



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 16 TAHUN 2024
TENTANG
SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERSEORANGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 39 ayat (7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6994);
3. 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 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERSEORANGAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak memiliki kemampuan pelayanan yang sesuai untuk memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan medis pasien.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki kemampuan pelayanan yang sesuai untuk memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan medis pasien.
4. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.
5. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan yang selanjutnya disingkat DPJP adalah seorang dokter yang bertanggung jawab terhadap pemberian pelayanan kesehatan dan pengelolaan medis seorang Pasien.
6. Surat Rujukan adalah dokumen yang menjelaskan rujukan Pasien baik vertikal atau horizontal dalam bentuk dokumen fisik dan/atau elektronik.
7. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
8. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
9. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
10. Direktur Jenderal adalah pejabat pimpinan tinggi madya di lingkungan Kementerian Kesehatan yang melaksanakan tugas di bidang pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB II
PENYELENGGARAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN
KESEHATAN PERSEORANGAN

Pasal 2

- (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, dan kondisi geografis.

Pasal 3

- (1) Kebutuhan medis Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 4

Kemampuan pelayanan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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 5

- (1) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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 4 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 4 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 4 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 4 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 4 huruf e merupakan kapasitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada rawat jalan dan rawat inap sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

Pasal 6

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan perseorangan dengan mempertimbangkan kesesuaian kebutuhan medis Pasien dengan kemampuan pelayanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dikecualikan bagi Pasien dalam keadaan:
 - a. gawat darurat;
 - b. kejadian luar biasa, wabah, dan darurat bencana; dan
 - c. keadaan tertentu lain yang ditetapkan oleh Menteri.
- (2) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, masyarakat, tim pencarian dan pertolongan (*Search and Rescue*), atau institusi lain.

Pasal 7

- (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 8

Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 9

- (1) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b merupakan rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan yang sama jenis fasilitas pelayanannya 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 sediaan farmasi sesuai jenis dan jumlah sesuai ketentuan; dan/atau
 - d. keterbatasan daya tampung.

Pasal 10

Dalam hal pada pelaksanaan rujukan horizontal tidak terdapat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan yang memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Pasien dapat dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki kemampuan pelayanan kesehatan lebih tinggi.

Pasal 11

- (1) Rujuk balik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf c merupakan rujukan terhadap Pasien yang telah selesai ditangani pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penerima Rujukan dan masih dibutuhkan 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 12

- (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 13

- (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 14

- (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 diagnosis dan tata laksana sesuai dengan kebutuhan medis Pasien.

Pasal 15

- (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; dan
 - 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) Alat transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat dilakukan dengan menggunakan jasa pelayanan evakuasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dikecualikan bagi Pasien rujukan rawat jalan.

Pasal 16

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

Pasal 17

- (1) Surat Rujukan secara elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 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 18

- (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 19

- (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 tidak terdapat ambulans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), 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 20

- (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 oleh Menteri.
- (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 21

- (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 Menteri ini.

Pasal 22

Pelaksanaan sistem rujukan secara terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dan Pasal 21 diatur dalam petunjuk teknis sistem rujukan terintegrasi yang ditetapkan oleh Menteri.

BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 23

- (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 TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 24

Dalam rangka penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan, Pemerintah Pusat bertanggung jawab:

- a. menetapkan kebijakan penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan;
- b. menyelenggarakan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan secara nasional;
- c. melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengembangan sistem rujukan secara terintegrasi; dan
- d. melakukan sosialisasi atau penyampaian informasi mengenai sistem rujukan secara terintegrasi kepada seluruh pemangku kepentingan.

Pasal 25

Dalam rangka penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan, Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

- a. menetapkan dan melaksanakan kebijakan pengelolaan dan penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan;
- b. menyediakan sumber daya kesehatan yang dapat difungsikan secara optimal;
- c. melakukan pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan;
- d. menjalin kemitraan dengan Pemerintah Daerah lainnya dalam upaya meningkatkan aksesibilitas;

- e. melakukan koordinasi terkait pembiayaan jaminan kesehatan dalam pengelolaan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan;
- f. melakukan sosialisasi atau penyampaian informasi mengenai sistem rujukan kepada seluruh pemangku kepentingan; dan
- g. membangun sistem rujukan terintegrasi secara berkesinambungan.

BAB VII PENDANAAN

Pasal 26

Pendanaan penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan bersumber dari:

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

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 27

- (1) Menteri, Gubernur, dan Bupati/Wali kota 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
 - b. 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) Menteri 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 Menteri ini.
- (2) Pengenaan sanksi administratif oleh Menteri dilaksanakan melalui Direktur Jenderal.

- (3) Sanksi administratif berupa:
- teguran tertulis; dan/atau
 - penurunan dan/atau pencabutan status akreditasi.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat 1 (satu) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

Pasal 30

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 31

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 1 November 2024

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 12 November 2024

PLT. DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

ASEP N. MULYANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2024 NOMOR 831

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003