



SALINAN

GUBERNUR GORONTALO
PERATURAN GUBERNUR GORONTALO
NOMOR 95 TAHUN 2014

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
PERORANGAN DI PROVINSI GORONTALO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR GORONTALO,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/391/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan maka perlu melakukan penyesuaian terhadap Regionalisasi Sistem Rujukan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Gorontalo;
- b. bahwa Peraturan Gubernur Gorontalo Nomor 45 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Gorontalo perlu diganti menyesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Gorontalo;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 258, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4060);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
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 Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional;



12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9/MENKES/ 2014 tentang Klinik;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56/Menkes/2014 tentang Perijinan Rumah Sakit;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75/MENKES/ /2014 tentang Puskesmas;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/391/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional;
19. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/X/2008 tentang Pedoman Teknis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Dan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota;
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 326/Menkes/SK/IX/2013 tentang Penyiapan Kegiatan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional;
21. Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 08 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Semesta (Lembaran Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 07, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 06);
22. Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 07 Tahun 2013 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Gorontalo (Lembaran Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 07, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 06);
23. Peraturan Daerah Provinsi Gorontalo Nomor 08 Tahun 2013 tentang Penamaan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Gorontalo (Lembaran Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 08, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 07);

MEMUTUSKAN:

**MENETAPKAN : PERATURAN GUBERNUR GORONTALO TENTANG PEDOMAN
PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
PERORANGAN DI PROVINSI GORONTALO**

Pasal 1

Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Gorontalo yang terdiri dari:

- BAB I. PENDAHULUAN
- BAB II. KRITERIA FASILITAS KESEHATAN
- BAB III. PERSYARATAN RUJUKAN
- BAB IV. KEWAJIBAN FASILITAS KESEHATAN
- BAB V. PENJENJANGAN SISTEM RUJUKAN
- BAB VI. REGIONALISASI SISTEM RUJUKAN
- BAB VII. SISTEM PEMBIAYAAN
- BAB VIII. KERJASAMA DENGAN RUMAH SAKIT SWASTA DAN ANTAR WILAYAH
- BAB IX. RUJUKAN BALIK
- BAB X. PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI
- BAB XI. PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN
- BAB XII. SANKSI
- BAB XIII. PENUTUP

Pasal 2

Pedoman Pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur Gorontalo ini dan merupakan bagian atau satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 3

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Gorontalo Nomor 45 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Gorontalo (Berita Daerah Provinsi Gorontalo Tahun 2013 Nomor 45) dinyatakan tidak berlaku

Pasal 4

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Gorontalo.

Ditetapkan di Gorontalo
pada tanggal 24 Desember 2014
GUBERNUR GORONTALO,

ttd

RUSLI HABIBIE

Diundangkan di Gorontalo
pada tanggal 24 Desember 2014
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI GORONTALO,

ttd

WINARNI MONOARFA

BERITA DAERAH PROVINSI GORONTALO TAHUN 2014 NOMOR 95.

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Setda Provinsi Gorontalo,



Mohamad Irizal Entengo, S.H., M.H.

Pembina Utama Muda (VI/c)

NIP. 19700115 199803 1 011

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR GORONTALO

NOMOR : 95 TAHUN 2014

TANGGAL : 24 DESEMBER 2014

TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN DI PROVINSI GORONTALO

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengamanatkan kepada pemerintah pusat dan daerah untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat. Dengan dilaksanakannya program Jaminan Kesehatan Nasional maka pemerintah harus dapat menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sampai ke daerah terpencil sehingga dapat dijangkau oleh seluruh penduduk.

Saat ini jangkauan pelayanan kesehatan belum merata terutama di daerah terpencil, sementara sistem rujukan pasien masih dirasakan kurang efektif dan efisien. Hal ini ditandai dengan masih banyak masyarakat yang belum dapat menjangkau pelayanan kesehatan, disisi lain masih terjadi penumpukan pasien di rumah sakit tertentu.

Di Provinsi Gorontalo keadaan ini masih terjadi, oleh karena itu harus dikembangkan sistem rujukan yang lebih baik yaitu dengan mengembangkan sistem rujukan regional, terstruktur dan berjenjang.

Regionalisasi sistem rujukan adalah pengaturan sistem rujukan dengan penetapan batas wilayah berdasarkan administrasi maupun geografis tertentu, kecuali dalam keadaan emergensi, keadaan darurat bencana dan kekhususan pasien.

Beberapa pengertian dalam system rujukan ini adalah sebagai berikut:

1. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Kepala Daerah adalah Gubernur Gorontalo.
4. Sistem Rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan (selanjutnya disebut faskes) adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat.

6. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS KESEHATAN adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional.
8. Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat JKN adalah merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
9. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat faskes adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.
10. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan perseorangan oleh dokter, dokter gigi, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
11. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Sekunder selanjutnya disingkat FKRTL Sekunder adalah fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan perseorangan spesialistik yang dilengkapi peralatan kesehatan spesialistik.
12. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Tertier selanjutnya disingkat FKRTL Tertier adalah fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan perseorangan Sub Spesialistik dan dilengkapi peralatan subspecialistik.
13. Rumah Sakit Umum Daerah selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit umum milik pemerintah daerah kabupaten dan kota di Provinsi Gorontalo yang bekerjasama dengan BPJS.
14. Rumah Sakit Swasta adalah rumah sakit yang di kelola oleh masyarakat /badan usaha sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan bekerjasama dengan BPJS.
15. Rumah Sakit Rujukan Regional adalah rumah sakit yang memenuhi persyaratan sebagaimana ditetapkan oleh keputusan menteri kesehatan dan di tetapkan oleh kepala daerah untuk menjadi rumah sakit pusat rujukan sekunder di wilayah provinsi.
16. Rujukan Vertikal adalah rujukan dari fasilitas kesehatan dengan tingkatan pelayanan lebih rendah ke fasilitas kesehatan dengan tingkatan pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya.
17. Rujukan Horizontal adalah rujukan antar fasilitas kesehatan dengan tingkatan yang sama.
18. Rujukan Sekunder adalah rujukan pasien dari FKTP ke FKRTL Sekunder.

19. Rujukan Tertier adalah rujukan pasien dari FKRTL Sekunder ke FKRTL Tertier.
20. Pelayanan rujuk balik adalah pelayanan bagi penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih membutuhkan pengobatan maupun asuhan keperawatan dalam jangka panjang yang dilaksanakan di FKTP atas rekomendasi/rujukan dari dokter spesialis/sub spesialis yang merawatnya.

B. RUANG LINGKUP

1. Sistem rujukan ini meliputi pelayanan kesehatan yang pembiayaannya bersumber dari Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial baik yang dananya bersumber dari APBN maupun yang bersumber dari Program Jamkesda yang anggarannya berasal dari APBD Provinsi dan Kabupaten Kota se Provinsi Gorontalo.
2. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan, rujukan dilakukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang memiliki kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan pasien.
3. Dikecualikan dari ketentuan diatas adalah pada keadaan gawat darurat, darurat bencana, kekhususan karena keadaan dan kebutuhan pasien atas persetujuan kedua belah pihak.
4. Peserta asuransi kesehatan komersial dapat mengikuti sistem rujukan ini dengan tetap memperhatikan ketentuan yang berlaku dalam polis asuransinya.

C. TUJUAN

- a. Tujuan Umum:
Terlaksananya sistem rujukan di Provinsi Gorontalo untuk menunjang terseleenggaranya Jaminan Kesehatan Nasional secara efektif dan efisien
- b. Tujuan Khusus:
 1. Tidak bertumpuknya pasien pada salah satu faskes sekunder atau tertier yang menyebabkan pelayanan menjadi tidak efektif dan efisien melalui regionalisasi system rujukan.
 2. Termotivasinya pemerintah kabupaten dan kota untuk terus mengembangkan infrastruktur kesehatan baik primer, sekunder, tertier, yang meliputi sarana prasarana, sumber daya manusia, standar prosedur operasi, obat dan perbekalan kesehatan dan sistem informasi, secara bertahap dan berkesinambungan.
 3. Terjalannya kerjasama antar kabupaten dan kota dalam wilayah Provinsi Gorontalo dan antar kabupaten di wilayah Provinsi Gorontalo dengan kabupaten yang berbatasan dengan Provinsi Gorontalo serta antara pemerintah Provinsi Gorontalo dengan rumah sakit Pusat Rujukan Regional dan Nasional untuk menjamin portabilitas pelayanan kepada peserta jaminan kesehatan nasional.

BAB II

KRITERIA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

- a. FKTP merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh, dokter, dokter gigi di puskesmas, puskesmas perawatan, puskesmas PONED, tempat praktik dokter perorangan, dokter gigi perorangan, rumah sakit pratama, klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan;
- b. FKRTL sekunder: merupakan pelayanan kesehatan spesialisistik tertentu yang dilakukan oleh dokter spesialis, dokter gigi spesialis, yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisistik di rumah sakit umum dan khusus milik pemerintah kelas D dan C dan B di masing-masing kabupaten kota, dan rumah sakit swasta yang memenuhi ketentuan klasifikasi D atau C dan B, serta klinik utama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan;
- c. FKTRL tertier, adalah pelayanan kesehatan subspecialistik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan teknologi kesehatan sub spesialis yang dilaksanakan di rumah sakit umum daerah dan rumah sakit pemerintah kelas B keatas atau rumah sakit swasta yang ada di Provinsi Gorontalo yang setara dengan Rumah Sakit Kelas B dan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan atau Rumah Sakit Kelas A diluar wilayah Provinsi Gorontalo berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam JKN;
- d. Dalam keadaan dimana RSUD kelas C memiliki tenaga dokter sub spesialis dan peralatan sub spesialis maka dapat menerima rujukan tertier.

BAB III

PERSYARATAN RUJUKAN

- a. Setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatannya memerlukan, kecuali dengan alasan yang sah dan mendapat persetujuan dari keluarganya;
- b. Alasan yang dimaksud adalah pasien tidak dapat ditransportasikan atas alasan medis, sumber daya dan geografis;
- c. Persetujuan dimaksud pada angka 1 setelah mendapatkan penjelasan (*informed consent*) meliputi:
 1. Diagnosis dan terapi medis yang diperlukan;
 2. Alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
 3. Resiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
 4. Transportasi rujukan;
 5. Resiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.
- d. Rujukan harus dilengkapi dengan dokumen rujukan yang meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang), diagnosis kerja, terapi dan atau tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan formulir rujukan, dan bukti kepesertaan jaminan kesehatan yang dimiliki berdasarkan ketentuan yang berlaku pada BPJS Kesehatan, tujuan rujukan dan tanda tangan tenaga kesehatan yang berkompetensi merujuk;
- e. Melakukan penginputan data dalam system P-Care rujukan sehingga data pasien yang akan dirujuk sudah dapat diakses oleh FKRTL sekunder atau tertier yang dituju;

- f. Tidak dibenarkan merubah fasilitas kesehatan yang dituju yang telah ditetapkan dalam regionalisasi sistem rujukan dan telah dilakukan penginputan data rujukan dalam aplikasi P-Care;
- g. Dalam keadaan tertentu untuk menjamin keadaan umum dan khusus pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju fasilitas kesehatan rujukan maka:
 - 1. Sarana transportasi yang digunakan dilengkapi dengan peralatan resusitasi, cairan infuse, dan oksigen untuk menjamin pasien sampai ditempat rujukan
 - 2. Pendampingan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam memberikan tindakan kegawatdaruratan.
 - 3. Sarana transportasi memiliki sarana komunikasi untuk menjamin pelayanan di rumah sakit yang dituju telah siap dan dapat diberikan segera saat pasien telah tiba di rumah sakit.
- 8. Dalam keadaan tertentu bidan atau perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV KEWAJIBAN FASILITAS KESEHATAN

- a. Memberi penjelasan kepada pasien atau keluarga tentang akan dilakukannya rujukan dan alasan – alasannya secara medis maupun alasan lainnya.
- b. Melakukan konfirmasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang dituju
- c. Melengkapi dokumen rujukan sesuai persyaratan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan terkecuali dalam keadaan darurat dokumen dapat dilengkapi kemudian sesuai ketentuan (3 x 24 jam / hari kerja).
- d. Melakukan kegiatan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan ketentuan.
- e. Fasilitas kesehatan penerima rujukan berkewajiban menerima dan memberikan tindakan segera sesuai SOP medis, melaksanakan pencatatan dan pelaporan.
- f. Petugas kesehatan pendamping harus memastikan pasien telah mendapat pelayanan semestinya sebelum kembali.
- g. Jika pada kenyataannya pasien tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan penerima rujukan maka fasilitas kesehatan tersebut wajib merujuk ke faskes tertier secara vertikal atau ke faskes sekunder lainnya secara horizontal dengan tetap memberikan pelayanan life saving.
- h. Rujukan ke fasilitas kesehatan selanjutnya menjadi tanggung jawab faskes penerima rujukan tersebut dengan memberikan pendampingan dari faskes penerima rujukan.

BAB V PENJENJANGAN SISTEM RUJUKAN

- a. Pelaksanaan rujukan dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis mulai dari FKTP ke FKRTL dan sebaliknya. Rujukan ke FKRTL sekunder hanya dapat diberikan atas rujukan FKTP.
- b. Rujukan ke FKRTL Sekunder hanya dapat diberikan atas rujukan FKTP;
- c. Rujukan ke FKRTL Sekunder ditujukan ke rumah sakit umum daerah masing-masing sesuai kemudahan akses masing-masing FKTP ke RSUD tersebut dengan ketentuan sebagai berikut:

1. RSUD Prof. DR. dr. Aloe Saboe dan RSUD Otanaha menerima rujukan sekunder dari FKTP wilayah Kota Gorontalo, Batudaa, Batudaa Pantai, Telaga, dan Tilango Kab. Gorontalo;
 2. RSUD Dr. M.M Dunda menerima rujukan sekunder dari wilayah Kab. Gorontalo, RSUD dr. Hasri Ainun Habibie dan Kab. Gorontalo Utara kecuali yang sudah termasuk dalam wilayah pelayanan RSUD di Kota Gorontalo sebagaimana point (a) diatas
 3. RSUD Toto dan RSUD Tombulilato menerima rujukan sekunder dari FKTP di wilayah Bone Bolango;
 4. RSUD Tani Dan Nelayan menerima rujukan sekunder dari FKTP di Kabupaten Boalemo;
 5. RSUD Pohuwato, menerima rujukan sekunder dari FKTP di Kabupaten Pohuwato.
 6. Rumah Sakit Umum Swasta dapat menerima rujukan sekunder sesuai wilayah rumah sakit swasta tersebut berdomisili.
- d. Untuk kasus yang tidak biasa ditangani di RSUD Kabupaten/ Kota harus dirujuk ke rumah sakit rujukan regional di Provinsi Gorontalo, sesuai regional masing-masing;
 - e. Rujukan Tertier dilakukan oleh rumah sakit rujukan regional ke Rumah Sakit yang menjadi pusat rujukan tertier yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan
 - f. Dalam keadaan dimana rumah sakit yang ada mampu memberikan layanan sub spesialisasi maka rumah sakit tersebut dapat menerima rujukan tertier
 - g. Rujukan horizontal dapat dilakukan apabila fasilitas kesehatan penerima rujukan sekunder tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan, fasilitas, peralatan, ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap
 - h. Dalam keadaan dimana fasilitas kesehatan penerima rujukan yang tingkatan klasifikasinya lebih rendah mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih baik maka dapat dilakukan rujukan vertikal ke fasilitas kesehatan yang tingkatannya lebih rendah tersebut
 - i. Bidan atau perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter atau dokter gigi di pelayanan kesehatan tingkat pertama

BAB VI

REGIONALISASI SISTEM RUJUKAN DAN PENETAPAN RUMAH SAKIT RUJUKAN REGIONAL

Dengan mempertimbangkan luasnya wilayah Provinsi Gorontalo, dan masih terbatasnya sumber daya yang ada di masing-masing Kabupaten/Kota dan tidak meratanya persebaran tenaga dokter spesialis, serta untuk mencegah menumpuknya pasien di satu rumah sakit rujukan tertier, maka dipandang perlu menetapkan rumah sakit pusat rujukan regional sebagai pusat rujukan sekunder di Provinsi Gorontalo sebagai berikut:

A. RUMAH SAKIT RUJUKAN REGIONAL:

- a. Pusat rujukan Regional Timur adalah RSUD Prof. DR. dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo yang mengampu RSUD Otanaha Kota Gorontalo, RSUD Toto Kabila Bone Bolango dan RSUD Tombulilato Bone Bolango.

- b. Pusat rujukan Regional Tengah adalah RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, yang mengampu RSUD Zainal Umar Sidiki Gorontalo Utara dan RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo
- c. Pusat rujukan Regional Barat adalah RSUD Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo yang mengampu RSUD Pohnwato

B. RUJUKAN TERTIER:

- a. Pusat rujukan tertier di Provinsi Gorontalo adalah RSUD Prof. DR. dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo
- b. Dalam hal dimana kasus tidak dapat ditangani di RSUD Prof. DR. dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo maka dapat dilakukan rujukan tertier ke rumah sakit di luar Provinsi Gorontalo atas persetujuan komite medik rumah sakit
- c. Pemerintah Provinsi Gorontalo mengembangkan rumah sakit DR. Hasri Ainun Habibie sebagai pusat rujukan tertier di Provinsi Gorontalo secara bertahap dan berkesinambungan.

C. RUJUKAN IBU DAN ANAK:

Pemerintah Kabupaten/ Kota mengembangkan sistem rujukan ibu dan anak dengan berpedoman pada pedoman yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, dan tetap mengacu pada ketentuan yang diatur dalam pedoman sistem rujukan ini, dengan ketentuan sebagaimana berikut:

a. Rujukan Ibu:

1. Ibu dengan kategori A : ibu yang pada ANC telah terdeteksi akan mengalami penyulit pada saat persalinan maka rujukan sifatnya direncanakan (elektif) dan mengikuti pedoman sistem rujukan ini.
2. Ibu dengan kategori B1 : ibu yang tidak terdeteksi akan mengalami kesulitan pada saat ANC tetapi mengalami kesulitan saat persalinan dan tidak dapat ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, maka rujukan bersifat emergensi dan tidak mengikuti pedoman sistem rujukan ini
3. Ibu dengan kategori B2 : ibu yang tidak terdeteksi akan mengalami kesulitan pada ANC tetapi mengalami kesulitan pada saat persalinan akan tetapi masih bisa ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama maka dapat dilakukan pertolongan persalinan di Puskesmas PONEB, dengan tidak harus mengikuti pedoman sistem rujukan ini
4. Ibu dengan Kategori B3 : Ibu yang pada saat ANC tidak terdeteksi adanya penyulit dan melahirkan normal maka persalinannya dilaksanakan di fasilitas pelayanan primer.

b. Rujukan Bayi/Anak:

Untuk kasus bayi baru lahir berlaku ketentuan sebagai berikut:

1. Rujukan untuk kasus bayi baru lahir yang bersifat tidak emergensi mengikuti pedoman sistem rujukan ini dengan tetap memperhatikan dimana proses persalinan itu dilakukan;
2. Rujukan untuk kasus bayi baru lahir yang bersifat emergensi tidak mengikuti ketentuan pada pedoman sistem rujukan ini.

- D. Untuk tetap menjamin kemudahan dalam akses pelayanan kepada masyarakat maka rumah sakit yang ada di Kabupaten Kota tetap dapat menerima rujukan sekunder dan tertier yang berasal dari FKTP yang ada di wilayahnya masing masing, dengan tetap mempertimbang ketersediaan sumberdaya rumah sakit dan tetap berpedoman pada ketentuan perundangan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
- E. Rumah sakit swasta yang ada di Propinsi Gorontalo yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dapat menerima rujukan sekunder sesuai ketentuan pada BAB V angka 3 dan domisili rumah sakit swasta tersebut berada dengan berpedoman pada peraturan perundangan tentang pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB VII SISTEM PEMBIAYAAN

- a. Setiap rujukan yang dilakukan harus diikuti oleh kepastian pembiayaan yang dibuktikan dengan tersedianya dokumen pendukung untuk pengurusan klaim kepada BPJS KESEHATAN sebagai pembayaran atas jasa pelayanan yang telah diterimanya.
- b. Jenis dan kelengkapan dokumen yang disiapkan berdasarkan ketentuan yang dipersyaratkan oleh BPJS KESEHATAN sebagai badan penyelenggara.
- c. Dikecualikan dari ketentuan ini adalah rujukan yang bersifat emergensi baik untuk kasus umum maupun kasus maternal neonatal, dengan ketentuan bahwa kelengkapan dokumen harus diselesaikan dalam waktu 3 (tiga) kali 24 jam hari kerja.
- d. Tidak dilengkapinya ketentuan tersebut mengakibatkan pasien kehilangan hak klaim pembayaran atas jasa pelayanan yang diterimanya.
- e. Biaya transportasi rujukan darat dalam wilayah Provinsi Gorontalo ditanggung oleh BPJS

BAB VIII KERJA SAMA ANTAR FKRTL DENGAN KABUPATEN/KOTA DILUAR PROVINSI GORONTALO

Kerja sama antar wilayah diharuskan untuk menjamin portabilitas dalam penyelenggaraan sistem rujukan:

- a. Bagi RSUD Kabupaten/Kota yang melayani peserta yang berasal dari Kabupaten/Kota diluar Provinsi Gorontalo maka RSUD tersebut harus melaksanakan kerja sama dengan Kabupaten/Kota di luar Provinsi Gorontalo tersebut.
- b. Kerja sama antar wilayah tersebut akan menjadi acuan BPJS Kesehatan dalam melakukan pembayaran atas klaim yang diajukan.

BAB IX RUJUKAN BALIK

- a. Alur rujukan balik wajib dilaksanakan oleh FKRTL secara vertikal dan sesuai dengan pedoman pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. Tata cara dan dokumen kelengkapan alur rujukan balik sesuai dengan pedoman pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional;

- c. FKTP yang menerima rujukan balik wajib menindaklanjuti saran tindak lanjut yang diberikan dalam rujukan balik;
- d. Pada kasus tertentu dimana pasien yang penanganannya masih harus dilakukan di FKRTL maka pasien tersebut dapat langsung ke FKRTL tanpa meminta rujukan dari FKTP sesuai ketentuan BPJS Kesehatan;
- e. FKTP harus melaksanakan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) melalui program rujuk balik (PRB), yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk mendukung kendali mutu dan biaya dalam pengelolaan jaminan kesehatan nasional di Provinsi Gorontalo.

BAB X PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI

- a. Untuk menjamin terselenggaranya sistem komunikasi cepat dan sistem rujukan pasien maka pemerintah Provinsi dan kabupaten kota harus mengembangkan sistem informasi aplikasi primary care unit (P-Care) yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan baik untuk pelayanan dasar maupun sistem rujukan dengan bimbingan teknis yang terus menerus dari BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. Rumah sakit harus mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi dengan sistem informasi manajemen pengelolaan JKN;
- c. Pengembangan sistem informasi meliputi kelengkapan perangkat keras, perangkat lunak dan SDM pengelola secara profesional yang selalu siap melakukan proses penginputan data pasien.

BAB XI PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN

- a. Pemerintah Provinsi Gorontalo bertanggung jawab dalam mengembangkan fasilitas kesehatan tertier dengan mengembangkan rumah sakit pusat rujukan Provinsi Gorontalo;
- b. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo bertanggung jawab terhadap terlaksananya sistem rujukan ini;
- c. Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab dalam meningkatkan infrastruktur pelayanan primer dan sekunder di wilayah kerjanya
- d. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggung jawab terhadap terlaksananya sistem rujukan di wilayah/region masing-masing dengan mengambil langkah-langkah dalam menjamin terlaksananya azas portabilitas pelayanan.
- e. Direktur rumah sakit di kabupaten kota bertanggung jawab terhadap pengembangan rumah sakit masing-masing agar sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.

BAB XII MONITORING DAN EVALUASI

- a. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dan organisasi profesi di tingkat provinsi melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan, secara berjenjang mulai dari FKTP ke FKRTL

- b. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dan organisasi profesi senantiasa mencari solusi atas masalah yang terjadi dalam pelaksanaan sistem rujukan ini.

BAB XIII

SANKSI

- a. Peserta JKN yang tidak memenuhi ketentuan dalam sistem rujukan ini dapat mengakibatkan hilangnya hak untuk mendapatkan jaminan pembayaran atas pelayanan kesehatannya.
- b. Fasilitas kesehatan yang tidak mematuhi ketentuan tersebut diatas diberikan sanksi administrasi sesuai peraturan perundang-undangan.

GUBERNUR GORONTALO,

ttd

RUSLI HABIBIE