

**PENJELASAN ATAS RANCANGAN  
PERATURAN WALI KOTA BANDUNG  
TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERSEORANGAN**



**DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG  
TAHUN 2025**

## KATA PENGANTAR

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara, oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan.

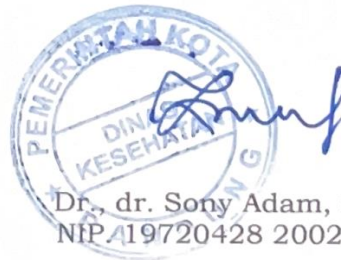
Penyelenggaraan transformasi sistem kesehatan memerlukan landasan regulasi yang kuat dan komperhensif untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan. Pembentukan regulasi bidang kesehatan juga diperlukan untuk memastikan pelayanan kesehatan di Kota Bandung menjadi lebih bermutu dan berkelanjutan.

Sistem rujukan antar fasilitas kesehatan masih menjadi permasalahan di Kota Bandung, masih ada penolakan pasien dengan alasan ruangan penuh, tidak tersedia sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh pasien dimana hal ini tidak terinfokan baik kepada pasien maupun fasilitas perujuk. Sehingga diperlukan regulasi yang mengatur sistem rujukan antar fasilitas kesehatan di wilayah Kota Bandung.

Berdasarkan hal tersebut, Peraturan Wali Kota tentang sistem rujukan pelayanan Kesehatan perseorangan perlu segera ditetapkan. Sistem rujukan pelayanan Kesehatan perseorangan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan melalui pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik.

Bandung, 20 Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung

The image shows a circular official stamp of the Bandung City Health Office (Dinas Kesehatan Kota Bandung). The stamp contains the text 'PEMERINTAH KOTA BANDUNG' around the top and 'DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG' around the bottom. A handwritten signature in blue ink is written over the stamp.

Dr., dr. Sony Adam, SH., M.M  
NIP.19720428 200212 1 004

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN..... 4

    A. Latar Belakang..... 4

    B. Identifikasi Masalah..... 5

    C. Tujuan Penyusunan..... 5

    D. Dasar Hukum ..... 5

BAB II POKOK PIKIRAN ..... 6

BAB III MATERI MUATAN ..... 8

    A. Sasaran, Jangkauan dan Arah Pengaturan..... 8

    B. Ruang Lingkup Pengaturan ..... 8

BAB IV PENUTUP ..... 9

    A. Kesimpulan..... 9

    B. Saran..... 9

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap warga negara berhak hidup sejahtera lahir dan batin, memiliki tempat tinggal lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28h ayat (1). Berdasarkan pedoman pelaksanaan rujukan nasional sistem rujukan pelayanan Kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal, horizontal dan rujuk balik. Sistem rujukan dilakukan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

Pasien yang membutuhkan pelayanan medis lanjutan harus menyesuaikan dengan sistem berjenjang, pasien tidak bisa langsung mendapatkan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), namun harus melewati proses berjenjang dengan sistem rujukan, kecuali pada kondisi gawat darurat dapat dilayani di IGD FKTL, sistem pelayanan berjenjang ini dimaksudkan agar tercipta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 2025 di wilayah Kota Bandung terdapat beberapa fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya 80 UPTD Puskesmas, 1 UPTD P2KT/PSC119, 42 Rumah sakit, 34 Laboratorium Medis, 250 Klinik Pratama dan 140 Klinik Utama. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) tersebut jauh lebih banyak dibandingkan dengan jumlah Fasyankes yang ada di Kabupaten/Kota lain di Jawa Barat, sehingga banyak Fasyankes di Kota Bandung yang juga melayani pasien-pasien dari luar Kota Bandung terutama dari Bandung raya dan sekitarnya. Data kunjungan pasien pada tahun 2024 tercatat 60% warga Kota Bandung dan 40% warga diluar Kota Bandung, sehingga berdampak pada masih adanya warga kota Bandung yang tidak mendapatkan ruang perawatan dengan alasan kamar penuh.

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan dan menyelenggarakan fasilitas pelayanan Kesehatan baik Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun FKTL bagi masyarakat yang membutuhkan.

Untuk terjaganya mutu pelayanan kesehatan maka pemerintah harus membuat regulasi yang mengatur tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan baik dari FKTP ke FKTL berupa rujukan vertikal maupun antar FKTL atau rujukan horizontal.

#### **B. Identifikasi Masalah**

1. Permasalahan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan di Kota Bandung.
2. Belum optimalnya pelayanan kesehatan perseorangan di Kota Bandung.

#### **C. Tujuan Penyusunan**

1. Memberikan landasan hukum untuk pengaturan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan di Kota Bandung.
2. Memberikan pedoman dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan di Kota Bandung.
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan di Kota Bandung.

#### **D. Dasar Hukum**

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 diubah beberapa kali 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 8 tambahan Lembaran Negara Repbulik Indonesia 5679);
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. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;
4. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 1 Tahun 2020 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kota Bandung.

## **BAB II**

### **POKOK PIKIRAN**

Sistem rujukan adalah sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horisontal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu.

Sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dilakukan berdasarkan kebutuhan medis pasien dan kemampuan pelayanan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, juga mempertimbangkan aksesibilitas berupa jarak dan waktu tempuh, pelayanan yang berkualitas dan tidak dilakukan berdasarkan pertimbangan biaya.

Kriteria rujukan meliputi keadaan pasien yang membutuhkan upaya diagnostik, terapi atau tindakan yang tidak dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan perujuk. Jenis rujukan pelayanan kesehatan perseorangan terdiri atas rujukan vertikal, rujukan horizontal, dan rujuk balik. Penentuan rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dilakukan oleh tenaga medis sebagai DPJP, dalam hal tidak tersedia tenaga medis penentuan rujukan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rujukan vertikal 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. Rujukan horizontal 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, Rujuk balik merupakan rujukan terhadap pasien yang telah selesai ditangani pada fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan dan masih membutuhkan perawatan pelayanan kesehatan lanjutan pada fasilitas layanan kesehatan yang lebih rendah kompetensinya.

Permasalahan terkait sistem rujukan di Kota Bandung yang sering terjadi adalah tidak lengkap dan tidak meratanya sarana dan prasarana yang dimiliki oleh setiap Fasyankes baik FKTP maupun FKTL, tempat tidur penuh dan ketidaktersediaan informasi pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien atau Fasyankes perujuk sehingga masih banyak terjadi pasien atau keluarga mencari Rumah Sakit penerima rujukan tanpa didampingi oleh pihak fasyankes yang merujuk.

Oleh karena itu dibutuhkan regulasi yang mengatur sistem rujukan antar fasyankes di Kota Bandung melalui Peraturan Wali Kota yang rancangannya telah disusun dengan melibatkan berbagai pihak dalam pembahasannya antara lain Kementerian kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Bagian Hukum Setda Kota Bandung, BPJS Kantor Cabang Kota Bandung, Asosiasi dan Perhimpunan Fasyankes (PERSI Jabar, ARSADA Jabar, ARSSI Bandung Raya, ASKLIN Kota Bandung, APKESMI, PKFI), perwakilan Rumah Sakit, Paguyuban Puskesmas, Perwakilan Klinik utama, Akademisi, dan Para Kepala Bidang serta Tim Kerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bandung.

### **BAB III**

#### **MATERI MUATAN**

##### **A. Sasaran, Jangkauan dan Arah Pengaturan**

Sasaran pengaturan merujuk pada kondisi yang ingin dicapai setelah peraturan ditetapkan. Dengan terbitnya Peraturan Wali Kota tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan diharapkan menjadi dasar hukum penguatan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan di Kota Bandung.

Jangkauan Pengaturan merujuk pada subjek dan objek pengaturan. Subjek pengaturan dalam peraturan Wali Kota ini terdiri dari stakeholder yang terlibat dalam proses rujukan pelayanan kesehatan perseorangan, antara lain Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Pratama dan Utama, Praktek Mandiri tenaga medis/tenaga kesehatan.

Arah pengaturan merujuk pada apa/cara yang harus dilakukan untuk mencapai sasaran yang ingin diwujudkan. Arah pengaturan peraturan Wali Kota ini adalah memberikan dasar hukum untuk kedudukan dan kewenangan Fasyankes serta pedoman dalam melaksanakan sistem rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Kota Bandung.

##### **B. Ruang Lingkup Pengaturan**

1. Ketentuan Umum
2. Penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan
3. Tata Cara Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan
4. Sistem Rujukan Terintegrasi
5. Pencatatan dan pelaporan
6. Tanggung Jawab
7. Pendanaan
8. Pembinaan dan Pengawasan
9. Ketentuan Penutup



## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan latar belakang dan pembahasan sebagaimana diuraikan sebelumnya, maka rancangan peraturan Wali Kota tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan sangat perlu untuk segera dapat ditetapkan. Peraturan tersebut akan menjadi dasar hukum dan pedoman untuk mengatur dan mengelola sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan di wilayah Kota Bandung.

#### **B. Saran**

Mengingat pentingnya penyelarasan tata naskah dinas yang terstandarisasi maka rancangan peraturan Wali Kota tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan harus disesuaikan dengan tata naskah dinas yang berlaku di pemerintah Kota Bandung.