau perawatan kesehatan masyarakat dan memantau kondisi klinis pasien sampai sembuh.

2) Prosedur Administratif :

Meneliti isi surat balasan rujukan dan mencatat informasi tersebut di buku register pasien rujukan, kemudian menyimpannya pada rekam medis pasien yang bersangkutan dan memberi tanda tanggal/ jam telah ditindaklanjuti.

e. Standar Operasional Prosedur (SOP) rujukan pasien lintas batas persyaratan :

1) MoU antara Rumah Sakit dengan pemerintah kabupaten/kota atau pemerintah provinsi.

- 2) MoU antara rumah sakit dengan pemerintah kabupaten atau pemerintah provinsi dan MoU antara rumah sakit dengan badan penyelenggara jaminan.
 - 3) Surat Rujukan dikeluarkan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (dokter praktek, bidan praktek, klinik, puskesmas, rumah sakit) berasal dari wilayah terdekat dengan tempat tinggal pasien.
 - 4) Untuk kasus gawat darurat, kalau dirujuk oleh rumah sakit/ puskesmas tetap harus ada surat rujukan, kecuali pasien datang sendiri dalam keadaan gawat darurat.
- f. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengelolaan Pasien di Ambulans
- 1) Pasien yang dirujuk didampingi oleh petugas kesehatan yang mampu mengawasi danantisipasi kegawatdaruratan.
 - 2) Di dalam ambulans tersedia sarana prasarana life saving (sesuai kondisi pasien).
 - 3) Adanya komunikasi antar petugas yang ada di ambulans dengan rumah sakit perujuk.
 - 4) Pengoperasian mobil ambulans sesuai aturan lalu lintas.
 - 5) Perkembangan dan tindakan yang diberikan terhadap pasien di dalam ambulans dicatat dalam catatan perkembangan pasien/surat rujukan.
- g. Standar Operasional Prosedur (SOP) Rujukan Maternal & Neonatal
- 1) Poskesdes
 - a) prosedur klinis :
 - (1) melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik untuk menentukan masalah kesehatan sesuai dengan kewenangannya
 - (2) memberikan tindakan stabilisasi pra rujukan sesuai kasus berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP).
 - (3) memutuskan unit pelayanan tujuan rujukan.
 - (4) untuk rujukan kasus yang memerlukan standar kompetensi tertentu Pemberi Pelayanan Kesehatan tersebut di atas (poskesdes /bidan praktek swasta/rumah bersalin) dapat merujuk langsung ke rumah sakit rujukan yang memiliki kompetensi PONEK.
 - b) prosedur administrasi :
 - (1) dilakukan setelah pasien diberikan tindakan
 - (2) membuat rekam medis pasien.
 - (3) menjelaskan/memberikan *Informed Consent* (persetujuan/ penolakan rujukan)
 - (4) membuat surat rujukan pasien rangkap 2 :
 - (a) Lembar pertama dikirim ke tempat rujukan bersama pasien yang bersangkutan.
 - (b) Lembar kedua disimpan sebagai arsip.

- (5) mencatat identitas pasien pada buku register rujukan pasien.

2) Puskesmas

a) prosedur klinis:

- (1) melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik untuk menentukan diagnosa utama dan diagnosis banding.
- (2) memberikan tindakan stabilisasi pra rujukan sesuai kasus berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP).
- (3) memutuskan unit pelayanan tujuan rujukan. Untuk pasien gawat darurat harus didampingi petugas medis/paramedis yang kompeten dibidangnya dan mengetahui kondisi pasien.
- (4) apabila pasien diantar dengan kendaraan puskesmas keliling atau ambulans, agar petugas dan kendaraan tetap menunggu pasien di IGD sampai ada kepastian pasien tersebut dapat dilayani dirawat inap atau dirujuk ke fasilitas kesehatan lain.
- (5) untuk rujukan kasus yang memerlukan standar kompetensi tertentu, Pemberi Pelayanan Kesehatan tersebut di atas (puskesmas non PONEK/dokter praktek swasta/klinik) dapat merujuk langsung ke Rumah Sakit Rujukan mampu PONEK.

b) prosedur administratif :

- (1) dilakukan setelah pasien diberikan tindakan;
- (2) membuat rekam medis pasien;
- (3) menjelaskan/memberikan Informed Consent (persetujuan /penolakan rujukan);
- (4) membuat surat rujukan pasien rangkap 2 :
 - (a) lembar pertama dikirim ke tempat rujukan bersama pasien yang bersangkutan.
 - (b) lembar kedua disimpan sebagai arsip.
- (5) mencatat identitas pasien pada buku register rujukan pasien.
- (6) menyiapkan sarana transportasi serta menghubungi rumah sakit yang akan dituju dengan menggunakan sarana komunikasi

3) Puskesmas PONEK

a) menerima rujukan

(1) Prosedur Klinis :

- (a) segera menerima dan melakukan stabilisasi/evaluasi pasien rujukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

- (b) setelah stabil, pasien dibawa ke ruang perawatan elektif untuk perawatan selanjutnya atau dirujuk ke sarana kesehatan yang lebih mampu (tempat tidur/tenaga ahli)
 - (c) melakukan monitoring dan evaluasi kemajuan klinis pasien.
- (2) Prosedur Administratif :
- (a) menerima, meneliti dan menandatangani surat rujukan pasien yang telah diterima untuk ditempelkan di kartu status pasien.
 - (b) apabila pasien tersebut dapat diterima kemudian membuat tanda terima pasien sesuai aturan Puskesmas Poned.
 - (c) mengisi hasil pemeriksaan dan pengobatan serta perawatan pada rekam medis dan diteruskan ke tempat perawatan selanjutnya sesuai kondisi pasien.
 - (d) membuat *informed consent* (persetujuan tindakan, persetujuan rawat inap atau pulang paksa).
 - (e) segera memberikan informasi tentang keputusan tindakan/perawatan yang akan dilakukan kepada petugas/keluarga pasien yang mengantar.
 - (f) apabila tidak sanggup menangani (sesuai perlengkapan Puskesmas Poned yang bersangkutan), maka harus merujuk ke RS Ponek yang lebih mampu dengan membuat surat rujukan pasien rangkap 2. Kemudian surat rujukan yang asli dibawa bersama pasien, prosedur selanjutnya sama seperti merujuk pasien.
 - (g) mencatat identitas pasien di buku register yang ditentukan.

b) Merujuk

(1) Prosedur Klinis :

- (a) melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik untuk menentukan diagnosa utama dan diagnosis banding.
 - (b) memberikan tindakan stabilisasi pra rujukan sesuai kasus berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP).
 - (c) memutuskan unit pelayanan tujuan rujukan.
 - (d) untuk pasien gawat darurat harus didampingi petugas medis/paramedis yang kompeten di bidangnya dan mengetahui kondisi pasien.
- a
te

- (e) apabila pasien diantar dengan kendaraan Puskesmas keliling atau ambulans, agar petugas dan kendaraan tetap menunggu pasien di IGD sampai ada kepastian pasien tersebut dapat dilayani di rawat inap atau dirujuk ke fasilitas kesehatan lain.
 - (f) untuk rujukan kasus yang memerlukan standart kompetensi tertentu (sub spesialis) pemberi pelayanan kesehatan tersebut di atas (puskesmas, dokter praktek, bidan praktek, klinik) dapat merujuk langsung ke Rumah Sakit PONEK.
- (2) Prosedur Administratif :
- (a) dilakukan setelah pasien diberikan tindakan medis.
 - (b) membuat rekam medis pasien.
 - (c) menjelaskan/memberikan Informed Consent (persetujuan/penolakan rujukan)
 - (d) membuat surat rujukan pasien rangkap 2 :
 - lembar pertama dikirim ke tempat rujukan bersama pasien yang bersangkutan.
 - lembar kedua disimpan sebagai arsip.
 - (e) mencatat identitas pasien pada buku register rujukan pasien
- 4) Rumah Sakit PONEK
- a) menerima rujukan maternal
 - (1) Prosedur klinis :
 - (a) segera menerima dan melakukan stabilisasi/evaluasi pasien rujukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).
 - (b) setelah stabil, pasien dibawa ke ruang perawatan elektif untuk perawatan selanjutnya atau dirujuk ke sarana kesehatan yang lebih mampu (tempat tidur/tenaga ahli) (sesuai dengan 1a dan 1 b)
 - (c) melakukan monitoring dan evaluasi kemajuan klinis pasien
 - (2) Prosedur Administrasi :
 - (a) menerima, meneliti dan menandatangani surat rujukan pasien yang telah diterima untuk ditempelkan di kartu status pasien.
 - (b) apabila pasien tersebut dapat diterima kemudian membuat tanda terima pasien sesuai aturan masing-masing sarana.
 - (c) mengisi hasil pemeriksaan dan pengobatan serta perawatan pada rekam medis dan diteruskan ke tempat perawatan selanjutnya sesuai kondisi pasien.

- (d) membuat *informed consent* (persetujuan tindakan, persetujuan rawat inap atau pulang paksa).
- (e) segera memberikan informasi tentang keputusan tindakan/perawatan yang akan dilakukan kepada petugas/keluarga pasien yang mengantar.
- (f) apabila tidak sanggup menangani (sesuai perlengkapan rumah sakit yang bersangkutan), maka harus merujuk ke rumah sakit kelas A yang lebih mampu dengan membuat surat rujukan pasien rangkap 2. Kemudian surat rujukan yang asli dibawa bersama pasien, prosedur selanjutnya sama seperti merujuk pasien. (catatan komunikasi ke tujuan rujukan)
- (g) mencatat identitas pasien di buku register serta mengisi laporan tahunan pada RL.1.
- (h) pengiriman dan penyerahan pasien disertai surat rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang dituju.

2. Merujuk dan Menerima Rujukan Spesimen dan Penunjang Diagnostik Lainnya

Pemeriksaan Spesimen dan Penunjang Diagnostik lainnya dapat dirujuk apabila pemeriksaannya memerlukan peralatan medik/teknik pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostik yang lebih lengkap. Spesimen dapat dikirim dan diperiksa tanpa disertai pasien yang bersangkutan.

Rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan spesimen tersebut harus mengirimkan laporan hasil pemeriksaan spesimen yang telah diperiksanya.

a. prosedur standar pengiriman rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya

1) Prosedur Klinis :

- a) menyiapkan pasien/spesimen untuk pemeriksaan lanjutan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.
- b) untuk spesimen, perlu dikemas sesuai dengan kondisi bahan yang akan dikirim dengan memperhatikan aspek sterilitas, kontaminasi penularan penyakit, keselamatan pasien dan orang lain serta kelayakan untuk jenis pemeriksaan yang diinginkan.
- c) memastikan bahwa pasien/spesimen yang dikirim tersebut sudah sesuai dengan kondisi yang diinginkan dan identitas yang jelas (dilengkapi jam pengambilan)

2) Prosedur Administrasi :

- a) mengisi format dan surat rujukan spesimen/penunjang diagnostik lainnya secara cermat dan jelas termasuk nomor surat dan jaminan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, informasi jenis spesimen/penunjang diagnostik lainnya pemeriksaan yang diinginkan, identitas pasien dan diagnosa sementara serta identitas pengirim.
- b) mencatat informasi yang diperlukan di buku register yang telah ditentukan masing-masing instansinya.
- c) mengirim surat rujukan spesimen/penunjang diagnostik lainnya ke alamat tujuan dan lembar kedua disimpan sebagai arsip.

b. prosedur standar menerima rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya

1) Prosedur Klinis :

- a) menerima dan memeriksa spesimen/penunjang diagnostik lainnya sesuai dengan kondisi pasien/bahan yang diterima dengan memperhatikan aspek : sterilisasi, kontaminasi penularan penyakit, keselamatan pasien, orang lain dan kelayakan untuk pemeriksaan.
- b) memastikan bahwa spesimen yang diterima tersebut layak untuk diperiksa sesuai dengan permintaan yang diinginkan.
- c) mengerjakan pemeriksaan laboratoris atau patologis dan penunjang diagnostik lainnya dengan mutu standar dan sesuai dengan jenis dan cara pemeriksaan yang diminta oleh pengirim.

2) Prosedur Administrasi :

- a) meneliti isi surat rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya yang diterima secara cermat dan jelas termasuk nomor surat dan jaminan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, informasi pemeriksaan yang diinginkan, identitas pasien dan diagnosa sementara serta identitas pengirim.
- b) apabila spesimen yang diterima tidak layak, maka spesimen tersebut dikembalikan.
- c) mencatat informasi yang diperlukan di buku register / arsip yang telah ditentukan masing-masing instansinya.
- d) memastikan kerahasiaan pasien terjamin.
- e) mengirimkan hasil pemeriksaan tersebut secara tertulis dengan format standar masing-masing sarana kepada pimpinan institusi pengirim.

c. Prosedur standar mengirim balasan rujukan hasil pemeriksaan spesimen dan Penunjang diagnostik lainnya.

1) Prosedur Klinis :

- a. memastikan bahwa permintaan pemeriksaan yang tertera di surat rujukan spesimen/ penunjang diagnostik lainnya yang diterima, telah dilakukan sesuai dengan mutu standar dan lengkap
- b. memastikan bahwa hasil pemeriksaan bisa dipertanggung-jawabkan.
- c. melakukan pengecekan kembali (*double check*) bahwa tidak ada tertukar dan keraguan diantara beberapa spesimen.

2) Prosedur Administrasi :

- a) mencatat di buku register hasil pemeriksaan untuk arsip.
- b) mengisi format laporan hasil pemeriksaan sesuai ketentuan masing-masing instansi.
- c) memastikan bahwa hasil pemeriksaan tersebut terjaga kerahasiaannya dan sampai kepada yang berhak untuk membacanya.
- d) mengirimkan segera laporan hasil pemeriksaan kepada alamat pengirim, dan memastikan laporan tersebut diterima pihak pengirim dengan konfirmasi melalui sarana komunikasi yang memungkinkan.

3. Rujukan Pengetahuan dan Tenaga Ahli/Dokter Spesialis

Kegiatan rujukan pengetahuan dapat berupa kegiatan permintaan dan pengiriman dokter ahli dari berbagai bidang keahlian. Permintaan dari puskesmas melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Rumah Sakit Umum Daerah oleh Direktur Rumah Sakit yang ditujukan kepada pihak Rumah Sakit atau Dinas Kesehatan yang memang mampu menyediakan tenaga ahli yang dibutuhkan sesuai dengan Surat Permintaan Kerja.

- a. Pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan rujukan pengetahuan dan tenaga ahli /dokter spesialis antara lain:
 - 1) Rumah Sakit/Puskesmas yang memerlukan bantuan tenaga ahli, misalnya Rumah Sakit Umum Kabupaten/Kota;
 - 2) Rumah Sakit/Instansi Kesehatan yang mampu memberikan bantuan tenaga ahli , misalnya Rumah Sakit Umum Provinsi;
 - 3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dimana Rumah Sakit/ Puskesmas yang membutuhkan tenaga ahli tersebut berada;
 - 4) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dimana Rumah Sakit yang akan memberikan bantuan tenaga ahli tersebut berada;

- b. Ruang lingkup rujukan pengetahuan tenaga ahli /dokter spesialis meliputi antara lain:
- 1) Bimbingan klinis untuk deteksi dini kasus-kasus rujukan.
 - 2) Bimbingan klinis melakukan tindakan pra-rujukan.
 - 3) Bimbingan klinis penanganan kasus-kasus yang masih menjadi kewenangan puskesmas melakukan Pelayanan Obstetri Neonatal Dasar (PONED).
 - 4) Bimbingan klinis untuk tindak lanjut (follow up) kasus-kasus rujukan balik yang diterima oleh puskesmas, puskesmas pembantu dan polindes.
 - 5) Kursus singkat atau penyegaran penatalaksanaan klinis kasus-kasus yang sering dijumpai di puskesmas, puskesmas pembantu dan polindes.
- c. Standar Operasional Prosedur (SOP) rujukan pengetahuan dan tenaga ahli/dokter spesialis, adalah sebagai berikut :
- 1) Standar Operasional Prosedur Permintaan
 - a. puskesmas/rumah sakit kabupaten/kota yang memerlukan tenaga ahli membuat surat permintaan tenaga ahli.
 - b. surat permintaan ditujukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota atau dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
 - c. dinas kesehatan kabupaten/kota atau dinas kesehatan Provinsi melanjutkan permintaan tenaga ahli tersebut ke direktur rumah sakit tujuan dan tembusan kepada kepala Staf Medik Fungsional (SMF) yang dituju paling lambat 14 hari sejak surat permintaan diterima.
 - d. mempersiapkan penerimaan, termasuk agenda, akomodasi, konsumsi dan honor atau insentif lainnya sesuai Peraturan Daerah yang bersangkutan.
 - e. melakukan monitoring dan evaluasi proses dan pelaksanaannya.
 - f. membuat laporan pelaksanaan ke Dinas Kesehatan di wilayahnya dengan tembusan ke Rumah Sakit atau Instansi yang mengirim.
 - g. bagi rumah sakit, mengisi laporan triwulan.
 - 2) Prosedur Standar Pengiriman
 - a) rumah sakit/instansi kesehatan yang akan mengirimkan tenaga ahli berkonsultasi dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi untuk disesuaikan dengan program rujukan di Provinsi tersebut.

- b) setelah ada persetujuan dari dinas kesehatan provinsi, maka rumah sakit/instansi tersebut membuat jadwal kunjungan dan surat tugas bagi tenaga ahli yang bersangkutan sesuai permintaan.
- c) melakukan evaluasi dan membuat laporan pelaksanaan dan dikirim ke dinas kesehatan provinsi dan arsip.
- d) bagi rumah sakit, mengisi laporan triwulan.

4. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan Pelaporan ini merupakan bagian penting dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan meliputi :

a. pencatatan

Pencatatan kasus rujukan menggunakan Buku Register rujukan (terlampir) dan atau SIRS, dimana setiap pasien rujukan yang diterima dan yang akan dirujuk dicatat dalam buku register rujukan dan atau SIRS di unit pelayanan.

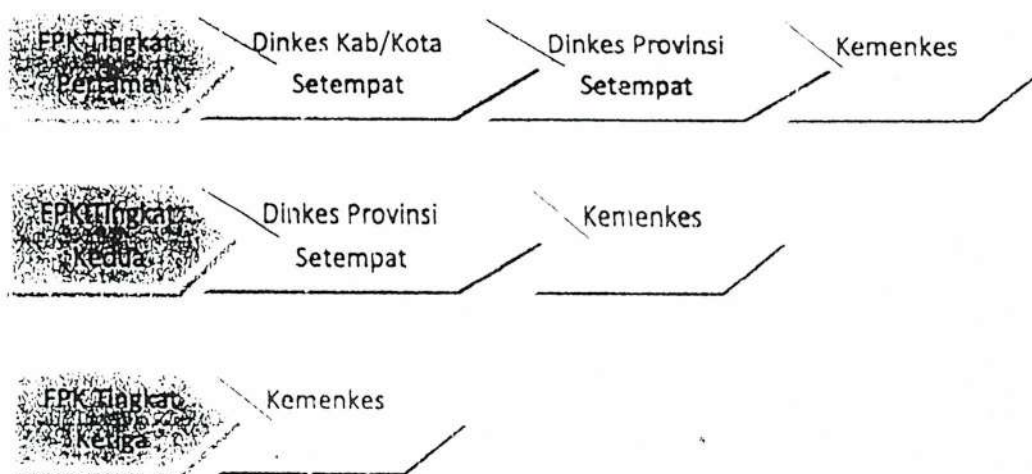
Alur Registrasi Pasien Rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai berikut :

- 1) Pasien umum yang masuk melalui rawat jalan (loket - Poliklinik) dan UGD dicatat pada buku register pasien di masing-masing unit pelayanan. Apabila pasien di rawat, dicatat juga pada buku register rawat inap.
- 2) Pasien datang dengan surat rujukan dari Poskesdes/Pustu/ Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya tetap dicatat pada buku register pasien di masing-masing unit pelayanan dan selanjutnya juga dicatat pada buku registrasi rujukan.
- 3) Apabila pasien telah mendapatkan perawatan baik di UGD, Rawat Inap dan unit pelayanan lainnya yang diputuskan untuk dirujuk, maka langsung dicatat pada buku register rujukan pasien.
- 4) Setelah menerima surat rujukan balasan maka dicatat tanggal rujukan balik diterima pada buku register rujukan pasien (kolom balasan rujukan).
- 5) Pada setiap akhir bulan, semua pasien rujukan (asal rujukan, di rujuk dan rujukan balasan) dijumlahkan dan dicatat pada baris terakhir format buku register rujukan pasien dan dilaporkan sesuai dengan ketentuan.

b. pelaporan

- 1) Secara rutin per triwulan setiap fasilitas pelayanan kesehatan melaporkan kasus rujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat tembusan Dinas Kesehatan Provinsi Format Laporan Kegiatan Rujukan terlampir.

- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus membuat laporan data pelayanan dan penyakit dari pasien rujukan yang dilayani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan perseorangan tingkat Pertama (Puskesmas, Praktek Dokter, Dokter Gigi), dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (Rumah Sakit Kelas C dan D) milik pemerintah maupun swasta dalam wilayah kabupaten/kota.
- 3) Dinas Kesehatan Provinsi akan menerima informasi dan Laporan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Tiga (RS Kelas B Non Pendidikan dan Kelas B Pendidikan) milik Pemerintah dan Swasta yang berada di wilayah Provinsi Sumatera Selatan.
- 4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan diharapkan melaporkan pelaksanaan kegiatan, masalah dan hambatan yang dihadapi dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam pelayanan.
- 5) Alur pelaporan Fasilitas Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam proses penyelenggaraan sistem rujukan dapat digambarkan dalam bagan berikut ini :



c. rumah sakit online

laporan tentang ketersediaan tempat tidur kosong dari seluruh rumah sakit secara periodik disesuaikan dengan kemampuan Rumah Sakit melalui *up-load* langsung ke web dan/atau email.

d. monitoring dan evaluasi

prosedur monitoring dan evaluasi pelaksanaan sistem rujukan pihak-pihak yang terlibat dalam sistem rujukan diwajibkan melakukan monitoring evaluasi dengan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Kewenangan Monitoring dan Evaluasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota :
 - a) mengumpulkan data dan informasi mengenai kegiatan Pelayanan rujukan yang telah dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b) membuat laporan kegiatan rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di wilayah kabupaten/kota setempat.

- c) menganalisa setiap laporan kegiatan pelayanan rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten/kota setempat.
 - d) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rujukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kabupaten/kota setempat.
 - e) menyampaikan laporan kegiatan pelayanan rujukan di wilayah kabupaten/kota setempat ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
 - f) melakukan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat, guna perbaikan sistem rujukan secara berkesinambungan.
- 2) Kewenangan Monitoring dan Evaluasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan :
- a) mengumpulkan data dan informasi mengenai kegiatan pelayanan rujukan yang telah dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b) membuat laporan kegiatan rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di wilayah Provinsi Sumatera Selatan.
 - c) menganalisa setiap laporan kegiatan pelayanan rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Provinsi Sumatera Selatan.
 - d) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Provinsi Sumatera Selatan.
 - e) melakukan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat, guna perbaikan sistem rujukan secara berkesinambungan
- 3) Kewenangan Regional RS Rujukan Provinsi :
- a) mencatat seluruh kegiatan pelayanan rujukan yang dilakukan di rumah sakit regional pada buku registrasi rujukan.
 - b) membuat laporan kegiatan pelayanan rujukan yang dilakukan di rumah sakit regional.
 - c) menganalisa setiap laporan kegiatan pelayanan rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit regional.
 - d) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rujukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di rumah sakit regional.
 - e) menyampaikan laporan kegiatan pelayanan rujukan di rumah sakit regional ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tembusan dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
 - f) melakukan Koordinasi dengan dinas kesehatan setempat, guna perbaikan sistem rujukan secara berkesinambungan.

4) Kewenangan Rumah Sakit Rujukan Provinsi :

- mencatat seluruh kegiatan pelayanan rujukan yang dilakukan di rumah sakit regional pada buku registrasi rujukan.
- membuat laporan kegiatan pelayanan rujukan yang dilakukan di rumah sakit provinsi.
- menganalisa setiap laporan kegiatan pelayanan rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Provinsi.
- mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit provinsi.
- menyampaikan laporan kegiatan pelayanan rujukan di rumah sakit regional ke dinas kesehatan kabupaten/kota tembusan dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- melakukan Koordinasi dengan dinas kesehatan setempat, guna perbaikan sistem rujukan secara berkesinambungan.

5. FORMAT FORMULIR SISTEM RUJUKAN

Formulir 1. *Surat Rujukan Pasien*

Nama Saryankes :	FORM RUJUKAN				Asli/copy	
Dirujuk oleh :	Nama :		Jabatan :			
Initiating facility :	Tanggal merujuk :					
Nama & Alamat :	Emergency / rawat jalan					
Komunikasi telepon	YA	TIDAK	No telp :	No Fax :		
Fasilitas Kesehatan yang dituju :						
Nama & Alamat						
Nama Pasien						
No. Identitas		Usia :	Jenis Kelamin	LK	PR	
Alamat pasien						
Anamnesis						
Pemeriksaan fisik						
Terapi diberikan						
Alasan merujuk						
Dokumen yang di sertakan						
					Tanda tangan :	
Catatan untuk receiving facility : setelah member pelayanan kepada pasien mohon mengisi form rujukan balik berikut ini dan kirimkan kembali bersama pasien atau dikirim melalui surat/fax.						

dr
H
t

Surat Rujukan Balik

Rujukan balik Nama fasilitas Kesehatan :	No.telp :		No.Fax :	
Di balas oleh : (Orang yang mengisi form ini)	Nama :	Tanggal :		
	Jabatan :	Spesialis :		
Initiating facility Nama & Alamat				
Nama pasien				
No.Identitas	Usia :	Jenis Kelamin:	LK	PR
Alamat				
Pasien ini diterima oleh : (Nama & Spesialis)	Pada Tanggal :			
Anamnesis				
Hasil Penemuan Khusus				
Diagnosis				
Terapi / operasi				
Obat yang diresepkan				
Mohon diteruskan dengan : (obat, resep, tindak lanjut, perawatan)				
Dirujuk balik kepada :	Pada Tanggal :			
	Nama :	Tanda Tangan :		

Formulir 2. Surat Rujukan Pasien

SURAT RUJUKAN PASIEN

R/1/a

No.....

Tanggal:.....
Jam :.....

Perihal : Rujukan Pasien.	
GAKIN	Kartu = ada / tidak *
Peserta jaminan Kesehatan BPJS	No :.....
Pasien Umum	Pasien asuransi Kesehatan lain

Kepada Yth.
Dokter.....
Di

Mohon bantuan perawatan dan pengobatan selanjutnya penderita :

Nama :..... L / P * Umur :.....
Alamat lengkap :.....
Anamnesa :.....

Pem.Fisik :.....
.....

Riwayat Ibu :.....
(Khusus Neonatal)

Pem Penunjang :

Diagnosa klinis :

Pengobatan yang telah diberikan :

Mohon kesediaan dokter untuk mengirim surat balasan rujukan (R/1/b) kepada kami apabila penderita ini telah sembuh atau keluar dari perawatan dokter, Atas perhatiannya disampaikan terima kasih

Petugas yg Menerima Rujukan

(.....)

i. = coret yg tidak perlu

Dokter / Bidan / Perawat *
Yang Mengirim Rujukan

(.....)
Dari Puskesmas/Polindes/RS*.....
Tgl.....

Formulir 3. *Surat Rujukan Balik*

SURAT RUJUKAN PASIEN

(untuk semua pasien dengan surat rujukan)

R/1/b

No:.....

Tanggal:.....

Perihal : Rujukan Pasien.	
☐ GAKIN	Kartu = ada / tidak *
☐ Peserta jaminan Kesehatan BPJS	No :
☐ Pasien Umum	☐ Pasien asuransi Kesehatan lain

Kepada Yth.
Dokter/Bidan.....
.....
Di
.....

Dengan ini disampaikan bahwa penderita yang sdr rujuk tgl.....yaitu :

Nama : L / P * Umur :
Alamat lengkap :

Diagnosa Klinis :
Saat dirujuk :

Diagnosa :
Setelah dirawat :

Telah keluar di Perawatan

Karni dengan alasan : 1). Sembuh 2) Rawat Jalan 3) Pulang Paksa 4) Meninggal
5) Dirujuk ke.....

Follow up yg dianjurkan :

Bagi pasien pulang sembuh, mohon dinasehatkan
Untuk kontrol ke puskesmas/pustu/polindes asal

Petugas yg Menerima Rujukan

(.....)

ii. = coret yg tidak perlu

Dokter / Bidan / Perawat *
Yang Mengirim Rujukan

(.....)
Dari Puskesmas/Polindes/RS*
Telp/HP :

Formulir 4. Surat Rujukan Pemeriksaan Penunjang

SURAT RUJUKAN SPESIMEN/PENUNJANG
DIAGNOSTIK LAINNYA

R/2

No:.....

Tanggal:.....

Perihal : Rujukan Pasien.	
☐ GAKIN	Kartu = ada / tidak *
☐ Peserta jaminan Kesehatan BPJS	No :
☐ Pasien Umum	☐ Pasien asuransi Kesehatan lain

Kepada Yth.

Di

Mohon Pemeriksaan bahan spesimen/penunjang Diagnostik lainnya yang dikirim dengan keterangan sbb :

Jenis/Bahan Spesimen :

No.Spesimen :

Tgl Pengambilan Spesimen :

Pemeriksaan yang diminta :

Identitas penderita asal spesimen/Penunjang Diagnostik lainnya :

Nama : L / P * Umur :

Alamat lengkap :

Diagnosa klinis Sementara :

Atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Petugas yg Menerima

(.....)

iii. = coret yg tidak perlu

Dokter Yang Mengirim,

(.....)
Dari Puskesmas/Polindes/RS*
Telp/HP :

Formulir 5. Laporan Rujukan Puskesmas

P 001

Formulir 5

LAPORAN RUJUKAN PUSKESMAS

Bulan.....Tahun 20.....

Nama Puskesmas :
Kabupaten/Kota :

Nama Puskesmas Kabupaten/Kota		Jumlah Rujukan Pasien										Jumlah Rujukan Spesimen Penunjang Diagnostik Lain					Rujukan Pengetahuan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
No	Jenis Spesialis Rujukan	Rujukan Dari					Dirujuk Ke					Terima balasan rujukan dari					Dirujuk ke					Terima Hasil					Kunjungan dari dokter spesialis Tenaga Ahli																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
		Bidan Fraktek Swasta	Dokter Praktek Swasta	Klinik	Puskes mas	Rumah Sakit	Pusk Lain	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS</

Tanggal.....20.....

Kepala Puskesmas.....

h
g

Formulir 6. Laporan Rujukan Puskesmas

K 001

Formulir 6

LAPORAN RUJUKAN

Bulan.....Tahun 20.....

Nama Rumah Sakit:.....
Kabupaten/Kota :

Kabupaten/Kota		Jumlah Rujukan Pasien										Jumlah Rujukan Spesimen Penunjang Diagnostik Lain										Rujukan Pengetahuan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
No	Jenis Spesialis Rujukan	Rujukan Dari					Dirujuk Ke					Terima balasan rujukan dari					Dirujuk ke					Terima Hasil Dari				Kunjungan dari dokter spesialis Tenaga Ahli																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		Bidan Praktek Swasta	Dokter Praktek Swasta	Klinik	Fus kes mas	Rumah Sakit	Pusk Lain	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS

Tanggal.....20.....
Kepala Rumah Sakit.....

HA

Tanggal.....20.....
Kepala Rumah Sakit.....

Formulir 7. *Buku Register Pasien Rujukan*

BUKU REGISTER PASIEN RUJUKAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Nama Sarana Kesehatan : _____

No	Tanggal & Nomor Rujukan*		NAMA PASIEN	Umur	LP	Alamat	Diagnosis saat masuk**	Diagnosis saat dirujuk***	Pasien Rujukan****			Status Pasien*****		Ket
	Masuk	Dirujuk							Rujukan Dai	Dirujuk ke	Balasan Rujukan	Jaminan	Non Jaminan	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

Keterangan : * Di Tulis Tanggal dan Nomor Register baik pada saat pasien masuk dan/atau pasien dirujuk

** Di tulis Diagnosis saat rujukan masuk dari fasilitas kesehatan lainnya

*** Di Tulis Diagnosis saat merujuk ke fasilitas kesehatan lainnya

**** Di Tulis nama fasilitas kesehatan asal dan/ tujuan rujukan

*****Di Tulis Status Pasien Jaminan atau non jaminan

Formulir 8. *Buku Register Rujukan Spesimen/ Penunjang Diagnostik Lainnya*

Formulir 8

BUKU REGISTER RUJUKAN SPESIMEN/ PENUNJANG DIAGNOSTIK LAINNYA

Nama Sarana Kesehatan : _____

No	Tanggal & Nomor Register Rujukan*		NAMA PASIEN	Umur	L/P	Alamat	Jenis Pemeriksaan**	Pasien Rujukan***			Status Pasien****		Ket
	Masuk	Dirujuk						Rujukan Dari	Dirujuk ke	Balasan Rujukan	Jaminan	Non Jaminan	
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

Keterangan :

- * Di Tulis Tanggal dan Nomor Register baik pada saat pasien masuk dan/atau pasien dirujuk
- ** Di tulis permintaan jenis pemeriksaan spesimen/penunjang diagnostik lainnya
- *** Di Tulis nama fasilitas kesehatan asal dan/ tujuan rujukan
- **** Di Tulis Status Pasien Jaminan atau non jaminan

Formulir 9. *Format Monitoring dan Evaluasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.*

Formulir 9

FORMAT MONITORING DAN EVALUASI KEGIATAN RUJUKAN PASIEN

Unit Kesehatan
Nama Unit Kesehatan
Wilayah Puskesmas
Kabupaten/Kota

Puskesmas

Tanggal :
Periode :
Jumlah Populasi :
Jumlah Perkiraan Ibu Hamil :
Jumlah perkiraan Bayi < 1 th :
Jiwa bumil/Th bayu/in

Fas 001

No	Uraian	Puskesmas					Puskesmas PONED					Rumah Sakit Kelas D					Rumah Sakit Kelas C					Rumah Sakit Kelas B					Rumah Sakit Kelas A				
		Umun	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umun	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umun	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umun	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umun	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi
1	Jml Pasien yang dirujuk ke																														
2	Jml Pasien rujukan yang mencapai tempat rujukan																														
3	Jml Pasien yang diberi surat rujukan																														
4	Jml Pasien yang mendapat surat balasan rujukan																														
5	Kondisi Pasien Pulang																														
	a. Sembuh																														
	b. Perlu Rawat Jalan																														
	c. Meninggal																														
	d. Tidak Ketahui																														

Catatan :

Supervisor Puskesmas/Kabupaten /Kota

Formulir 10. *Format Monitoring dan Evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota*

Formulir 10

FORMAT MONITORING DAN EVALUASI KEGIATAN RUJUKAN PASIEN

Unit Kesehatan
Kabupaten/ Kota

Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota

K 002

Tanggal :
Periode :

DATA DASAR :

Jumlah Populasi : Jiwa
Jumlah Perkiraan :
Ibu Hamil : bumil/7h
Jumlah perkiraan :
Bayi < 1 th : bayi/th

No	Uraian	Puskesmas					Puskesmas PONED					Rumah Sakit Kelas D					Rumah Sakit Kelas C					Rumah Sakit Kelas B					Rumah Sakit Kelas A				
		Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi
1	Jml Pasien yang dirujuk ke																														
2	Jml Pasien rujukan yang mencapai tempat rujukan																														
3	Jml Pasien yang diberi surat rujukan																														
4	Jml Pasien yang mendapat surat balasan rujukan																														
5	Kondisi Pasien Pulang																														
	a. Sembuh																														
	b. Perlu Rawat Jalan																														
	c. Meninggal																														
	d. Tidak Ketahui																														

Catatan :

Supervisor Dinas Kesehatan/Kabupaten /Kota

Formulir 11. *Format Monitoring dan Evaluasi di Rumah Sakit*

Formulir 11

FORMAT MONITORING DAN EVALUASI RUJUKAN PASIEN

Unit Kesehatan
Nama Rumah Sakit
Kabupaten/ Kota

Rumah Sakit Umum Kabupaten/ Kota

Unit Kesehatan
Nama Rumah Sakit
Kabupaten/ Kota

Rumah Sakit Umum Kabupaten/ Kota

Tanggal

Periode

Jumlah populasi

Jumlah perkiraan

Ibu Hamil

Jumlah perkiraan

Bayi < 1 Th

Jiwa

Bumi/th

Bayi/th

R 002

No	Uraian	Rumah Sakit Kelas D					Rumah Sakit Kelas C					Rumah Sakit Kelas B					Rumah Sakit Kelas A				
		Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi	Umum	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Neonatal	Bayi		
1	Jml Pasien yang dirujuk ke																				
2	Jml Pasien rujukan yang mencapai tempat rujukan																				
3	Jml Pasien yang diberi surat rujukan																				
4	Jml Pasien yang mendapat surat belasan rujukan																				
5	Kondisi Pasien Pulang																				
	a. Sembuh																				
	b. Perlu Rawat Jalan																				
	c. Meninggal																				
	d. Tidak Ketahui																				

Catatan :

Supervisor Puskesmas/Kabupaten /Kota

