

Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram (JISYM)
 Vol 10, No.2 Juli P 47-
 P-ISSN: 1978-8940
 Website:<http://journal.stikesyarsimataram.ac.id>

PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN EKSTERNAL PASIEN DI PUSKESMAS KOTA MATARAM.

Irwan Hadi¹ Sopian Halid² Supriyadi³ Baiq Nurainun Apriani Idris⁴ Dian Istiana⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi S1 Keperawatan STIKES Yarsi Mataram

Email: irwanhadi711@gmail.com

ABSTRACT

Implementation of Referral System is one of the instruments to measure the quality of health services to the public. Satisfaction feeling of services quality presently still less in public, especially in making external referrals. The aimed of this research was to determine the implementation of the external referral system for patients in Mataram public health center. The design used in this research was descriptive design. The samples used in this research were 76 people, they were taken by purposive sampling technique. The research instruments in this research used an observation sheet and a questionnaire. Implementation of the external referral system based on Standard Operating Procedure with 72 (94.7%) respondents and the implementation of the external referral system out of Standard Operating Procedure with 4 (5.3%) respondents. The external referral system in clinical procedures shows that the implementation of the external referral system based on Standard Operating Procedure were 65 (85.5%) and the implementation of the external referral system out of Standard Operating Procedure were 11 (14.5%) respondents. The administrative procedure shows that the implementation of the patient's external referral system based on Standard Operating Procedure were 37 (48.7%) and the implementation of the external patient referral system out of Standard Operating Procedure. It is expected that the quality of health services will improve using the standard operating procedures that have been established.

Keywords: Referral System, Standard Operational Procedure, Community Health Center

ABSTRAK

Pelaksanaan Sistem Rujukan merupakan salah satu instrument untuk mengukur mutu dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepuasan dalam penerimaan kualitas pelayanan saat ini masih dirasakan kurang oleh masyarakat terutama dalam melakukan rujukan eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan sistem rujukan eksternal pada pasien di puskesmas kota Mataram. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain Deskriptif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 orang dengan menggunakan teknik sampel purposive Sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Pelaksanaan sistem rujukan eksternal sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 72 (94,7%) responden dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 4 (5,3%) responden. sistem rujukan eksternal pada prosedur klinis menunjukkan pelaksanaan sistem

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 65 (85,5%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 11 (14,5%) Responden. Pada prosedur administrasi menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 37 (48,7%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur. Diharapkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standart prosedur operasional yang telah di tetapkan.

Kata kunci: Sistem Rujukan, Standart Prosedur operasional, Pusat Kesehatan Masyarakat

PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pelaksanaan dan pengembangan upaya kesehatan dalam (Depkes RI, 2009) (SKN) adalah rujukan upaya kesehatan. Untuk mendapatkan mutu pelayanan yang lebih terjamin, berhasil guna (efektif) dan berdaya guna (efesien), perlu adanya jenjang pembagian tugas diantara unit-unit pelayanan kesehatan melalui suatu tatanan sistem rujukan.(Pedoman Sistem Rujukan, 2012)Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal. Hal ini disebut efektif dan efisien. Efisien disini diartikan dengan berkurangnya waktu tunggu dalam proses merujuk dan berkurangnya rujukan yang tidak perlu karena sebenarnya dapat ditangani difasilitas pelayanan kesehatan asal, baik dengan bantuan teknologi mutakhir atau teknologi tepat guna, yang tetap masih dapat dipertanggungjawabkan.(Kesehatan et al., 2011)

Sistem rujukan akan berlangsung dengan baik jika pelaksanaannya mengikuti pedoman yang telah dibuat. Pedoman sistem rujukan yang telah di buat, harus mampu diaplikasikan oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), agar tidak menimbulkan kerugian bagi pasien (Pedoman Sistem Rujukan Nasional, 2012).Pelaksanaan sistem 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 disuatu 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. Apabila seluruh faktor pendukung (pemerintah, teknologi, transportasi) terpenuhi maka proses ini akan berjalan dengan baik dan masyarakat awam akan segera tertangani dengan tepat. Sebuah penelitian yang meneliti tentang sistem rujukan menyatakan bahwa beberapa hal yang dapat menyebabkan kegagalan proses rujukan yaitu tidak ada keterlibatan pihak tertentu yang seharusnya terkait, keterbatasan sarana, dan tidak ada dukungan peraturan(Depkes RI, 2009).Pelaksanaan Sistem Rujukan Kesehatan di Pelayanan Kesehatan harus mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan perseorangan. Pedoman ini diharapkan dapat mengarahkan proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan yang berkualitas dan berkesinambungan dalam satu sistem rujukan medik yang berfungsi secara efektif, efisien dan mantap (Pedoman Sistem Rujukan Nasional, 2012).Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, dijelaskan bahwa terdapat>70% Penyakit yang ditangani Rumah Sakit adalah penyakit kewenangan tingkat pertama (Puskesmas)(Kesehatan et al., 2011)

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

Sistem Rujukan Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat mencakup 3 (tiga) aspek Pelayanan Kesehatan Dasar yaitu Rujukan Pasien, Rujukan Spesimen/Penunjang Diagnostik lainnya dan Rujukan Pengetahuan, yang mana ketiganya dapat dilaksanakan secara horizontal, vertikal atau kedua-duanya dari tingkat bawah ke tingkat yang lebih tinggi. Pelayanan Kesehatan Dasar telah tersedia pada semua tingkatan mulai dari tingkat dasar seperti Polindes/Poskesdes, Puskesmas Pembantu, Puskesmas dan Praktek Swasta sampai ke tingkat yang lebih tinggi seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat. Apabila Polindes/Poskesdes, Puskesmas Pembantu, Puskesmas, atau Klinik Swasta menerima atau merawat kasus gawat darurat dan tidak berwenang atau tidak mampu memberikan penanganan medis tertentu atau pelayanan kesehatan penunjang, maka harus merujuk pasien tersebut kepada fasilitas kesehatan yang lebih mampu misalnya Rumah Sakit Pemerintah/Swasta atau fasilitas kesehatan terdekat.(Kesehatan et al., 2011) Saat ini penerapan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat belum berjalan secara optimal disemua tingkat fasilitas kesehatan, hal ini dibuktikan dengan masih ditemukannya kasus kematian ibu dan anak, diare, pneumonia, dan kasus - kasus lain yang memerlukan rujukan dan balasan rujukan (rujukan balik) namun tidak terlayani secara memadai (Petunjuk Teknis Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2011). Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dimasing - masing Puskesmas di wilayah Kota Mataram, menunjukkan jumlah perawat dan dokter di Puskesmas di wilayah Kota Mataram sebanyak 217 orang dan jumlah rujukan dari seluruh Puskesmas di wilayah Kota Mataram ke Rumah Sakit berjumlah 22.104 rujukan

Kemampuan pelayanan keperawatan di Puskesmas yaitu berupa pelayanan rawat inap bersalin, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi

rawat jalan harus mampu ditangani dalam upaya mengurangi pelaksanaan rujukan merupakan berbagai kasus dimasyarakat. Berbagai kasus dan masalah kesehatan lain di masyarakat masih memungkinkan dilakukan rujukan ke rumah sakit sehingga kemampuan pelayanan perawatan tidak banyak mengurangi jumlah rujukan Puskesmas. masih ada keterbatasan sumberdaya di pelayanan dasar seperti sarana dan peralatan, dan belum diadakannya RSUD sebagai rumah sakit mampu PONEK, walaupun aktifitas pelayanan 24 jam sudah berjalan. Kurangnya kerjasama tim antar level rujukan yang melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten, RSUD dan puskesmas, belum lengkapnya SOP, lemahnya sistem informasi dan alur rujukan yang by pass masih ditemukan.(Zulhadi et al., 2013)

Menurut Syafrudin (2009), tatalaksana rujukan diantaranya adalah internal antar-petugas di satu rumah; antara puskesmas pembantu dan puskesmas; antara masyarakat dan puskesmas; antara satu puskesmas dan puskesmas lainnya; antara puskesmas dan rumah sakit, laboratorium atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya; internal antar-bagian/unit pelayanan di dalam satu rumah sakit; antar rumah sakit, laboratoruim atau fasilitas pelayanan lain dari rumah sakit.(Listyorini & Wijananto, 2019) Permenkes Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa kendala pelaksanaan Jamkesmas yang masih terjadi yaitu sistem rujukan belum berjalan secara optimal. Sekitar 30-75% rujukan adalah rujukan rawat jalan tingkat I yang didapatkan oleh pasien atas permintaan sendiri atau keluarga bukan atas indikasi medis. (Chabibah, 2012)

Berdasarkan data tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap petugas dalam pelaksanaan sistem rujukan pasien di Puskesmas yang ada di wilayah Kota Mataram

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pelaksanaan sistem rujukan Eksternal pasien Puskesmas di wilayah Kota Mataram.

Desain Penelitian

Desain penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh petugas kesehatan (perawat dan dokter) di Puskesmas di wilayah Kota Mataram sebanyak 217 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan *quota sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 orang yang terdiri dari perawat atau dokter yang ada di Puskesmas di wilayah Kota Mataram. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi atau checklist. Lembar observasi atau checklist digunakan untuk mengidentifikasi pelaksanaan sistem rujukan pasien di Puskesmas di wilayah Kota Mataram. Dalam pengumpulan data ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data secara primer. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung dengan

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 Tahun	15	19.7
26 - 35 Tahun	39	51.3
36 - 45 Tahun	15	19.7
46 - 55 Tahun	7	9.2
Total	76	100.0

responden di Puskesmas di wilayah Kota Mataram. Data dianalisis dengan statistik deskriptif dan statistik inferensial, dengan dibantu program SPSS (Statistical Product and Service Solutions). Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian meliputi jenis kelamin, umur, jenjang pendidikan, dan pekerjaan. Penjabaran secara lengkap mengenai deskripsi responden terlihat dari beberapa penjabaran variabel sebagai berikut:

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini jenis kelamin responden dikategorikan menjadi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Tabel berikut ini akan menyajikan mengenai jumlah responden berdasarkan jenis kelaminnya.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas wilayah Kota Mataram tahun 2017

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - Laki	26	34.2
Perempuan	50	65.8
Total	76	100.0

Sumber: Data primer

Dari tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa responden laki-laki sejumlah 26 orang (34%) dan perempuan sejumlah 50 orang (66%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Wilayah Kota Mataram

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, dimana sebagian besar responden berusia 26 - 35 tahun sebanyak 39 responden atau sebanyak 51,3%, sedangkan responden yang paling sedikit berusia 46 - 55 tahun sebanyak 7 orang atau sebanyak 9,2%.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas wilayah Kota Mataram

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SPK	3	3.9
Ahli Madya	42	55.3
Sarjana	25	32.9
Profesi	6	7.9
Total	76	100.0

Sumber: Data primer

Pada Tabel 1.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikannya, dimana responden yang paling banyak adalah responden dengan pendidikan ahli madya yaitu sebanyak 42 responden atau 55,3%, sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang berpendidikan SPK yaitu sebanyak 3 orang atau sebesar 3,9%.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada tabel 5.4 dibawah ini:

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas wilayah Kota Mataram

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	70	92.1
Tenaga Medis	6	7.9
Total	76	100.0

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.4 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaannya, dimana responden terdiri dari dua jenis pekerjaan yaitu tenaga kesehatan sebanyak 70 responden atau sebesar 92,1%

dan responden kedua yaitu tenaga medis sebanyak 6 orang atau sebanyak 7,9%.

Distribusi Frekuensi berdasarkan Pelaksanaan Sistem Rujukan Eksternal

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal dapat dilihat pada tabel 1.6 di bawah ini:

Tabel 1.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal di Puskesmas wilayah Kota Mataram

sanaan Sistem Rujukan Eskternal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SESUAI DENGAN SPO	72	94,7
TIDAK SESUAI SPO	4	5,3
Total	76	100.0

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.6 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan sistem rujukan eksternal menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 72 (94,7 %) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 4 (5,3%) Responden.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur klinis dapat dilihat pada tabel 5.7 di bawah ini:

Tabel 1.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur klinis di Puskesmas wilayah Kota Mataram

Pelaksanaan Sistem Rujukan Eskternal Prosedur Klinis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SESUAI DENGAN SPO	65	85,5
TIDAK SESUAI SPO	11	14,5
Total	76	100.0

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur klinis menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

Prosedur Operasional sebesar 65 (85,5 %) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 11 (14,5%) Responden. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur administrasi dapat dilihat pada tabel 5.8 di bawah ini:

Tabel 1.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur administrasi di Puskesmas

Pelaksanaan Sistem Rujukan Eksternal Prosedur Administrasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SESUAI DENGAN SPO	37	48,7
TIDAK SESUAI SPO	39	51,3
Total	76	100,0

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.8 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur administrasi menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 37 (48,7 %) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 39 (51,3%) Responden.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur operasional dapat dilihat pada tabel 5.9 di bawah ini:

Tabel 1.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur operasional di Puskesmas wilayah Kota Mataram

Pelaksanaan Sistem Rujukan Eksternal Prosedur Operasional	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SESUAI DENGAN SPO	62	81,6
TIDAK SESUAI SPO	14	18,4
Total	76	100,0

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1.9 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan sistem rujukan eksternal pada prosedur operasional menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 62 (81,6%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 14 (18,4%) Responden.

PEMBAHASAN

Identifikasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional

Hasil Penelitian menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan internal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 18 (52,94%) responden dan pelaksanaan sistem rujukan internal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 16 (47,06%) responden. Sedangkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 72 (94,7%) responden dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 4 (5,3%) responden.

Sistem rujukan eksternal pada prosedur klinis menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 65 (85,5%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 11 (14,5%) Responden. Sistem rujukan eksternal pada prosedur administrasi menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 37 (48,7%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 39 (51,3%) Responden. Dan sistem rujukan eksternal pada prosedur operasional menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 62 (81,6%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 14 (18,4%) Responden.

Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan ini dikembangkan atas dasar Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.032/Birhup/72 tentang pelaksanaan Referral System. *Referral System* adalah suatu usaha pelayanan kesehatan antara berbagai tingkat unit-unit pelayanan medis dalam suatu daerah tertentu ataupun untuk seluruh wilayah Republik Indonesia. Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2008) mendefinisikan sistem rujukan sebagai suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal (dari unit yang lebih mampu menangani), atau secara horizontal (antar unit-unit yang setingkat kemampuannya). Sederhananya, sistem rujukan mengatur dari mana dan harus kemana seseorang dengan gangguan kesehatan tertentu memeriksakan keadaan sakitnya. (Nurlinawati et al., 2019)

Pengiriman pasien rujukan harus dilaksanakan sedini mungkin untuk perawatan dan pengobatan lebih lanjut ke sarana pelayanan yang lebih lengkap. Unit pelayanan kesehatan yang menerima rujukan harus merujuk kembali pasien ke sarana kesehatan yang mengirim, untuk mendapatkan pengawasan pengobatan dan perawatan termasuk rehabilitasi selanjutnya. (Ratnasari, 2018)

Deskripsi Pelaksanaan Sistem Rujukan Eksternal Pasien Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan sistem rujukan pasien eksternal didapatkan bahwa pelaksanaan sistem rujukan eksternal sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 72 (94,7%) responden dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 4 (5,3%) responden. Dari hasil tersebut menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan pasien puskesmas sangat baik, namun jika kita perhatikan secara spesifik sistem rujukan

eksternal pada prosedur klinis menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 65 (85,5%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 11 (14,5%) Responden. Pada prosedur administrasi menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 37 (48,7%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 39 (51,3%) Responden. Dan pada prosedur operasional menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 62 (81,6%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 14 (18,4%) Responden.

Sistem rujukan upaya keselamatan adalah suatu sistem jaringan fasilitas pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya penyerahan tanggung jawab secara timbal-balik atas masalah yang timbul baik secara vertikal (komunikasi antara unit yang sederajat) maupun horizontal (komunikasi inti yang lebih tinggi). Informasi kegiatan rujukan pasien dibuat oleh petugas kesehatan pengirim dan dicatat dalam surat rujukan pasien yang dikirimkan ke dokter tujuan rujukan, yang berisikan antara lain : nomor surat, tanggal dan jam pengiriman, status pasien keluarga miskin (gakin) atau non gakin termasuk umum, ASKES atau JAMSOSTEK, tujuan rujukan penerima, nama dan identitas pasien, resume hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnosa, tindakan dan obat yang telah diberikan, termasuk pemeriksaan penunjang, kemajuan pengobatan dan keterangan tambahan yang dipandang perlu. (lihat format R/1/a, Surat Rujukan Pasien). Informasi balasan rujukan dibuat oleh dokter yang telah menerima pasien rujukan dan setelah selesai merawat pasien tersebut mencatat informasi balasan rujukan di surat balasan rujukan yang dikirimkan kepada pengirim pasien rujukan, yang berisikan antara

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

lain: nomor surat, tanggal, status pasien keluarga miskin (gakin) atau non gakin termasuk umum, ASKES atau JAMSOSTEK, tujuan rujukan penerima, nama dan identitas pasien, hasil diagnosa setelah dirawat, kondisi pasien saat keluar dari perawatan dan follow up yang dianjurkan kepada pihak pengirim pasien. (Lihat format R/1/b, Surat Balasan Rujukan). Informasi pengiriman spesimen dibuat oleh pihak pengirim dengan mengisi Surat Rujukan Spesimen, yang berisikan antara lain : nomor surat, tanggal, status pasien keluarga miskin (gakin) atau non gakin termasuk umum, ASKES atau JAMSOSTEK, tujuan rujukan penerima, jenis/ bahan spesimen dan nomor spesimen yang dikirim, tanggal pengambilan.(Chabibah, 2012)

Permenkes Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa kendala pelaksanaan Jamkesmas yang masih terjadi yaitu sistem rujukan belum berjalan secara optimal. Sekitar 30-75% rujukan adalah rujukan rawat jalan tingkat I yang didapatkan oleh pasien atas permintaan sendiri atau keluarga bukan atas indikasi medis.(Setiawati & Nurriszka, 2019)

Referensi

- Chabibah, N. (2012). 159 Analisis Rasio Rujukan Puskesmas Berdasarkan Kemampuan Pelayanan Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 159–168. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jaki0a897b56aefull.pdf>.
- Kesehatan, D., Nusa, P., & Barat, T. (2011). *Petunjuk teknis sistem rujukan pelayanan kesehatan provinsi nusa tenggara barat*.
- Listyorini, P. I., & Wijananto, D. A. (2019). Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta. *Infokes*, 9(1), 168–175. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/707>

Corresponding Author: Irwan Hadi

Email corresponding author irwanhadi711@gmail.com

Jurnal Ilmiah STIKES YARSI Mataram, Vol 10 No. 2 Juli 2020

P-ISSN: 1978-8940

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan sistem rujukan pasien eksternal didapatkan bahwa pelaksanaan sistem rujukan eksternal sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 72 (94,7%) responden dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 4 (5,3%) responden. sistem rujukan eksternal pada prosedur klinis menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 65 (85,5%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 11 (14,5%) Responden. Pada prosedur administrasi menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sebesar 37 (48,7%) dan pelaksanaan sistem rujukan eksternal pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur.

- Nurlinawati, I., Rosita, & Werni, S. (2019). Gambaran Faktor Penyebab Rujukan Di Puskesmas Kota Depok Description of Factors Causing Reference at Health Centres in Depok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 176–183.

Pedoman Sistem Rujukan. (2012). *Kementerian Kesehatan RI Jakarta 2012*.

- Ratnasari, D. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 145.

<https://doi.org/10.20473/jaki.v5i2.2017.145-154>

43843

Setiawati, M. E., & Nurriszka, R. H. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(1), 35-40. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/>

Zulhadi, Trisnantoro, L., & Zaenab, S. N. (2013). Problem dan Tantangan Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah Dalam Mendukung Sistem Rujukan Maternal di Kabupaten Karimun Provinsi Kepri Tahun 2012. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(04), 189-201.