

TINJAUAN SISTEM RUJUKAN BPJS DI PUSKESMAS CIMAH UTARA DALAM MENDUKUNG CAKUPAN PELAYANAN BPJS DI KOTA CIMAH

Encep Hada¹, Suharto², Neni Rohaeni³, Ayu Hendarti⁴
Rekam Medis & Kesehatan, Politeknik TEDC ^{1),2),3),4)}

Email: encepyorie.tedc@gmail.com¹, suharto@poltektedc.ac.id², nenirohaeni22@gmail.com³,
ayuhendarti@poltektedc.ac.id⁴

Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis menemukan beberapa faktor yang menghambat rujukan di Puskesmas Cimahi Utara. Prosedur sistem rujukan di Puskesmas Cimahi Utara tidak berjalan sebagaimana seharusnya di karenakan adanya faktor hambatan. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian yang di dapatkan oleh penulis yaitu faktor yang menghambat sistem rujukan BPJS diantaranya kurangnya komunikasi antara fasilitas kesehatan perujuk dan tujuan rujukan, kondisi sosial budaya masyarakat yang dapat memperlambat proses rujukan adalah: budaya berunding, takut dirujuk serta berobat dan proses yang dilakukan dengan bantuan dukun, masyarakat kebanyakan cenderung mengakses pelayanan kesehatan terdekat atau mungkin paling murah tanpa memperdulikan kompetensi institusi ataupun operator yang memberikan pelayanan, permasalahan yang dialami puskesmas dalam melayani kesehatan masyarakat dalam gedung atau di luar gedung adalah kurangnya tenaga, kendala jarak yaitu faktor geografis. Saran untuk mengatasi masalah prosedur sistem rujukan ialah sebaiknya untuk rujukan petugas lebih banyak berkomunikasi dengan pasien agar pasien tau pentingnya rujukan dan sebaiknya petugas juga memberitau alur rujukan kepada pasien agar pasien tidak kebingungan

Kata kunci :Rujukan,Faktor Penghambat Rujukan,Pasien BPJS.

Abstract

Based on the results of a preliminary study, the authors found several factors that hindered referrals in the Cimahi Utara Public Health Center. The referral system procedure at Cimahi Utara Public Health Center did not work as it should because there were obstacles. The research method used in this study is a descriptive research method with a qualitative approach. Research results obtained by the author namely factors that hinder the BPJS referral system include lack of communication between referrals and referral purposes, socio-cultural conditions of the community that can slow down the referral process are: culture of negotiation, fear of being referred and treated and the process carried out with the help of a shaman, most people tend to access the nearest health care or perhaps the cheapest without regard to the competence of institutions or operators that provide services, the problem experienced by the puskesmas in serving public health inside the building or outside the building is the lack of energy, distance constraints are geographical factors. Suggestions to overcome the problem of the referral system procedure is that it is better for the referral officer to communicate more with the patient so that the patient knows the importance of the referral and the officer should also tell the referral flow to the patient so that the patient is not confused

Keywords: Referral, Referral Factors, Patient BPJS

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan pesatnya perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi serta meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mengakibatkan perubahan sistem yang terdapat sarana pelayanan kesehatan yang berkualitas, Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem. (PERMENKES RI No.75 Tahun 2014).

Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. pelayanan kesehatan tingkat kedua (Rumah Sakit Umum Kabupaten/Kota) hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat ketiga (rumah sakit umum provinsi/pusat) hanya dapat di

berikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan aturan BPJS Kesehatan (PERMENKES No. 28 Tahun 2014).

Pelayanan Kesehatan merupakan faktor penting untuk meningkatkan " taraf sehat " dari penduduk itu sendiri. Salah satu cara yang Pelayanan kesehatan merupakan faktor dilakukan agar sistem pelayanan merata dan bagi pasien yang memerlukan penanganan khusus atau lanjutan, maka pemerintah melaksanakan sistem rujukan.

Untuk dapat mewujudkannya dan demi terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergis. Maka diperlukan suatu sistem rujukan yang tepat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Rumengan, 2015).

Fasilitas Kesehatan tingkat pertama terdiri dari puskesmas atau yang setara, Praktik Dokter, Praktik Dokter Gigi, Klinik Pratama kalau yang setara, Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara, Fasilitas 2 Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS (apabila pasien tersebut menggunakan BPJS) kesehatan harus menyelenggarakan kesehatan yang komprehensif. Pelayanan kesehatan komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (PERMENKES No. 71 Tahun 2013).

Pelayanan kesehatan di puskesmas terdiri dari kegiatan dalam gedung dan luar gedung. Kegiatan dalam gedung terdiri pelayanan pemeriksaan kesehatan pasien, pemeriksaan penunjang ataupun pelayanan sehat. Hasil akhir dari pelayanan pemeriksaan pasien adalah apakah pasien pulang atau di rujuk ke sarana pelayanan tingkat lanjut. (Cahyanti, 2017)

Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal maupun horizontal. (PERMENKES RI No. 75 Tahun 2014).

Puskesmas Cimahi Utara merupakan salah satu pelayanan kesehatan tingkat pertama, dalam pelaksanaannya ada beberapa sistem yang berlaku di Puskesmas salah satunya adalah sistem rujukan berjenjang. Prosedur sistem rujukan di Puskesmas Cimahi Utara tidak berjalan sebagaimana seharusnya di karenakan adanya faktor hambatan yaitu komunikasi dan informasi antar fasilitas kesehatan, kondisi, sosial-budaya, setempat, banyaknya masyarakat yang belum memahami mengenai sistem rujukan, kurangnya tenaga kesehatan dan kendala jarak. Sekitar 745 pasien di rujuk pada bulan Januari 2020 dengan kasus dbd, tyfus dan hipertensi. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik mengambil judul penelitian tentang "Tinjauan Sistem Rujukan BPJS di Puskesmas Cimahi Utara Dalam Mendukung Cakupan Pelayanan BPJS di Kota Cimahi"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan beberapa rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana prosedur rujukan pasien di Puskesmas Cimahi Utara?
2. Bagaimana faktor yang menghambat sistem rujukan?

3. Bagaimana mengatasi permasalahan rujukan pasien bpjs di Puskesmas Cimahi Utara?

C. Batasan Masalah

Sesuai dengan latar belakang masalah di atas, maka penulis membatasi permasalahan hanya pada hambatan dalam sistem rujukan di Puskesmas Cimahi Utara.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Mengetahui gambaran tentang hambatan pelayanan rujukan serta masalah-masalah yang dihadapi dalam pelayanan rujukan, di Puskesmas Cimahi Utara.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui sistem rujukan pasien prosedur rujukan di puskesmas Cimahi Utara
 - b. Mengetahui faktor yang menghambat sistem rujukan
 - c. Mengetahui cara mengatasi permasalahan rujukan pasien bpjs di Puskesmas Cimahi Utara.

II. LANDASAN TEORI

A. Pengertian Rujukan

Rujukan adalah penyerahan tanggungjawab dari satu pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan yang lain. Sistem rujukan merupakan suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu/lebih kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dari unit berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal antar unit-unit yang setingkat kemampuannya (Sistem Kesehatan Nasional Depkes RI 2009).

B. Konsep pelayanan kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan, Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

C. Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk

Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

1. Sistem Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan

Sistem Rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan.

2. Konsep rekam medis

Pengertian rekam medis menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

D. Konsep Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Menurut peraturan Menteri Kesehatan No.36 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. (Departemen Kesehatan, 2011).

2. Tujuan Puskesmas

Adapun tujuan puskesmas menurut (Anggraini, 2008). Tujuan Puskesmas itu sendiri yaitu mendukung tercapainya pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan untuk hidup yang sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas itu, agar dapat terwujud derajat kesehatan yang merata. Berikut wilayah kerja puskesmas yaitu :

- a. Kecamatan
- b. Kepadatan Penduduk
- c. Luas Daerah
- d. Keadaan Geografik
- e. Infrastruktur

III. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini yang digunakan dalam penelitian tugas akhir ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

A. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya :

1. Observasi

Menurut Notoadmojo (2010:131), Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

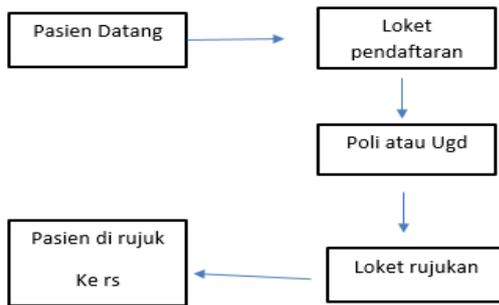
2. Wawancara

Dalam observasi lapangan, peneliti secara langsung mengamati pelaksanaan sistem penomoran pasien pada berkas rekam medis di loket dokter menunjukkan pasien dengan kondisi masih bisa ditangani oleh fasilitas kesehatan 1 atau puskesmas maka akan berlanjut ke bagian farmasi, Dokter akan meresepkan obat untuk pasien dan kemudian pulang, namun apabila hasil dari pemeriksaan dokter fasilitas kesehatan tingkat 1 atau puskesmas tidak bisa menangani maka puskesmas akan melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat 2 atau rumah sakit kemudian pasien kembali ke TPRJ untuk dibuatkan rujukan oleh petugas pemeriksaan ini akan menentukan kondisi pasien apakah memang masih bisa ditangani oleh fasilitas kesehatan tingkat 1 atau harus di rujuk ke fasilitas kesehatan tingkat 2, apabila hasil dari pemeriksaan Setelah itu pasien akan dilakukan pemeriksaan oleh dokter, akan melakukan input data maka petugas akan membuat nomor rekam medis dan membuat berkas rekam medis untuk pasien, jika telah siap semua petugas pendaftaran akan mengarahkan pasien ke poli klinik untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter. belum pernah berobat sudah pernah berobat maka petugas memasukkan data untuk mencari data pasien lama dan jika pasien Penulis melakukan Tanya jawab untuk menggali lebih jauh atas permasalahan yang ada dengan membuat daftar pertanyaan yang relevan dengan pokok permasalahan yang diungkapkan. Wawancara dilakukan kepada petugas yang bersangkutan mengelola rekam medis tersebut.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2015: 329) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

Gambar 1.



Penulis melakukan pendokumentasian yang diambil dari bagian pendaftaran dan penyimpanan rekam medis pada bulan februari 2020.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian, hal ini dikarenakan penelitian tidak akan lepas dari literatur-literatur ilmiah. (Sugiyono, 2016:291).

B. Instrumen Penelitian

1. Alat Tulis

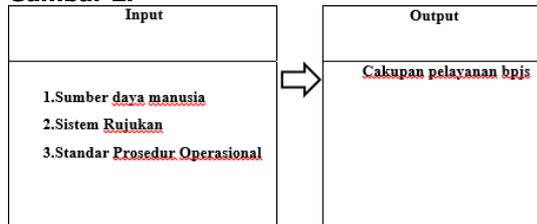
Alat yang dipergunakan untuk mencatat dan mengumpulkan data.

2. Pedoman Wawancara

Wawancara kepada petugas pendaftaran dan petugas penyimpanan di Puskesmas Cimahi Utara.

3. Kerangka Berfikir

Gambar 2.



Sumber Penulis, 2020

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Prosedur rujukan pasien BPJS di Puskesmas Cimahi Utara

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Puskesmas Cimahi utara, Pasien datang ke puskesmas kemudian mengambil nomor antrian dan melakukan registrasi dengan langkah pasien datang ke bagian pendaftaran dimana petugas pendaftaran akan mengajukan pertanyaan apakah sudah pernah berobat ke puskesmas atau belum, hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah pasien tersebut adalah

pasien lama atau pasien baru, langkah selanjutnya apabila pasien dengan cara

a. Kondisi social masyarakat setempat

Komunikasi dan informasi antar fasilitas kesehatan (perujuk dan tujuan rujukan). Kurangnya komunikasi antara fasilitas kesehatan perujuk dan tujuan rujukan merupakan salah satu faktor penghambat berjalannya sistem rujukan yang ada di Indonesia. Agar sistem rujukan dapat berjalan secara optimal, diperlukan adanya komunikasi antar fasilitas kesehatan baik faskes yang setingkat maupun antar tingkatan faskes.

b. Kondisi sosial-budaya masyarakat setempat.

Kondisi sosial budaya masyarakat yang dapat memperlambat proses rujukan adalah: budaya berunding, takut dirujuk serta berobat dan proses yang dilakukan dengan bantuan dukun. Beberapa hal yang melatar belakangi pasien dengan bantuan dukun adalah adanya budaya turun temurun dari leluhur dan kendala faktor biaya, dimana biaya pengobatan dan berobat di dukun lebih terjangkau Banyaknya masyarakat yang belum memahami mengenai sistem rujukan

c. Banyaknya masyarakat yang belum memahami mengenai sistem rujukan

Dalam hal ini, pengetahuan masyarakat mengenai alur rujukan masih sangat kurang. Masyarakat kebanyakan cenderung mengakses pelayanan kesehatan terdekat atau mungkin paling murah tanpa memperdulikan kompetensi institusi ataupun operator yang memberikan pelayanan. Padahal sitem rujukan di Indonesia telah diatur dengan bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga, dimana dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri-sendiri namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan. Apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka ia menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya.

d. Kurangnya tenaga kesehatan

Permasalahan yang dialami puskesmas dalam melayani kesehatan masyarakat dalam gedung atau di luar gedung adalah kurangnya tenaga. Hal ini akan sangat terasa pada saat petugas harus terjun ke lapangan, namun di waktu bersamaan harus memberikan pelayanan di puskesmas yang bersifat darurat atau tidak bisa ditunda. Di samping itu, kurangnya jumlah transportasi juga menjadi permasalahan tersendiri.

e. Kendala jarak

Faktor yang mempengaruhi akses masyarakat ke rumah sakit adalah faktor geografis. Dalam arti fisik, kendala geografis di darat berhubungan erat dengan kondisi jalan, ketersediaan transportasi dan pengaruh musim atau cuaca. Semakin jauh jarak secara geografis, maka pengorbanan biaya dan waktu menjadi semakin besar.

2. Komunikasi dan informasi antar fasilitas kesehatan (perujuk dan tujuan rujukan)

Beberapa masalah di atas pihak puskesmas cimahi utara melakukan beberapa upaya di antaranya:

- 1) Diperlukan penjelasan dan komunikasi antar fasilitas kesehatan baik faskes yang setingkat maupun antar tingkatan faskes, Faskes tujuan rujukan perlu mendapatkan informasi secara dini terhadap kondisi pasien sehingga dapat mempersiapkan dan menyediakan perawatan sesuai dengan kebutuhan medis
- 2) Di perlukan penjelasan kepada pasien bahwa jangan takut untuk di rujuk dengan alasan biaya mahal karena ada BPJS yang menjamin
- 3) puskesmas akan lebih sering memberikan edukasi kepada pasien tentang rujukan bpjs berjenjang agar pasien lebih memahami urutan sistem rujukan

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kurangnya komunikasi antara fasilitas kesehatan perujuk dan tujuan rujukan merupakan salah satu faktor penghambat berjalannya sistem rujukan yang ada di Indonesia. Agar sistem rujukan dapat berjalan secara optimal, diperlukan adanya komunikasi antar fasilitas kesehatan baik faskes yang setingkat maupun antar tingkatan faskes. pendaftaran rawat jalan dan ikut serta dalam melaksanakan tugas yang dilakukan petugas di lapangan.

Menurut Sugiyono (2017:137). Wawancara adalah teknik pengumpulan data apabila penelitian ingin melakukan studi penelitian untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila penelitian ingin mengetahui hal-hal responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.

1. Alur rujukan di Puskesmas Cimahi utara, Pasien datang ke puskesmas kemudian mengambil nomor antrian dan melakukan registrasi dengan langkah pasien datang ke bagian pendaftaran dimana petugas pendaftaran akan mengajukan pertanyaan apakah sudah pernah berobat ke puskesmas atau belum, hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah pasien tersebut adalah pasien lama atau pasien baru, langkah

selanjutnya apabila pasien dengan cara memasukkan data untuk mencari data pasien lama dan jika pasien belum pernah berobat sudah pernah berobat maka petugas akan melakukan input data maka petugas akan membuat nomor rekam medis dan membuat berkas rekam medis untuk pasien, jika telah siap semua petugas pendaftaran akan mengarahkan pasien ke poli klinik untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter.

2. Faktor yang menghambat sistem rujukan BPJS: Komunikasi dan informasi antar fasilitas kesehatan (perujuk dan tujuan rujukan), Kondisi sosial-budaya masyarakat setempat, Banyaknya masyarakat yang belum memahami mengenai sistem rujukan, Kurangnya tenaga kesehatan, serta Kendala jarak.
3. Cara mengatasi permasalahan rujukan pasien bpjs di Puskesmas Cimahi Utara di antaranya :
 - a. Diperlukan penjelasan dan komunikasi antar fasilitas kesehatan baik faskes yang setingkat maupun antar tingkatan faskes, Faskes tujuan rujukan perlu mendapatkan informasi secara dini terhadap kondisi pasien sehingga dapat mempersiapkan dan menyediakan perawatan sesuai dengan kebutuhan medis.
 - b. Di perlukan penjelasan kepada pasien bahwa jangan takut untuk di rujuk dengan alasan biaya mahal karena ada bpjs yang menjamin
 - c. Puskesmas akan lebih sering memberikan edukasi kepada pasien tentang rujukan bpjs berjenjang agar pasien lebih memahami urutan system rujukan.

B. Saran

Sebaiknya untuk rujukan petugas lebih banyak berkomunikasi dengan pasien agar pasien tau pentingnya rujukan dan sebaiknya petugas juga memberitau alur rujukan kepada pasien agar pasien tidak kebingungan,serta pasien seharusnya lebih aktif lagi bertanya jika alur rujukan masih membingungkan dan jangan takut jika di rujuk memakan biaya yang besar karena ada bpjs yang menjamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, F. A. (2015) Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Pregrum Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Siko Puskesmas Kalamata Kota Ternate Tahun 2014, JIKMU, 5.
- Awar, Arul. (2010). Menjaga Atutu Pelayanan Kesehatan Jakarta: Pustaka sinar Harapan
- Cahyanti, A. N. (2017). Pembangunan Sistem laformasi Manajemen Puskesmas Pakis Baru

- Nawangan. Speed-Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta. Depkes RI.
- Depkes RI. 2011. Target Tujuan Pembangunan MDGS. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Depkes RI Dirjen Yanmed. (2006). Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2011. Target Tujuan Pembangunan MDGS. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Fitriani, E. (2012). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. Unnes Journal of Public Health, 2.
- Hatta, Gemala R (2009). Manajemen Informasi Kesehatan di Saranan Pelayanan, Jakarta: Universitas Indonesia
- Kotler, dan Keller. (2012). Manajemen Pemasaran. Edisi 12. Jakarta: Erlangga
- Lewis & Booms (dalam Tjiptono, 2012:157), Tentang Kualitas Pelayanan. Yogyakarta: Andy Offset
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tabun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Ke farmasian
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesahatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/I/2008 Tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesahatan
- Peraturan Memteri Kesehatan RI No.75 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan dan Sistem Rujukan
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif R&D. Bandung: CV, Alfabeta.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Primasari, K. L. (2015). Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia. Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak
- Ratnasari, D. (. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya.
- Rumengan, D. S. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapangel Kota Manado, 5.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014, Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta Peraturan Menteri Kesehatan No.HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Suhadi, d. (2015). Perencanaan Puskesmas . Jakarta: CV Trans Info Media
- Sutrisno Hadi (1986) dalam buku Sugiyono (2017:145), Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif R&D Bandung: CV, Alfabeta Administrasi Kesehatan Indonesia, 145-154.
- Tjiptono, F. &. (2005). Service, Quality & Satisfication. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Uma Sekaran dalam Sugiyono (2011: 60), Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif R&D. Bandung: CV, Alfabeta
- Umami, S. L (2017) Jurnal analisis pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta bpjs kesehatan di puskesmas ,30-46
- Umami, S. L (2017) Jurnal analisis pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta bpjs kesehatan di puskesmas ,30-46
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Pasal 1 ayat (11) Tentang Praktik Kedokteran
https://www.academia.edu/8667159/SISTEM_PELAYANAN_KESAHATAN_SISTEM (Diakses 20 Februari 2020)
- <https://www.kompasiana.com/andre458/58502f050323bd8d24ddd2a/rendahnya-mutu-pelayanan-kesehatan-penduduk-di-indonesia> . (Di akses 22 Februari 2020)