

**STUDI PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN BERJENJANG DI RUMAH SAKIT BAHTERAMAS
TAHUN 2018****Nurmay Purma Dosi¹ Suhadi² Lisnawaty³**¹²³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹*nurmaypurma@gmail.com* ²*suhaditsel77@yahoo.co.id* ³*lisnaradhiyah@gmail.com***ABSTRAK**

Rumah Sakit Bahteramas sebagian besar memiliki pasien rujukan terbanyak baik dari Puskesmas maupun Rumah Sakit Kabupaten. Tujuan penelitian adalah untuk Mengetahui pelaksanaan sistem rujukan berjenjang di Rumah Sakit Bahteramas, ditinjau dari sistem informasi rujukan, kepatuhan petugas pada SOP rujukan, dan dasar pemilihan rujukan dengan menggunakan penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi dimana penelitian ini adalah wawancara mendalam dengan informan bertujuan untuk memperoleh informasi lebih mendalam tentang Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang di Rumah Sakit Bahteramas. Kriteria informan biasa adalah pasien yang telah melakukan rujukan dari tahap I,II,dan III. Sedangkan untuk kriteria informan kunci adalah yang bertugas sebagai petugas kesehatan di ruangan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem rujukan di Rumah Sakit Bahteramas sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan PMK No.01 tahun 2012 seperti sistem penerimaan pasien, serta kelengkapan sarana dan prasarana. Selain itu Rumah Sakit Bahteramas sudah menerapkan SOP pada setiap petugas dan proses rujukan sudah mengacu pada SOP rujukan serta proses koordinasi sesuai PMK RI No.28 Tahun 2014. Namun dalam pelayanan dari petugas masih kurang dan petugas yang berhak mengantar pasien belum maksimal, serta kepatuhan petugas pada SOP rujukan untuk kesiapan petugas dari tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten yang melakukan rujukan belum maksimal dan yang menjadi dasar pasien melakukan rujukan di Rumah Sakit Bahteramas karena kurangnya sarana dan prasarana. Saran saya untuk penelitian ini Petugas harus siap dalam melakukan rujukan tanpa ada perintah dari dokter serta sarana dan prasarana di Puskesmas atau Rumah Sakit Kabupaten harus diadakan.

Kata kunci : Sistem rujukan, SOP rujukan, RS

THE STUDY OF TIERED REFERRAL SYSTEM IMPLEMENTATION IN BAHTERAMAS HOSPITAL IN 2018**Nurmay Purma Dosi¹Suhadi² Lisnawaty³**¹²³public Health Faculty of Halu Oleo University¹nurmaypurma@gmail.com ²suhaditsel77@yahoo.co.id ³lisnaradiyah@gmail.com**ABSTRACT**

Bahteramas Hospital mostly have the most referral patients either from Public Health Center (PHC) nor District Hospital. The purpose of this study was to know the implementation of the tiered referral system at Bahteramas Hospital, viewed from the referral information system, the compliance of officers on referral Standard Operating Procedure (SOP), and the basis of referral election. The type of study was qualitative with phenomenology method where the data collection in this study using in-depth interview with informant that aimed to obtain deeper information about the Implementation of Tiered Referral System at Bahteramas Hospital. The general informant criteria were patients who have made referrals from stages I, II, and III. As for the criteria of key informants were they who served as a health officer in the patient room. The results showed that the referral system at Bahteramas Hospital has been implemented in accordance with the regulation of Health Minister No.01 of 2012 such as the patient acceptance system, and the completeness of facilities and infrastructure. In addition, Bahteramas Hospital has applied the SOP to every officer and referral process has reference to SOP of referral and coordination process according to regulation of Health Minister No.28 Year 2014. But in service of officer still less and officer who have the right to deliver patient was not maximal, and officer obedience on SOP of referral for the preparedness of officers from the level of PHC and District Hospital that conducted the referral was not maximum and the reason of the patient to conducted the referral at Bahteramas Hospital due to lack of facilities and infrastructure. The suggestion in this study are the officer must be ready to do the referral without any orders from the doctor as well as facilities and infrastructure in PHC or District Hospital should be held.

Keywords: Referral system, referral SOP, Hospital

PENDAHULUAN

Pelaksanaan sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan saat ini kurang berjalan sebagaimana ketentuan semestinya. Pasien dapat langsung merujuk dirinya sendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat kedua atau ketiga. Perlunya optimalisasi kepatuhan pelaksanaan sistem rujukan berjenjang primer, sekunder dan tersier agar efektifitas dan efisiensi berjalan optimal. Didalam BPJS diatur juga sistem rujukan kesehatan, yang merupakan manajemen utilisasi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi sumber daya, dapat ditinjau dari penyedia kesehatan maupun penerima kesehatan. Sesuai SK Menteri Kesehatan No. 23/1972 tentang sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal dalam arti unit yang setingkat kemampuannya. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, faktor penentu keberhasilan rujukan adalah harus adanya kesiapan dan investasi dalam pelayanan kesehatan terutama pada sarana prasarana dan tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan yang baik pada pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas. Rujukan kesehatan pada dasarnya berlaku untuk kesehatan masyarakat (*public health service*) yang dibedakan atas tiga macam yaitu rujukan teknologi, sarana dan operasional¹.

Data BPJS Kesehatan secara nasional diketahui bahwa, pada triwulan pertama tahun 2015 terdapat 14.619.528 kunjungan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dari data tersebut sebanyak 2.236.379 kunjungan dirujuk dari pelayanan primer ke tingkat pelayanan sekunder dan 214.706 kunjungan diantaranya merupakan rujukan non spesialis yang berarti seharusnya tidak perlu dirujuk dan bisa diselesaikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas)².

Peneliti tertarik mengambil penelitian ini dikarenakan seperti yang telah peneliti lakukan dengan mengambil data sekunder, diketahui bahwa sistem pelaksanaan rujukan berjenjang di Rumah Sakit Bahteramas belum optimal dikarenakan rujukan yang dilakukan oleh pasien tdk melalui tahap-tahap yang di berlakukannya di BPJS.

Penelitian yang dilakukan di RSUD. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak menyatakan bahwa karakteristik sistem rujukan medis, implementasi JKN membawa perbaikan dalam sistem rujukan di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, walaupun belum signifikan. Adapun

dari komponen sistem rujukan berjenjang, belum berjalan sebagai mana biasanya karena masih ada pasien yang melakukan rujukan sendiri ke fasilitas kesehatan lanjutan, perbaikan baru nampak pada aspek kebijakan dan prosedur, sehingga masih diperlukan upaya keras untuk meningkatkan aspek lainnya dalam rangka menciptakan sistem rujukan yang lebih baik³.

Berdasarkan data yang ditemukan di Indonesia masih tingginya puskesmas melakukan tindak rujukan yang tidak perlu (penyakit nonspesialisasi) ke rumah sakit (RS) di sepanjang awal tahun ini. Rujukan yang tidak perlu dapat terlihat dari data yang dihimpun BPJS Kesehatan sepanjang Januari-Februari 2015. Pada periode itu tercatat 14,6 juta peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS Kesehatan berobat di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), seperti puskesmas, klinik pratama, dan dokter praktik pribadi. Dari total itu, sebanyak 2,2 juta pasien yang berobat di fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya di puskesmas, sekitar 15,3% di antaranya dirujuk ke RS. Hasil evaluasi dan monitoring yang dilakukan BPJS Kesehatan, dari total pasien yang dirujuk tersebut, 214.706 kasus di antaranya terbukti tidak perlu dirujuk ke RS, cukup diobati di tingkat fasilitas kesehatan tingkat pertama. Disimpulkan bahwa sistem rujukan berjenjang yang dianut program JKN tidak berjalan baik. Fadri menambahkan, pada 2014 tingkat rujukan yang dilakukan fasilitas kesehatan tingkat pertama ke RS mencapai 17%. Angka rujukan itu juga tergolong tinggi. Idealnya, maksimal rerata tingkat rujukan fasilitas kesehatan tingkat pertama ke RS tidak boleh lebih dari 10%. Bila rujukan di atas persentase maksimal, artinya terdapat permasalahan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tersebut⁴.

Berdasarkan Permenkes RI No 001 Tahun 2012 tentang tata cara merujuk sesuai aturan dikatakan bahwa rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal. Rujukan vertikal yaitu rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, sedangkan untuk rujukan horizontal yaitu rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan. Didasarkan setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali dengan alasan yang sah dan mendapat persetujuan pasien atau keluarganya⁵.

Beberapa pasien yang berinisial MIB (28 tahun, laki-laki) dan PL (75 tahun, laki-laki) pada Rabu 6 Desember 2017 mengatakan sebelum di rujuk terlebih dahulu membuat Surat pengantar rujukan yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis kerja, terapi, tujuan rujukan, serta nama dan tanda tangan

tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Penerima rujukan bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan dan penerima rujukan wajib memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaanya.

RSUD Bahteramas merupakan rumah sakit yang berada di Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara yang terletak di Jln. Kapten Pierre Tendean No. 40 Baruga. Rumah Sakit Bahteramas merupakan Rumah sakit pusat rujukan di wilayah Sulawesi Tenggara. Status RSUD Bahteramas saat ini adalah Rumah Sakit pendidikan kelas B. Hasil yang diperoleh dari perawat rumah sakit Bahteramas mengatakan bahwa Rumah Sakit Bahteramas dalam melakukan rujukan belum mengacu pada UU kesehatan yang tertera juga dalam profil Rumah Sakit tahun 2016.

Rumah Sakit Bahteramas menerima pasien yang dirawat dari Rawat Jalan maupun Rawat Inap. Berdasarkan data tahun 2016 pasien yang di rawat berasal dari Puskesmas yaitu 23.692 orang. Sedangkan untuk pasien yang berasal dari RS. Kab yaitu 2.965 orang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologis*. Teknik dasar dari penelitian ini adalah wawancara mendalam dengan informan yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam tentang Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang di Rumah Sakit Bahteramas. Mengidentifikasi informan kunci (*key informan*). Seluruh informan kunci yang berjumlah 3 orang (perawat) sedangkan untuk Informan Biasa berjumlah 5 orang (pasien) alasan peneliti mengambil jumlah pasien 5 orang karena ada rekomendasi dari Direktur Rumah Sakit dan dikarenakan pasien yang memiliki kartu JKN hanya sebanyak 5 orang dan beberapa (Dokter) hal ini dimaksimalkan oleh peneliti untuk melacak seluas dan sedalam mungkin informasi yang terkait dengan fokus penelitian. Peneliti berupaya menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan ketegangan atau renggangnya hubungan antara peneliti dan informan karena hal tersebut akan memberikan efek yang kurang baik bagi pelaksanaan dan penyelesaian penelitian⁶.

HASIL

Sistem Informasi Rujukan

Pasien	Petugas
--------	---------

Rujukan: “*rujukan merupakan kemudahan pasien untuk memperoleh fasilitas kesehatan yang baik. Dimana seorang pasien harus mendapatkan perawatan yang baik dan adanya sarana dan prasarana yang lengkap*”.

sistem penerimaan rujukan: “sistem rujukan di rumah sakit ini yang saya tau tentang mematuhi ketertiban, kebersihan dan semacam kontrak keluarga pasien, dan ada kerja sama dengan dokter, seperti kita disuruh untuk mengambil obat ada perawat yang membantu kita”.

masalah pelayanan: “masalah pelayanan petugas itu pas melakukan rujukan yang saya lihat itu terlambat respon, Petugasnya itu sudah ditau ada pasien yang mau dirujuk mereka yang lambat respon”.

petugas yang mengantar: “pada saat saya dirujuk ia ada petugas yang mengantar sebanyak dua orang, 1 sopir ambulance dan 1 petugas”.

sistem Informasi rujukan: “ informasi rujukan itu sepengetahuan saya dimana jika ada pasien yang dirujuk dari puskesmas atau Rumah Sakit kabupaten harus ada informasi terlebih dahulu dari sana tujuannya itu supaya kita tahu bahwasanya ada pasien yang mau dirujuk disini begitu de, terus kalau ada pasien BPJS itu sendiri harus ada tanda tangan dari tempat dia dirawat sebelum itu pasien dia dirujuk”.

Koordinasi: “ya, karena koordinasi penting agar kita tahu pasien yang bagaimana yang akan masuk seperti pasien yang memiliki penyakit dalam atau tidak, dan untuk pasien imergency harus ada koordinasi pada bagian IGD dari IGD itu pasien langsung di tetapkan di ruangan mana dia akan dirawat”.

cara koordinasi: “ kalau cara koordinasi itu sendiri menurut saya seperti baru-baru ini ada pasien dari Rumah Sakit Kabupaten Kolaka, pihak dari Rumah Sakit Kolaka itu melakukan koordinasi pada pihak IGD Bahteramas untuk merujuk pasiennya tersebut, setelah adanya koordinasi seperti itu tinggal menunggu keputusan dari pihak IGD Bahteramas mau menerima pasien itu atau tidak”.

informasi
Jika pasien datang sendiri ke RS: “informasi jika ada

pasien yang datang sendiri, iyah ada karena kita juga tidak mungkin terima pasien yang ketika dirawat disini alatnyakita tidak punya, nanti akan jadi bahaya juga untuk kondisi pasien itu”.

Sumber: Data Primer, Tahun 2018

Hasil wawancara yang diperoleh dalam penelitian ini dimana sistem informasi rujukan hanya ada beberapa responden yang mengetahui rujukan tersebut dan ada responden yang menyatakan rujukan sesuai apa yang dia ketahui. Perbedaan pendapat responden yang mengatakan bahwa rujukan itu kemudahan memperoleh fasilitas kesehatan, pengobatan pasien dengan perawatan lanjutan, dan rujukan untuk menguatkan informasi tentang rujukan tepatnya dimana seorang pasien akan dirujuk.

Hasil wawancara yang diperoleh dalam penelitian ini dimana petugas yang berprofesi sebagai suster dan perawat sudah mengetahui tentang sistem informasi rujukan, dan jawabannya pun berbeda-beda dimana ada yang mengatakan bahwa sistem informasi yakni adanya komunikasi dari pusat rujukan bagi pasien yang tidak dapat ditangani, kemudian sistem informasi rujukan itu didapat dari dokter yang akan merujuk pasiennya dan yang terakhir bahwa sistem informasi rujukan itu yakni ketika ada pasien yang dirujuk dari puskesmas, Rumah Sakit kabupaten harus ada informasi sebelum pasien akan di rawat di Rumah Sakit Bahteramas dan jika ada pasien BPJS harus ada tanda bukti berupa tanda tangan dari pihak BPJS atau pihak yang merujuk itu sendiri.

Kepatuhan Petugas Pada SOP Rujukan

Pasien	Petugas
<p>sikap petugas: “sikapnya itu bagus, baik”.</p> <p>kesiapan petugas: “kesiapan petugas yang saya lihat saat melakukan rujukan itu lambat sekali”.</p>	<p>SOP: “iye, saya tau, SOP itu Standar Operasional Prosedur yang mengatur kita dan suatu Standar yang menilai kinerja kami para petugas”.</p> <p>kapan SOP digunakan: “itu SOP digunakan saat kita melakukan kegiatan kita sebagai seorang petugas jadi sudah ditau kita kerjakan tugasnya kita dengan baik atau tidak dari SOP itu kita dinilai”.</p> <p>mengacu pada SOP sistem rujukan: “untuk acuan SOP sendiri iyah kami sudah menerapkannya di Rumah Sakit ini”.</p>

Sumber: Data Primer, Tahun 2018

Hasil wawancara diperoleh dalam penelitian ini bahwa sikap petugas sudah semakin baik dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana petugas mulai bersikap baik kepada pasien rujukan yang akan melakukan pengobatan di Rumah Sakit Bahteramas. Dibandingkan dengan tahun yang lalu petugas melakukan tugasnya harus ada instruktur dari Dokter atau yang bertugas merujuk pasien.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa petugas mengetahui apa itu SOP dan tugas yang harus dilakukan ketika telah menerapkan SOP itu sendiri.

Dasar Pemilihan Rujukan

Pasien
<p>yang membuat bapak/ibu melakukan rujukan di rumah sakit: “yang buat mau dirujuk disini itu karena alat di Rumah Sakit Punggaluku (Konsel) itu tidak lengkap jadi saya mau di rujuk disini”.</p> <p>jarak ke RSUD: “jaraknya itu jauh”.</p> <p>harapan tentang proses rujukan: “harapan saya itu alat sarana prasarana dikasih lengkap, agar yang datang berobat bisa dengan cepat sehat dan tidak jauh-jauh berobat”.</p>

Sumber: Data Primer, Tahun 2018

Hasil wawancara yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa kebanyakan pasien ingin dirujuk karena adanya kekurangan sarana dan prasarana di tempat mereka dirawat sebelum dirujuk. Responden yang lain mengatakan ada pemeriksaan khusus dari Rumah Sakit Bahteramas untuk pasien yang memiliki penyakit dalam, dan jawaban lain muncul karena ingin tahu mengapa sampai pasien tersebut menderita penyakit yang sama sekali dia ketahui penyebabnya.

DISKUSI

Sistem Informasi Rujukan

Sistem merupakan bagian yang saling berkaitan erat dan membentuk suatu kesatuan yang saling berinteraksi antara bagian satu dengan bagian lainnya untuk mencapai suatu tujuan.

Sedangkan informasi data yang sudah diolah, dibentuk, atau dimanipulasi sesuai dengan keperluan tertentu, maka data merupakan hal yang penting dalam menciptakan suatu informasi.

Menurut Permenkes RI No 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggara pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun secara horizontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan. Sistem rujukan mengatur alur dari mana dan harus kemana seseorang yang mempunyai masalah kesehatan tertentu untuk memeriksakan masalah kesehatannya. Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hartini dkk (2015) dengan judul "analisis pelayanan rujukan pasien bpjs di rsud chatib quzwain kabupaten sarolangun provinsi jambi" menyebutkan bahwa pelayanan rujukan ditinjau dari lima karakteristik rujukan, tiga di antaranya sudah dilaksanakan memenuhi karakteristik rujukan sesuai Pedoman Sistem Rujukan Nasional, yaitu aspek kelengkapan formulir rujukan, kepatuhan petugas kesehatan terhadap SOP rujukan dan pelaksanaan rujuk balik. Sedangkan dua aspek yang belum dilaksanakan yaitu komunikasi antar fasilitas kesehatan perujuk dan penerima rujukan, pencatatan dan pelaporan sistem rujukan⁷.

Hasil wawancara mendalam dari informan biasa, didapatkan bahwa informan sudah mengetahui apa itu rujukan namun masih ada juga yang belum mengetahuinya, hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan informan, selain itu salah seorang informan merupakan seseorang yang hanya duduk sampai bangku SD. Selain itu beberapa informan sudah memahami tentang sistem penerimaan rujukan yang dilakukan di Rumah Sakit Bahteramas, hal ini dikarenakan informan memiliki pengetahuan yang cukup baik, sehingga hanya dengan melihat cara mereka dirujuk dan sesampainya di tempat rujukan apa yang selanjutnya Rumah Sakit Bahteramas lakukan. Sehingga masalah pelayanan dari para petugas, dan rujukan yang diantar oleh petugas itu sudah cukup baik dari tahun-tahun sebelumnya walau masih ada petugas yang masih mengabaikan tugasnya dalam proses penerimaan pasien rujukan sehingga hal tersebut masuk pula dalam masalah pelayanan dari para petugas, serta masih ada pasien yang rujuk dirinya sendiri tanpa ada petugas yang mengantar pasien untuk dirujuk.

Hasil wawancara mendalam dari informan kunci, didapatkan bahwa petugas mengetahui tentang sistem informasi rujukan, hal ini dapat dilihat dari petugas sudah mengetahui bagaimana cara komunikasi dengan pihak perujuk dan yang harus dilakukan jika ada pasien yang akan di rujuk serta mengetahui gejala penyakit yang dialami. Selain sistem informasi rujukan ada yang namanya koordinasi, koordinasi yakni proses pengintegrasian tujuan dan kegiatan pada satuan yang terpisah (departemen atau bidang fungsional) pada suatu organisasi untuk mencapai tujuan secara efisien dan efektif.

Kepatuhan Petugas Pada SOP Rujukan

SOP merupakan suatu standar/pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Standar operasional prosedur merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu⁸.

Dari hasil wawancara mendalam seperti yang diperoleh di lapangan kepada informan biasa, bahwa sikap petugas sudah mulai bagus dibandingkan dengan tahun sebelumnya dan kesiapan petugas dalam melakukan rujukan itu agak baik tetapi ada responden yang mengatakan bahwa kesiapan petugas itu masih ada yang lambat respon dalam hal melakukan rujukan terkecuali ada tekanan tersendiri oleh dokter yang akan merujuk pasiennya.

Hasil wawancara mendalam dari Informan kunci, bahwa ketiga responden yang berprofesi sebagai

petugas sudah melaksanakan tugasnya sesuai SOP seperti sudah mengetahui apa itu SOP dan maksud dari SOP itu sendiri meski dengan pendapat yang berbeda. Selain itu perbedaan tentang kapan SOP itu digunakan mereka mengatakn SOP digunakan saat melakukan tugas mereka sebagai seorang petugas, untuk memajukan Rumah Sakit, dan sebagai acuan penilaian tugas mereka dan dalam melaksanakan rujukan mereka sudah mengacu pada SOP karena hal tersebut merupakan suatu penilaian tersendiri untuk mereka dan sudah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit.

Dasar Pemilihan Rujukan

Salah satu hal yang sering kali dianggap menjadi proses yang sulit dan berbelit-belit dari BPJS dibandingkan dengan asuransi adalah sistem rujukan yang ada di dalam layanan BPJS Kesehatan. Sebagian besar masyarakat menganggap hal ini terbilang rumit dan menghabiskan banyak waktu. Karena itu, mereka sering mengeluhkan berbagai hal terkait dengan rujukan tersebut.

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Pada pelayanan kesehatan tingkat pertama, peserta BPJS Kesehatan dapat berobat ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang tercantum pada kartu peserta BPJS Kesehatan.

Sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 21 Ayat 1, salah satu manfaat pelayanan promotif preventif meliputi penyuluhan kesehatan perorangan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, diharapkan fungsi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tidak hanya sebagai tempat berobat, namun juga sebagai tempat masyarakat memperoleh edukasi kesehatan sebelum sakit⁹.

Hasil wawancara mendalam kepada informan biasa, bahwa kebanyakan responden yang melakukan rujukan dari luar seperti kolaka, konawe, dan konsel. Rujukan dilakukan atas dasar tidak lengkapnya sarana dan prasarana, jarak ke RSUD yang mereka katakan sangat jauh dan untuk harapan mereka banyak kepada pihak yang memiliki sarana dan prasarana yang kurang..

Mengingat keberadaan fasilitas kesehatan sangat penting bagi kelancaran proses berobat, untuk memilih fasilitas kesehatan yang tepat dan berada pada jangkauan yang dekat dari tempat tinggal. Hal ini akan sangat membantu untuk lebih mudah dalam mengakses layanan kesehatan yang maksimal kita juga harus memastikan juga kriteria fasilitas kesehatan

sesuai dengan kebutuhan sehingga lebih mudah dalam mengakses layanan di sana.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Aspek sistem informasi rujukan terkait dengan proses koordinasi dari pihak perujuk ke penerima rujukan dimana sudah sesuai dengan PMK RI No 28 Tahun 2014, selain hal itu pelayanan dari petugas masih kurang dimana masih terlambatnya pelayanan petugas dan petugas yang berhak mengantar pasien belum maksimal karena masih ada petugas yang tidak mengantar pasien rujukan ke pusat rujukan.
2. Aspek kepatuhan petugas pada SOP rujukan untuk kesiapan petugas baik dari tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten yang melakukan rujukan belum maksimal karena masih ada petugas yang mengabaikan tahap pelaksanaan rujukan.
3. Aspek dasar pemilihan rujukan dimana pasien yang melakukan rujukan ke Rumah Sakit Bahteramas karena sarana dan prasarana dari lokasi rujukan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten belum memadai.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan simpulan, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Dalam hal sistem informasi rujukan untuk sistem penerimaan rujukan diharapkan petugas atau Dokter yang bertugas menjelaskan sistem penerimaan rujukan yang diterapkan dalam Rumah Sakit, agar tidak ada yang mengatakan tentang sistem rujukan yang berbeda dengan yang sebenarnya, selain itu diharapkan petugas melakukan tugasnya dengan baik dalam hal pelayanan, dan petugas yang berhak melakukan tugasnya mengantar pasien rujukan, sebaiknya lakukan tugasnya dengan baik.
2. Dalam hal kepatuhan petugas pada SOP rujukan untuk kesiapan petugas dalam melakukan rujukan baik untuk Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten diharapkan harus benar-benar siap tanpa ada perintah dari Dokter yang melakukan rujukan, dimana kesiapan petugas berpengaruh dengan ketepatan mengantar pasien ke tempat rujukan.
3. Dalam hal dasar pemilihan rujukan untuk sarana dan prasarana untuk unit yang terkait baik Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten diharapkan segera diadakan sarana dan prasarana

yang kurang agar ketika ada pasien yang sakit disekitar pelayanan kesehatan tersebut tidak perlu lagi untuk menempuh jarak yang jauh untuk dapat memperoleh fasilitas kesehatan yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putri Hidayati, M. H., Mora Claramita. (2017). analisis pelaksanaan rujukan berjenjang fasilitas kesehatan tingkat pertama kasus kegawatdaruratan maternal peserta badan penyelenggara jaminan sosial di 3 puskesmas perawatan kota bengkulu. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 06(02), 94-102¹.
2. BPJS. (2017). Pahami Lebih Dalam tentang Sistem Rujukan Berjenjang dan Pola Pembayaran BPJS Kesehatan ke Faskes *Departemen Komunikasi dan Hubungan Masyarakat* (pp. 1-3)².
3. Primasari, K. L. (2015). Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 1(2), 78-86³.
4. JAMKES. (2015). Tingkat Rujukan ke RS Tinggi. In m. indonesia (Ed.), (pp. 1). Jakarta: Jamkesindonesia⁴.
5. Amir syamsudin , e. r. s. (2012). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 001 tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan*⁵.
6. W.I.Mubarak, N., Chayatin. (2009). Ilmu kesehatan masyarakat teori dan aplikasi⁶.
7. Hartini, S. P. A., Ayun Sriatmi (2016). analisis pelayanan rujukan pasien bpjs di rsud chatib quzwain kabupaten sarolangun provinsi jambi *jurnal kesehatan masyarakat (e-journal)*, 4(4), 49-59⁷.
8. potter, p. d. (2005). Bab 2 tinjauan pustaka penelitian⁸.
9. BPJS, R. (2014). Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional. *Jakarta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*⁹.