



**SALINAN**

## **WALI KOTA BANDUNG**

### **PROVINSI JAWA BARAT PERATURAN WALI KOTA BANDUNG NOMOR 6 TAHUN 2026 TENTANG**

#### **SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERSEORANGAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**WALI KOTA BANDUNG,**

**Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14 ayat (7) Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 1 Tahun 2020 tentang Sistem Kesehatan Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;

**Mengingat** :

1. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Undang-Undang Nomor 104 Tahun 2024 tentang Kota Bandung di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 290, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7041);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 831);
6. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Bandung Tahun 2020 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Bandung Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERSEORANGAN.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu  
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kota Bandung.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Bandung.
4. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan.
5. Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan primer.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan lanjutan yang meliputi pelayanan spesialistik dan/atau pelayanan subspesialistik.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak memiliki kemampuan pelayanan yang sesuai untuk memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan medis pasien.
10. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki kemampuan pelayanan yang sesuai untuk memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan medis pasien.
11. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.
12. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan yang selanjutnya disingkat DPJP adalah seorang Dokter yang bertanggungjawab terhadap pemberian pelayanan kesehatan dan pengelolaan medis seorang Pasien.

13. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu.
14. Surat Rujukan adalah dokumen yang menjelaskan rujukan Pasien baik vertikal atau horizontal dalam bentuk dokumen fisik dan/atau elektronik.
15. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi Kebutuhan Dasar Kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar luran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
16. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
17. Ambulans adalah suatu kendaraan yang didesain dan dilengkapi peralatan, obat-obatan dan tenaga Kesehatan yang terampil untuk evakuasi medik baik di darat, laut dan/atau udara yang memenuhi keamanan dan keselamatan bagi pasien.

**Bagian Kedua  
Maksud dan Tujuan**

**Pasal 2**

Maksud disusunnya Peraturan Wali Kota ini adalah sebagai pedoman dalam penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan di Kota Bandung.

**Pasal 3**

Tujuan disusunnya Peraturan Wali Kota ini adalah:

- a. mengatur penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan yang bermutu dan berkesinambungan di Daerah;
- b. menjamin akses dan kemudahan bagi masyarakat dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan sesuai kebutuhan medis Pasien; dan
- c. mewujudkan keterpaduan dan koordinasi antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Pelayanan Rujukan.

**BAB II**  
**PENYELENGGARAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN  
KESEHATAN PERSEORANGAN**

**Pasal 4**

- (1) Sistem Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan melalui pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik.

- (2) Sistem Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kebutuhan medis Pasien dan kemampuan pelayanan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Selain berdasarkan kebutuhan medis Pasien dan kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sistem Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan juga mempertimbangkan aksesibilitas berupa jarak dan waktu tempuh, pelayanan yang berkualitas, dan tidak dilakukan berdasarkan pertimbangan biaya.
- (4) Jarak dan waktu tempuh sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan jarak dan/atau waktu tempuh paling singkat dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan, dengan mempertimbangkan keselamatan Pasien, efektifitas, efisiensi, kondisi geografis.
- (5) Selain mempertimbangkan keselamatan Pasien, efektifitas, efisiensi, kondisi geografis sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) juga mempertimbangkan hambatan kelancaran lalu lintas.

#### Pasal 5

- (1) Kebutuhan medis Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) ditentukan berdasarkan kriteria rujukan dan kriteria rujuk balik.
- (2) Kriteria rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi keadaan pada Pasien yang membutuhkan upaya diagnostik, terapi, dan/atau tindakan yang tidak dapat dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk.
- (3) Kriteria rujuk balik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi keadaan pada Pasien yang telah selesai ditangani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan dan masih membutuhkan perawatan pelayanan kesehatan lanjutan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk atau di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.
- (4) Kriteria rujukan dan rujuk balik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 6

Kemampuan pelayanan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) merupakan kompetensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada:

- a. jenis pelayanan kesehatan;
- b. jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- c. sarana dan prasarana;
- d. sediaan farmasi dan alat kesehatan; dan
- e. daya tampung Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 7

- (1) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a terdiri atas:
  - a. pelayanan medis dan penunjang medis;
  - b. pelayanan keperawatan, dan/atau kebidanan;
  - c. pelayanan kefarmasian; dan
  - d. pelayanan kesehatan lain yang dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk menangani keadaan kesehatan atau kondisi tertentu penyakit Pasien.
- (2) Jenis tenaga medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b terdiri atas tenaga medis yang memiliki tingkat kompetensi dan kewenangan yang dibutuhkan untuk dapat memberikan jenis pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.
- (3) Jenis tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b terdiri atas tenaga kesehatan yang memiliki tingkat kompetensi dan kewenangan yang dibutuhkan untuk dapat memberikan jenis pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c merupakan ketersediaan bangunan, ruang, dan fasilitas pendukung yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku.
- (5) Sediaan farmasi dan alat kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d merupakan ketersediaan obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku.
- (6) Daya tampung Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e merupakan kapasitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada rawat jalan dan rawat inap sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 terdiri dari:
  - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama; dan
  - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berupa:
  - a. Puskesmas;
  - b. Klinik Pratama; dan
  - c. Praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) huruf b terdiri dari:
  - a. rumah sakit;
  - b. klinik utama; dan
  - c. praktik mandiri tenaga medis atau tenaga Kesehatan.

Pasal 9

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dengan mempertimbangkan kesesuaian kebutuhan medis Pasien dengan kemampuan pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dikecualikan bagi Pasien dalam keadaan:
  - a. gawat darurat
  - b. kejadian luar biasa, wabah, dan darurat bencana; dan
  - c. keadaan tertentu lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, masyarakat, tim pencarian dan pertolongan, atau institusi lain.

Pasal 10

- (1) Jenis rujukan pelayanan kesehatan perseorangan terdiri atas :
  - a. rujukan vertikal;
  - b. rujukan horizontal; dan
  - c. rujuk balik.
- (2) Penentuan rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dilakukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga medis sebagai DPJP.
- (3) Dalam hal tidak tersedia tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), penentuan rujukan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a dilakukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan yang memiliki tingkat kemampuan pelayanan yang lebih tinggi sesuai dengan kebutuhan medis Pasien.

Pasal 12

- (1) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b merupakan rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan yang sama jenis Fasilitas Pelayanan kesehatannya tetapi memiliki jenis kompetensi tertentu yang tidak dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk.
- (2) Selain kondisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), rujukan horizontal dilakukan pada kondisi:
  - a. tenaga medis dan tenaga kesehatan berhalangan sementara dalam memberikan pelayanan;
  - b. sarana, prasarana dan alat kesehatan sedang tidak dapat difungsikan;
  - c. tidak tersedia farmasi berdasarkan jenis dan jumlah sesuai ketentuan; dan/atau
  - d. keterbatasan daya tampung.

### Pasal 13

Dalam hal pada pelaksanaan rujukan horizontal tidak terdapat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan yang memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, Pasien dapat dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki kemampuan pelayanan kesehatan lebih tinggi.

### Pasal 14

- (1) Rujuk balik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c merupakan rujukan terhadap Pasien yang telah selesai ditangani pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan dan masih membutuhkan perawatan pelayanan kesehatan lanjutan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih rendah kompetensinya.
- (2) Rujuk balik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada:
  - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut yang lebih rendah kompetensinya; atau
  - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.

## BAB III TATA CARA RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERSEORANGAN

### Pasal 15

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dilakukan jika terdapat paling sedikit 1 (satu) kriteria rujukan dalam sistem rujukan terintegrasi secara *online*.
- (2) Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan persetujuan secara lisan dan/atau tertulis dari Pasien dan/atau yang mewakili.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah Pasien dan/atau yang mewakili mendapatkan penjelasan.
- (4) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit berisi:
  - a. diagnosis;
  - b. indikasi;
  - c. tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan dan tujuannya;
  - d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
  - e. alternatif tindakan lain dan risikonya;
  - f. risiko apabila tindakan tidak dilakukan;
  - g. prognosis setelah memperoleh tindakan; dan
  - h. transportasi rujukan.

## Pasal 16

- (1) Rujukan pelayanan Kesehatan perseorangan tidak dilakukan jika:
  - a. tidak dapat ditransportasikan atas alasan medis, keterbatasan sumber daya, kondisi geografis; dan/atau
  - b. terdapat penolakan dari Pasien atau keluarga Pasien.
- (2) Dalam hal tidak dapat dilakukan rujukan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk dapat melakukan perawatan sesuai dengan kompetensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## Pasal 17

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan berupa rujukan untuk pelayanan:
  - a. rawat jalan;
  - b. gawat darurat; dan/atau
  - c. rawat inap.
- (2) Rujukan untuk pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan terhadap:
  - a. Pasien dengan kondisi yang tidak memerlukan penanganan segera; dan/atau
  - b. Pasien yang rutin mendapatkan pelayanan, tindakan atau pengobatan selama jangka waktu tertentu dengan mengikuti prosedur tindakan.
- (3) Rujukan pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan terhadap:
  - a. Pasien yang memerlukan penanganan segera; dan
  - b. Pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut setelah diberikan tindakan kegawatdaruratan sampai kondisi Pasien stabil dan tidak tersedia fasilitas/ruangan.
- (4) Rujukan untuk pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan terhadap Pasien yang telah dilakukan pemeriksaan sebelumnya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk dan membutuhkan pelayanan rawat inap.
- (5) Rujukan untuk pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui poliklinik rawat jalan atau instalasi gawat darurat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan.
- (6) Dalam pelaksanaan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5), Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan tidak melakukan pemeriksaan penunjang ulang terhadap Pasien yang dirujuk kecuali pemeriksaan penunjang yang masih dibutuhkan.
- (7) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dikecualikan dalam hal DPJP di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan menentukan kebutuhan pemeriksaan ulang terhadap pemeriksaan penunjang tertentu untuk penegakan diagnosa dan tata laksana sesuai dengan kebutuhan medis Pasien.

Pasal 18

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk sebelum melakukan rujukan harus:
  - a. melengkapi data administrasi dan data medis Pasien;
  - b. melakukan komunikasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan;
  - c. membuat Surat Rujukan secara elektronik;
  - d. memastikan Pasien yang akan dirujuk dalam kondisi stabil, siap untuk dirujuk, dan menggunakan alat transportasi sesuai dengan kebutuhan;
  - e. menjamin dan memastikan kebutuhan medis Pasien selama proses rujukan.
- (2) Seluruh kegiatan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara *online*/elektronik.
- (3) Dalam hal tidak dapat dilakukan rujukan secara elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dibuat surat rujukan secara manual.
- (4) Alat transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat dilakukan dengan menggunakan jasa pelayanan evakuasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dikecualikan bagi Pasien rujukan rawat jalan.

Pasal 19

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk harus memastikan bahwa Pasien tetap berada pada kondisi stabil selama pengantaran ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan.

Pasal 20

- (1) Surat Rujukan secara elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c paling sedikit memuat:
  - a. identitas Pasien;
  - b. identitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan;
  - c. identitas unit layanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan;
  - d. rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan; dan
  - e. alasan rujukan.
- (2) Surat rujukan secara elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dicetak sesuai kebutuhan Pasien.

Pasal 21

- (1) Dalam rujukan pelayanan kesehatan perseorangan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan harus:
  - a. melakukan komunikasi dan konfirmasi kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk untuk memastikan kondisi Pasien yang dirujuk dapat diberikan pelayanan;
  - b. melakukan serah terima Pasien yang dirujuk; dan
  - c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikasi medis Pasien sejak menerima rujukan.

- (2) Terhadap Pasien dengan penyakit tertentu yang bersifat kronis, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan dapat melakukan rujuk balik.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dikecualikan bagi Pasien rujukan rawat jalan.

#### Pasal 22

- (1) Rujukan Pasien dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan dapat menggunakan alat transportasi sesuai dengan kebutuhan rujukan dengan mempertimbangkan kondisi Pasien dan ketersediaan alat transportasi.
- (2) Rujukan terhadap Pasien yang memerlukan asuhan medis secara terus menerus harus dilakukan dengan ambulans yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan dan didampingi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang kompeten.
- (3) Dalam hal pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak terdapat ambulans atau ambulans sedang tidak dapat digunakan, dapat menggunakan ambulans yang disediakan oleh:
  - a. unit pelaksana teknis daerah pusat pelayanan keselamatan terpadu Dinas Kesehatan Kota Bandung/*Public Safety Center 119 (PSC 119)*;
  - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain; atau
  - c. pelaku usaha evakuasi medis yang memiliki perizinan berusaha.
- (4) Dalam hal tidak terdapat ambulans sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), rujukan pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain dengan tetap melakukan asuhan medis untuk menjaga kestabilan kondisi Pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB IV SISTEM RUJUKAN TERINTEGRASI

#### Pasal 23

- (1) Sistem Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan didukung dengan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.
- (2) Teknologi informasi dan komunikasi memuat data dan informasi mutakhir mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tergabung dalam sistem rujukan secara terintegrasi yang diselenggarakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Selain memuat data dan informasi mutakhir mengenai kemampuan pelayanan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dilakukan terhadap proses transfer data dan informasi medis Pasien yang diperlukan untuk proses rujukan.

- (4) Sistem rujukan secara terintegrasi harus memiliki kemampuan interoperabilitas dengan sistem informasi rujukan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 24

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan sistem rujukan yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berada di wilayah yang tidak terdapat jaringan internet atau terdapat gangguan pada infrastruktur/sistem elektronik yang tidak memungkinkannya untuk dilakukan rujukan perseorangan secara online, rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dapat dilakukan secara manual melalui Surat Rujukan dengan tetap memperhatikan ketentuan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dalam Peraturan Wali Kota ini.

#### Pasal 25

Pelaksanaan sistem rujukan secara terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dan Pasal 24 dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis Sistem Rujukan Terintegrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 26

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk maupun Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan harus melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan rujukan melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.
- (2) Pencatatan dan pelaporan paling sedikit terdiri atas:
- a. proporsi Pasien yang dirujuk terhadap seluruh Pasien yang dilayani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. proporsi rujukan Pasien yang mendapatkan pelayanan dari seluruh Pasien rujukan yang diterima;
  - c. proporsi Pasien yang dirujuk balik terhadap seluruh Pasien rujukan yang dilayani;
  - d. jenis penyakit yang paling banyak dirujuk atau rujuk balik; dan
  - e. *response time* (waktu tanggap) *online* permintaan rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk.

## BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 27

- (1) Wali Kota melalui Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Sistem Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan sesuai dengan kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan dapat melibatkan badan/institusi lain.
- (3) Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi dan sosialisasi;
  - b. bimbingan teknis; dan/atau
  - c. pemantauan dan evaluasi.
- (4) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dilakukan terhadap:
  - a. hasil pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan rujukan;
  - b. kinerja sistem rujukan terintegrasi secara berkala atau disesuaikan dengan kebutuhan; dan
  - c. kepatuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melakukan rujukan sesuai dengan kemampuan pelayanan berdasarkan standar pelayanan.

### Pasal 28

- (1) Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan dapat mengenakan sanksi administratif terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan Sistem Rujukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Wali Kota ini.
- (2) Pengenaan sanksi administratif oleh Wali Kota melalui Dinas Kesehatan sesuai dengan kewenangan.
- (3) Sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. rekomendasi peninjauan kembali status akreditasi.

## BAB VII PENDANAAN

### Pasal 29

Pendanaan penyelenggaraan Sistem Rujukan pelayanan Kesehatan perseorangan bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bandung.

Ditetapkan di Bandung  
pada tanggal 13 Januari 2026  
WALI KOTA BANDUNG,

ttd.

MUHAMMAD FARHAN

Diundangkan di Bandung  
pada tanggal 13 Januari 2026  
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANDUNG,

ttd.

ISKANDAR ZULKARNAIN

BERITA DAERAH KOTA BANDUNG TAHUN 2026 NOMOR 6

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
PADA SEKRETARIAT DAERAH KOTA BANDUNG,

