

## **NALISIS PELAKSANAAN RUJUKAN PASIEN PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS**

**Nahardian Vica Rahmawati<sup>1</sup>, Ari Kusdiana<sup>2</sup>, Dr. Dadang Kusbianto<sup>3</sup>, Safitri Mega Elviani<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universtas Muhammadiyah , Jawa Timur

<sup>2</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universtas Muhammadiyah , Jawa Timur

<sup>3</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universtas Muhammadiyah , Jawa Timur

<sup>4</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit, Universtas Muhammadiyah , Jawa Timur

Email: [prodiars.uml@gmail.com](mailto:prodiars.uml@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas, wewenang dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu kepada masyarakat, sehingga tujuan pelayanan tercapai. Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah menganalisis bagaimana pelaksanaan sistem rujukan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tahun 2021.

Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana sistem pelaksanaan rujukan dalam era JKN di Puskesmas , dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi kepada para informan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti pelaksanaan rujukan dalam era JKN masih belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sehingga mempengaruhi peningkatan rujukan. SDM sudah sesuai dengan standar puskesmas, Fasilitas alat kesehatan di Puskesmas belum lengkap sesuai dengan Kompendium Alat Kesehatan, jenis dan jumlah obat di puskesmas masih belum sesuai dengan kebutuhan dan standar obat dalam Formularium Nasional, dan menunjukkan bahwa alur pelaksanaan pelayanan rujukan di Puskesmas sudah menyesuaikan dengan petunjuk teknis yang telah ada. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten untuk merencanakan dan melengkapi fasilitas sarana kesehatan, dan obat di Puskesmas dengan standar yang telah ditetapkan.

**Kata Kunci :** Puskesmas, Sistem Rujukan, JKN

## PENDAHULUAN

Setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan untuk kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar yang di butuhkan manusia untuk dapat bertahan hidup dan menjadikan Sumber Daya Manusia (SDM) yang cerdas dan sehat.

Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional. Pusat kesehatan masyarakat disebut sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya. Salah satu upaya pelayanan perseorangan adalah rujukan (Permenkes RI No. 75 Tahun 2018).

Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal. Rujukan vertikal adalah rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya. Rujukan horizontal adalah rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap (Permenkes RI No. 001 Tahun 2012).

Pelayanan kesehatan di Indonesia dilaksanakan secara berjenjang, mulai dari pelayanan kesehatan dasar oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat di berikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali dalam keadaan gawat darurat (Permenkes RI No. 001 Tahun 2012).

Menjalankan pelayanan kesehatan fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan wajib melakukan sistem rujukan dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti terbatasnya jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan standar dalam Formularium Nasional (Fornas), standar alat kesehatan yang tercantum dalam Kompendium Alat Kesehatan dan standart pelayanan lainnya yang tercantum dalam JKN serta peserta yang ingin mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan sistem rujukan dapat dimasukkan dalam kategori pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga tidak dapat dibayarkan oleh BPJS (Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang oleh BPJS Kesehatan Tahun 2018)

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Bab IV Pelayanan Kesehatan yaitu setiap peserta memiliki hak mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk peserta JKN terdiri atas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FTKP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). FKTP dimaksud adalah: (1) Puskesmas atau yang setara, (2) Praktik Dokter, (3) Praktik dokter gigi, (4) Klinik pratama atau yang setara, dan (5) Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara. Dalam hal di suatu kecamatan tidak terdapat dokter berdasarkan penetapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPJS kesehatan dapat bekerja sama dengan praktik bidan dan atau praktik perawat untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sesuai dengan kewenangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) berupa: (1) klinik Utama atau yang setara, (2) Rumah Sakit Umum, dan (3) Rumah Sakit Khusus (Permenkes No. 28 Tahun 2018).

Puskesmas merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam era BPJS terkait Jaminan

Kesehatan Nasional yang memiliki kewenangan melakukan pelayanan kesehatan primer mencakup 155 penyakit.

Distribusi penduduk di wilayah kerja Puskesmas adalah sebesar 100.510 jiwa, dengan laki-laki 50.939 jiwa dan perempuan 49.571 jiwa. Oleh karena itu jumlah pasien yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas cukup banyak.

Melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan, Puskesmas didukung oleh fasilitas meliputi gedung permanen, ruang rawat inap, poli KIA/KB, poli umum, poli gigi, ruang apotek, ruang laboratorium sederhana, ruang tunggu pasien, gudang inventaris/barang dan kamar mandi. Adapun peralatan yang dimiliki oleh Puskesmas adalah alat-alat pemeriksaan fisik, alat-alat suntik dan alat-alat p3k, timbangan berat badan, satu dentalset unit, lemari pendingin, dan alat-alat imunisasi.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 Mei 2021 alur pemberian rujukan di Puskesmas adalah sebagai berikut, pasien datang ke puskesmas, mendaftarkan diri ke bagian pendaftaran atau ruang kartu, lalu pasien menuju ke ruang tunggu pasien, kemudian pasien diarahkan menuju poli yang sesuai dengan keluhannya. Setelah itu dilanjutkan pada proses pemeriksaan serta konsultasi dengan dokter, kemudian dilakukan diagnosa oleh dokter apakah pasien perlu mendapat rujukan atau tidak. Pasien yang dapat ditangani oleh pihak puskesmas akan diarahkan ke kamar obat lalu pulang, tetapi bagi pasien yang tidak dapat ditangani oleh puskesmas karena berbagai pertimbangan seperti jenis penyakit, kebutuhan penanganan lanjut, ketersediaan obat dan fasilitas yang kurang mendukung, maka pasien dapat dirujuk ke pelayanan lanjutan dengan membawa surat rujukan. Pada tahun 2013 jumlah kunjungan pasien peserta ASKES ke Puskesmas adalah sebanyak 3.791 orang dan jumlah rujukan adalah sebanyak 900 orang (23%). Pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien peserta JKN di Puskesmas adalah sebanyak 4.438 orang dan jumlah rujukan sebanyak 1.121 orang (25%). Pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien peserta JKN di Puskesmas adalah sebanyak 4.504 orang dan jumlah rujukan sebanyak 1.222 orang (27%). Pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien peserta JKN mengalami peningkatan, dengan jumlah kunjungan 5.619 orang dan jumlah rujukan sebanyak 1.754 orang (31%). Jumlah total kunjungan dari tahun 2013- 2020 adalah sebanyak 18.352 orang.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada petugas kesehatan, diasumsikan faktor tingginya rujukan yang disebabkan oleh ketidaktersediaan obat, fasilitas sarana kesehatan yang belum mendukung. Namun adapun pendapat yang diberikan pasien, bahwa beliau sudah berulang kali berobat namun tak kunjung sembuh dan meminta untuk dirujuk ke rumah sakit. Jenis penyakit yang wajib ditangani di pelayanan tingkat pertama diatur dalam dan sesuai dengan panduan pelayanan medis bagi dokter di fasilitas kesehatan primer.

Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas tergolong tinggi, karena di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas memiliki wewenang melaksanakan 155 diagnosa penyakit secara baik dan tuntas. Keadaan ini menggambarkan bahwa Puskesmas belum dapat menjalankan fungsinya sebagai penapis rujukan (*gatekeeper*).

Menurut penelitian Gulo (2019) Puskesmas Botombawo dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti pelaksanaan rujukan masih belum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sumber daya manusia yang sudah ada di puskesmas masih belum sesuai dengan standar puskesmas baik dari kuantitas dan kualitasnya, fasilitas kesehatan alat kesehatan dan sarana prasarana di puskesmas belum lengkap dan belum bisa untuk menangani 155 penyakit yang dibebankan kepada puskesmas dalam era JKN, jenis dan jumlah obat yang terdapat di puskesmas masih belum terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dan belum sesuai dengan standar daftar obat dalam Formularium Nasional.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat deskriptif

dengan menggunakan metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui lebih mendalam tentang pelaksanaan rujukan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tahun 2021.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Sarana Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dapat dilihat pada Tabel 4.1  
Tabel 4.1 Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas

No	SARANA	JUMLAH
1.	Puskesmas	1
2.	Pusk. Pembantu	2
3.	Pusk. Pustu	1
4.	Pusk. Keliling	1
5.	Poskesdes	1
6.	Pasyandu	45
7.	Toko Obat	2
8.	Apotek	3

Sumber: Profil Puskesmas

### Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan di Puskesmas 45 orang. Untuk lebih jelas dapat dilihat tabel 4.2 berikut ini:

**Tabel 4.2 Data Tenaga Kesehatan Puskesmas**

No	Tenaga Kesehatan	Pendidikan	Jumlah
1	Dokter Umum	S1	2 orang
2	Dokter Gigi	S1	2 orang
3	Perawat	S1	9 orang
4	Perawat Gigi	DIII	2 orang
5	Bidan	DIII	23 orang
6	SKM	S1	3 orang
7	Gizi	DIII	2 orang
8	Petugas Lab	S1	1 orang
9	Petugas Farmasi	S2	1 orang
10	Tata Usaha	SMA	1 orang
11	Tenaga Kesehatan Lingkungan	S1	1 orang

Sumber: Profil Puskesmas Tahun 2020

### Sarana dan Prasarana Kesehatan di Puskesmas

Untuk menjalankan tugas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Puskesmas disediakan 1 buah kendaraan roda 2 dan sarana yang tersedia di Puskesmas dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Data Sarana dan Prasarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas**

No	Fasilitas Gedung	Jumlah Ruangan
1	Ruang Kepala Puskesmas	1
2	Ruang Pertemuan	1
3	Ruang Tata Usaha	1
4	Ruang Anak (laktasi)/Imunisasi	1
5	Ruang Apotik	1
6	Ruang VCT/Konseling	1

7	Ruang Kartu	1
8	Ruang Tunggu	1
9	Laboratorium	1
10	Ruang Akupreser	1
11	Kamar Mandi	3
12	Ruang Inap/Bangsas	1
13	Ruang Bersalin	1
14	Ruang Poli Gigi	1

Sumber : Profil Puskesmas Tahun 2020

#### A. Pelaksanaan Rujukan Pasien Peserta JKN

Pelaksanaan sistem rujukan telah diatur dalam bentuk berjenjang yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga dan dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan. Apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka akan menyerahkan tanggung jawab tersebut ketingkat pelayanan sekunder, demikian juga ketingkat pelayanan tersier.

#### B. Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas dengan wawancara mendalam terhadap petugas kesehatan, diperoleh hasil mengenai tenaga kesehatan diperoleh pernyataan-pernyataan sebagai berikut: *“Menurut saya Tenaga kesehatan di Puskesmas belum cukup tapi sudah sesuai standar puskesmas, contohnya sumber daya manusia yang masih kurang dibagian apotik, rekam medis karena di bagian rekam medis harus perawat, semua SDM di sini sudah siap memberikan pelayanan, dokter juga sudah mengetahui 155 jenis penyakit yang harus di tangani di sini.”* (Kepala Puskesmas)

*“Tenaga kesehatan yang saya lihat di Puskesmas sudah bagus, tidak ada kendala. Jumlah tenaga kesehatan disini juga sudah cukup. Kami harus mengetahui alur yang semestinya di era JKN. Kami juga mengetahui di era JKN memang ada daftar nama-nama penyakit yang harus ditangani di puskesmas jumlahnya 155 jenis penyakit. Siapa saja yang bisa dirujuk dan siapa saja yang tidak bisa di rujuk. Bagaimana sistem rujukan berjenjang yaitu pasien yang tidak bisa kami tangani di puskesmas kami beri rujukan ke fasilitas kesehatan sekunder atau tersier tentunya harus sesuai dengan alur yang benar. Kecuali seperti kasus kegawatdaruratan, dan bila mereka membutuhkan perawatan spesialis tentu dirujuk atau keterbatasan fasilitas di puskesmas maka akan di rujuk.”* (Dokter Puskesmas)

*“Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas ini sudah cukup dan sesuai dengan standar, yang saya lihat juga semua petugas disini sudah mampu dalam memberikan pelayanan, bila pasiennya bisa ditangani maka akan ditangani di puskesmas ini sesuai dengan aturan dan jika tidak bisa maka akan di rujuk. Terkait dengan pengelola BPJS sudah mendapatkan pelatihan atau belum itu saya kurang mengetahuinya.”* (Pengelola JKN Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan mengenai ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas sudah cukup dan sesuai dengan standar ketenagaan kesehatan yang telah ditetapkan. Jika ada pasien yang tidak bisa ditangani maka pasien akan di rujuk. Tenaga kesehatan juga sudah siap dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, namun menurut kepala tata usaha dalam menjalankan tugas masih ada petugas yang bekerja tidak sesuai dengan tupoksinya, hal tersebut dapat dilihat dari kutipan berikut ini: *“Tenaga kesehatan disini sudah sesuai standar yang berlaku, petugas sudah memiliki kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan petugas masih ada bekerja tidak sesuai dengan tupoksinya seperti bidan yang bertugas dibagian apotik dan bidan yang bertugas di ruang kartu.”* (KTU Puskesmas)

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat di peroleh informasi bahwa petugas kesehatan di Puskesmas sudah sesuai dengan standar ketenagaan di puskesmas, tapi masih adanya petugas yang bertugas tidak sesuai dengan tupoksinya.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas dengan wawancara mendalam terhadap

pasien peserta JKN yang mendapatkan rujukan, diperoleh hasil mengenai tenaga kesehatan dan alasan mengapa memilih Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, diperoleh pernyataan-pernyataan sebagai berikut:

*“Saya datang berobat ke puskesmas ini karena dikartu BPJS saya terdaftar di puskesmas ini. Jadi kalau saya datang dan memberikan kartu BPJS saya petugas kesehatan sudah mengerti dengan hal ini, pelayanan yang saya dapatkan disini baik serta petugasnya juga ramah dalam memberikan pelayanan.” (Pasién BPJS Kesehatan)*

*“Saya terdaftarnya di puskesmas ini jika hendak berobat dan mendapatkan fasilitas kesehatan seperti yang tertera dalam kartu BPJS saya dan para petugas juga sudah mengetahui akan hal tersebut, serta pelayanan yang di berikan di sini sudah cukup bagus.”(Pasién BPJS Kesehatan)*

*“Saya datang berobat ke puskesmas ini karena rumah saya dekat dengan puskesmas ini dan semua penduduk yang tinggal dekat dengan puskesmas ini terdaftarnya di puskesmas ini, dan pelayanannya juga bagus.”(Pasién BPJS Kesehatan)*

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diperoleh informasi bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah baik dan alasan memilih Puskesmas karena pasien sudah terdaftar di BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertamanya itu di Puskesmas .

Sesuai dengan hasil wawancara kepada petugas kesehatan dan menurut hasil obsevasi yang dilakukan peneliti di Puskesmas lalu dibandingkan dengan standar ketenagaan Puskesmas yang terdapat pada lampiran Permenkes No. 75 tahun 2018 maka jumlah standar tenaga kesehatan di pelayanan tingkat pertama dapat dijelaskan pada tabel 4.4 sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Kebutuhan jumlah standar ketenagaan Puskesmas pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama wilayah pedesaan Rawat Inap**

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah yang ditetapkan	Jumlah yang ada di Puskesmas
1.	Dokter atau Dokter layanan primer		22
2.	Dokter Gigi		12
3.	Perawat		88
4.	Bidan		723
5.	Tenaga Kesehatan Masyarakat		13
6.	Tenaga Kesehatan Lingkungan		11
7.	Tenaga Gizi		22
8.	Tenaga Kefarmasian		11
9.	Tenaga Administrasi		21
Jumlah			2743

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2018 tentang Puskesmas, standar minimal tenaga kesehatan di puskesmas kawasan pedesaan adalah sebanyak 27 orang tenaga kesehatan dan di Puskesmas terdapat sebanyak 43 orang tenaga kesehatan, maka dari segi kuantitas sudah melebihi dan memenuhi standar Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2018 tentang Puskesmas.

### C. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Berdasarkan informasi yang diterima, berikut adalah pernyataan informan perihal sarana dan prasarana di Puskesmas :

*“Ketersediaan sarana dan fasilitas sebenarnya sudah bagus dan sesuai dengan penyakit yang bisa ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan ada juga memang alat yang rusak dan akan segera diperbaiki supaya dapat dipakai kembali alat kesehatan yang sedang rusak tersebut.”(Kepala Puskesmas)*

*“Menurut saya untuk sarana dan prasarananya yang ada di puskesmas ini saya rasa sudah lengkap sejak adanya JKN dalam memberikan pelayanan kesehatan, tapi masih ada beberapa peralatan kesehatan yang sudah rusak tapi kami sudah lapor ke bagian peralatan dan sedang dalam perbaikan.” (Dokter Puskesmas)*

*“Menurut saya puskesmas ini sudah ada rawat inapnya, jadi sudah pasti lebih lengkap fasilitasnya kalau dibandingkan sebelum puskesmas ini menjadi puskesmas rawat inap, dan menurut saya sudah sesuai dengan kompendium. Tetapi kalau pasien yang datang membutuhkan alat yang tidak ada di puskesmas maka akan di rujuk pasiennya.” (Pengelola Obat Puskesmas)*

Berdasarkan hasil wawancara di atas memperoleh informasi beberapa informan yang menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas sudah baik dalam memberikan pelayanan kesehatan dan terdapat sarana rujukan seperti ambulans, namun menurut beberapa informan menyatakan bahwa fasilitas sarana dan prasarana kesehatan di Puskesmas masih belum mencukupi dan hal ini dapat dilihat dari Pernyataan berikut ini:

*“Untuk kelengkapan fasilitas sarana yang ada di puskesmas saya rasa masih belum cukup lengkap karena masih ada beberapa alat kesehatan belum tersedia dan ada alat kesehatan yang rusak, seperti alat untuk mengecek gula darah dan alat untuk mengecek kadar asam urat dan kami sudah lapor ke bagian peralatan dan sedang dalam perbaikan.” (KTU Puskesmas)*

Pernyataan di atas juga didukung oleh informan lain yang mengemukakan bahwa:

*“Menurut saya peralatan sudah mencukupi, namun memang kalau dilihat dari permenkes no 75 peralatan masih ada yang kurang, jika fasilitas alat kesehatan yang dibutuhkan pasien tidak ada di puskesmas maka diberikan pemahaman kepada pasien dan bila pasien tidak dapat ditangani di puskesmas maka akan di rujuk.” (Perawat Puskesmas)*

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diperoleh informasi bahwa fasilitas sarana di Puskesmas masih belum cukup karena ada alat-alat yang sedang rusak dan masih dalam perbaikan jika pasien tidak bisa ditangani karena tidak tersedianya alat maka dokter akan memberi rujukan.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas dengan wawancara mendalam terhadap pasien peserta JKN yang mendapatkan rujukan, diperoleh hasil mengenai ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, diperoleh pernyataan-pernyataan sebagai berikut:

*“Kalau lokasi sudah baik di puskesmas ini ruang rawat inapnya juga sudah tersedia di sini, kalau alat-alat tidak tersedia untuk pasien yang hendak berobat maka akan di rujuk.” (Pasien)*

*“Saya rasa jika alat tidak lengkap maka akan dirujuk, oleh petugas kesehatan dan saya akan langsung meminta rujukan bila fasilitas tidak tersedia seperti waktu saya datang kemarin untuk rontgen tidak bisa dilakukan disini karena alatnya tidak ada.” (Pasien)*

*“Bila alat tidak ada di puskesmas maka jelas tidak dapat ditangani di puskesmas, maka akan diberikan rujukan oleh petugas kesehatan pasti akan langsung diberi rujukan, petugas tidak akan membiarkan pasien yang datang untuk berobat tidak mendapatkan pelayanan jika alat tidak tersedia di puskesmas.” (Pasien)*

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diperoleh informasi bahwa di Puskesmas tidak memiliki fasilitas lanjutan dan apabila alat-alat di puskesmas tidak tersedia dalam memberikan pelayanan terhadap pasien maka pasien akan dirujuk.

Berdasarkan hasil observasi dapat dilihat bahwa di Puskesmas menunjukkan dari 67 item standar sarana dan prasarana yang dianjurkan bagi pelayanan tingkat pertama ada 32 item yang dapat dipenuhi oleh Puskesmas, maka dari ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas belum mencukupi dan tidak memenuhi standar alat kesehatan yang tercantum dalam lampiran Permenkes No. 75 tahun 2018 tentang puskesmas bagian persyaratan peralatan Puskesmas di ruangan pemeriksaan umum.

#### D. Ketersediaan Obat

Hasil penelitian mengenai ketersediaan obat-obatan di Puskesmas dalam pelaksanaan rujukan kepada pasien peserta jaminan kesehatan nasional dijelaskan oleh pengelola obat Puskesmas adalah sebagai berikut:

*“Kalau perencanaan obat di puskesmas ini dananya ada 2 yaitu dari kabupaten dan BPJS, kalau dari dana kabupaten perencanaannya pertahun dan kalau dari BPJS per tiga bulan sekali, kebutuhan obat disini bisa dibilang tinggi karena banyak pasien yang berobat di sini dan pernah terjadi kekosongan obat, saat ini ada obat yang tidak tersedia dan bulan depan akan tersedia. Jika obat yang dibutuhkan pasien sedang tidak ada maka akan diganti dengan obat yang memiliki komposisi sama, tetapi jika ada pasien yang membutuhkan obat dan obat tersebut tidak ada dan tidak bisa diganti maka akan di berikan pengertian kepada pasien kalau pasien mau beli obat diluar akan di buat resep oleh dokter yang sedang bertugas.”(Bidan Puskesmas)*

Pernyataan diatas didukung oleh informan lain yang mengemukakan:

*“Kalau obat disini bisa dibilang cukup tapi terkadang ada beberapa jenis obat yang tidak tersedia. Jika obat yang akan diberikan sedang tidak tersedia, maka saya akan menanyakan kepada pasien apakah mereka mau membeli di luar atau tidak. jika mereka tidak bersedia maka obat yang sejenis yang akan diberikan.”(Dokter Puskesmas)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, ketersediaan obat-obatan yang ada di Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah terbilang cukup, pernah terjadi kekosongan obat tetapi jika ada obat yang dibutuhkan pasien tidak tersedia maka akan di berikan obat yang sejenis. Namun, menurut salah satu informan menyatakan bahwa ada obat yang tersedia di Puskesmas masih belum sesuai standar formularium nasional, hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan yaitu sebagai berikut:

*“Menurut saya obat disini masih belum lengkap karena masih ada obat yang tidak tersedia di puskesmas, misalnya obat deksametason juga tidak tersedia karena kebutuhan pasien juga, kalau sedang tidak tersedia maka pengelola obat yang akan mengurus obatnya atau pasien akan diberikan rujukan, kalau saya rasa belum sesuai standar formularium nasional karena hal tersebut maka masih ada obat yang tidak tersedia.”(KTU Puskesmas)*

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diperoleh informasi bahwa ketersediaan obat di Puskesmas belum sesuai dengan standar formularium nasional karena masih ada obat yang tidak tersedia seperti obat deksametason akibat dari kebutuhan pasien di Puskesmas .

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas dengan wawancara mendalam terhadap pasien peserta JKN yang mendapatkan rujukan, diperoleh hasil mengenai obat yang tersedia di Puskesmas , diperoleh pernyataan- pernyataan sebagai berikut:

*“Sejauh ini saya berobat obat yang saya butuhkan ada di puskesmas ini dan selama saya berobat di sini tidak pernah disuruh beli obat di luar oleh petugas yang ada di sini.”(Pasien)*

*“Tidak pernah disuruh beli obat dari luar karena obat yang saya butuhkan ada tersedia tetapi jika obatnya tidak ada maka saya akan beli diluar.”(Pasien)*

*“Saya belum pernah di suruh beli obat karena obatnya ada di sini yang saya butuhkan. Tetapi jika obat yang saya butuhkan tidak ada di puskesmas ini maka akan saya beli di luar agar keadaan saya cepat pulih seperti biasanya.”(Pasien)*

Berdasarkan pernyataan di atas dapat diperoleh informasi bahwa pasien- pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan tidak pernah membeli obat dari luar karena obat yang dibutuhkan ada di puskesmas tetapi jika terjadi kekosongan obat di puskesmas maka pasien bersedia membeli obat di luar.

Berdasarkan hasil observasi dapat dilihat bahwa di Puskesmas menunjukkan dari 240 jenis obat-obatan yang seharusnya ada di puskesmas, yang tersedia di Puskesmas ada sebanyak 80 jenis obat-obatan, maka obat- obatan yang ada di Puskesmas masih belum mencukupi dan tidak memenuhi standar formularium nasional di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/ Menkes/ 523/ 2019 Tentang Formularium Nasional di Fasilitas Kesehatan

## E. Alur Pelaksanaan Rujukan

Berdasarkan informasi yang diterima, berikut adalah pernyataan informan perihal alur pelaksanaan rujukan di Puskesmas adalah sebagai berikut:

*"Sistem rujukan di puskesmas ini saya rasa sudah sesuai peraturan pada era JKN ini, sistem rujukan di puskesmas dilakukan secara berjenjang dari fasilitas tingkat pertama ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut dan jika pasien ada yang membutuhkan tindakan spesialis maka akan di berikan rujukan. Untuk pelaksanaan rujukan sudah sesuai dengan peraturan petunjuk teknis dari BPJS tentang pelaksanaan rujukan di puskesmas. Menurut saya masyarakat yang datang untuk berobat tidak mengetahui jenis penyakit apa saja yang bisa ditangani di puskesmas dan penyakit yang harus di rujuk. Dikarenakan ketidak pahaman mereka maka diberi pemahaman kepada pasien. (Kepala Puskesmas)*

pernyataan tersebut didukung oleh informan lain yang mengemukakan:

*"Menurut saya sudah sesuai dengan alur 155 jenis penyakit yang harus ditangani di puskesmas. Untuk pasien yang jenis penyakit masuk dalam 155 jenis penyakit dan menderita komplikasi maka saya akan memberikan rujukan dan untuk pasien yang tidak bisa ditangani di puskesmas untuk kasus gawat darurat maka akan langsung dirujuk dan kalau ada pasien yang memaksa untuk mendapatkan rujukan maka kita akan menjelaskan kepada pasien tidak dapat sembarangan langsung member rujukan tanpa adanya indikasi medis karena sudah peraturan dari BPJS." (Dokter Puskesmas)*

pernyataan didukung oleh informan lain yang mengemukakan:

*Menurut saya persyaratan untuk tindakan lanjutan sepanjang hal itu tidak bisa ditangani maka pasien akan di rujuk ke rumah sakit tetapi terlebih dahulu tergantung kepada kondisi penyakit dan keadaan pasien itu sendiri, dokter juga sudah pahan dengan 155 jenis penyakit yang di tangani di puskesmas. Kalau menurut saya puskesmas ini sudah menjalankan prosedur, sudah sesuai peraturan yang diberikan oleh BPJS. Banyaknya pasien yang dirujuk itu diakibatkan oleh kondisi komplikasi oleh pasien dan kondisi gawat darurat." (Perawat Puskesmas)*

Berdasarkan hasil wawancara di atas, rujukan dilakukan secara berjenjang dan sudah sesuai dengan alur serta telah mengikuti petunjuk teknis dari BPJS. Banyak pasien yang meminta rujukan karena ketidak pahaman pasien terhadap alur pelaksanaan rujukan di era Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan pengamatan peneliti melihat pasien yang memaksa untuk mendapatkan rujukan karena masih adanya anggapan masyarakat jika berobat ke rumah sakit akan lebih cepat sembuh dari pada berobat ke puskesmas. Tingginya rujukan di Puskesmas karena penyakit pasien yang komplikasi dan kasus gawat darurat.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas dengan wawancara mendalam terhadap pasien peserta JKN yang dirujuk atas dasar penyakit dan alasan meminta rujukan, diperoleh informasi sebagai berikut:

Informan VIII : pasien rujukan peserta JKN Puskesmas dengan diagnosa penyakit jantung koroner. Berikut pernyataan pasien meminta rujukan adalah sebagai berikut:

*"Pelayanan kesehatan yang saya dapatkan di puskesmas ini baik, saya datang untuk berobat. Keluhan saya kepada dokter karena penyakit saya ini kepala saya sakit dan disertai dengan sesak didada melihat kondisi saya dokter member saya rujukan supaya mendapatkan pelayanan yang lebih intensif dengan pergi ke dokter spesialis." (Pasien)*

Informan IX : pasien rujukan peserta JKN Puskesmas dengan diagnosa penyakit hipertensi. Berikut pernyataan pasien meminta rujukan adalah sebagai berikut:

*"Saya sudah pernah berobat ke sini tapi tidak kunjung sembuh, mungkin obat disini kurang bervariasi. Sehingga saya lebih yakin obat-obatan di rumah sakit lebih baik untuk saya." (Pasien)*

Informan X : pasien peserta JKN Puskesmas dengan diagnose penyakit gastritis. Berikut pernyataan pasien meminta rujukan adalah sebagai berikut:

*"Saya sudah berulang kali berobat ke puskesmas tapi saya tidak kunjung sembuh-sembuh mungkin obat disini kurang bervariasi. Sehingga saya ingin pergi berobat ke rumah sakit*

*supaya saya cepat sembuh.” (Pasien)*

Berdasarkan pernyataan pasien peserta JKN yang mendapatkan rujukan yaitu atas rujukan yang diberikan oleh dokter karena pasien yang memerlukan penanganan spesialis dan atas pasien yang dirujuk karena kondisi pasien yang tidak kunjung sembuh dan sudah berulang kali berobat ke puskesmas.

#### **i. Kesesuaian Pelaksanaan Rujukan Tingkat Pertama Peserta JKN**

Kesesuaian pelaksanaan rujukan tingkat pertama peserta JKN yang dihasilkan di Puskesmas sudah sesuai dengan pelaksanaan rujukan tingkat pertama peserta JKN. Pelaksanaan rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas yaitu pelaksanaan sistem rujukan telah diatur dalam bentuk berjenjang yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka akan menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan sekunder demikian juga ke tingkat pelayanan tersier.. Adapun bentuk peraturan dalam pelaksanaan rujukan yang dimaksud dalam SK Menkes Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan dan SK Menkes Nomor 5 Tahun 2018 tentang Puskesmas.

#### **F. Tenaga Kesehatan**

Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tenaga kesehatan sangat dibutuhkan termasuk perannya dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga pelaksanaan rujukan pasien berjalan secara baik yang dilihat dari tenaga kesehatan dalam pelaksanaan rujukan pasien peserta JKN adalah kesiapan tenaga kesehatan.

Hasil wawancara peneliti di Puskesmas terdapat 45 orang tenaga kesehatan terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga administrasi. Maka dapat dikatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas sudah tercukupi karena sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh pemerintah melalui lampiran peraturan menteri kesehatan No. 75 Tahun 2018 tentang Puskesmas bagian standar ketenagaan Puskesmas.

Tenaga kesehatan di Puskesmas sudah mencukupi dan telah sesuai dengan standar puskesmas rawat inap di pedesaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui lampiran peraturan menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2018 tentang Puskesmas bagian standar ketenagaan Puskesmas. Berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang sudah mencukupi standar minimal tenaga kesehatan di puskesmas diharapkan Puskesmas mampu memberikan pelayanan yang baik.

Maka hal ini menunjukkan bahwa petugas Kesehatan di Puskesmas dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya serta wewenang terhadap memberikan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat belum sesuai dengan tupoksinya masing-masing jika semua petugas memiliki peran dalam bekerja dengan tidak menjalankan tugas yang bukan menjadi kewenangan, maka diharapkan Puskesmas mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

#### **a. Sarana dan Prasarana Kesehatan**

Berdasarkan wawancara kepada informan maka hasil penelitian didapatkan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas belum memadai, hal ini terlihat dari adanya alat kesehatan yang sudah tidak bisa dipergunakan dengan layak dan tidak berfungsi sehingga tidak memenuhi standar. Hal ini didukung dengan jawaban dari beberapa informan bahwa fasilitas di puskesmas belum memadai sesuai dengan lampiran Permenkes Nomor. 75 Tahun 2018.

Menurut Ali (2018) bahwa ketersediaan fasilitas alat kesehatan yang memadai dapat meningkatkan kinerja Puskesmas dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien dan merupakan suatu keharusan untuk proses rujukan yang dilakukan akibat keterbatasan sarana tersebut. Jika fasilitas dan sarana penunjang kesehatan kurang lengkap maka proses mendiagnosa pasien akan terganggu dan hal ini menyebabkan petugas kesehatan harus merujuk pasien ke rumah sakit sehingga akan berdampak pada meningkatnya angka rujukan.

Fasilitas alat kesehatan yang memadai dapat meningkatkan kinerja Puskesmas dalam

melakukan pemeriksaan kepada pasien dan fasilitas alat yang terbatas sehingga akan mempengaruhi dokter dalam memberikan pelayanan dan terpaksa memberikan rujukan kepada pasien. Hal ini dapat mengakibatkan tingginya angka rujukan di Puskesmas .

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan di Puskesmas didapat kelengkapan alat kesehatan di Puskesmas yang belum memenuhi standar alat kesehatan yang tercantum dalam lampiran Permenkes Nomor 75 Tahun 2018 tentang puskesmas bagian persyaratan peralatan puskesmas di ruangan pemeriksaan umum, dari 67 item standar sarana dan prasarana yang dianjurkan bagi pelayanan tingkat pertama ada 30 item yang dapat dipenuhi oleh puskesmas, sehingga akan mempengaruhi dokter dalam memberikan pelayanan dan terpaksa memberikan rujukan kepada pasien.

Fasilitas alat kesehatan yang memadai dapat meningkatkan kinerja puskesmas dalam memberikan pemeriksaan kepada pasien dan merupakan suatu keharusan untuk memberikan rujukan akibat keterbatasan sarana tersebut, jika fasilitas dan sarana penunjang kesehatan kurang lengkap maka proses mendiagnosa pada pasien akan terganggu dan hal ini menyebabkan petugas kesehatan harus merujuk pasien kerumah sakit sehingga akan berdampak pada meningkatnya rujukan di rumah sakit.

#### **b. Ketersediaan Obat**

Obat dapat menyembuhkan penyakit pada manusia, pemberian obat juga dapat mengukur tingkat kesembuhan. Pendapat masyarakat tentang hasil yang diperoleh dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah mendapatkan pelayanan kesehatan di suatu fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa kelengkapan obat-obatan, di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas belum mencukupi. dan sudah dibuat dalam sistem e-katalog sesuai dengan kebutuhan. Yang bertanggung jawab dalam ketersediaan obat di puskesmas adalah dinas kesehatan dan pemerintah daerah. Obat-obatan tersebut diajukan oleh setiap puskesmas ke dinas kesehatan berdasarkan pola konsumsi masing-masing puskesmas.

Program Jaminan Kesehatan Nasional tidak diperbolehkan puskesmas untuk melakukan pembelian obat langsung tetapi perencanaan obat atau pengadaan obat dilakukan oleh dinas kesehatan. Obat yang terdapat dalam Formularium Nasional dan biayanya terdapat dalam e-katalog. Adanya pernyataan pengelola obat di Puskesmas bahwa pengadaan obat di puskesmas dilakukan dengan melaporkan kebutuhan obat yang diketahui dari kunjungan pasien kepada Dinas Kesehatan Kabupaten , lalu dari Dinas Kesehatan akan memberikan laporan tersebut ke gudang farmasi, setelah itu obat akan dikirim ke Puskesmas, obat-obat yang dikirim tetap sama setiap bulannya.

Menurut Ali (2018) Pengadaan obat-obatan terutama untuk obat peserta JKN tidak terpisah dengan obat-obatan lain. Pelayanan obat untuk peserta JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dilakukan oleh apoteker. Pelayanan obat untuk peserta JKN pada fasilitas kesehatan mengacu kepada daftar harga dan harga obat yang tercantum dalam e-katalog obat. Obat-obatan tersebut diajukan oleh tiap Puskesmas ke Dinas Kesehatan berdasarkan pola konsumsi masing- masing puskesmas.

Pelayanan obat untuk peserta JKN pada puskesmas mengacu kepada daftar obat sesuai dengan standar dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK 02.02/ Menkes/ 523/ 2019 tentang Formularium Nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Dengan melakukan observasi didapat hasil di Puskesmas memiliki 78 jenis obat-obatan dari 240 jenis obat yang seharusnya tersedia.

Permenkes Nomor 28 Tahun 2018 Tentang pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Pengadaan obat-obatan terutama untuk peserta JKN tidak terpisah dengan obat-obatan lain. Pelayanan obat untuk peserta JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama dilakukan oleh seorang apoteker di instalasi obat, pelayanan obat mengacu kepada daftar obat yang tercantum dalam formularium nasional dan harga obat tercantum dalam e-katalog obat.

Ketersediaan obat di Puskesmas masih belum mencukupi dan tidak sesuai dengan formularium nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang tercantum dalam

Kepmenkes nomor HK 02.02/ Menkes/ 523/ 2019. Terkait jumlah obat yang belum mencukupi standar formularium nasional maka Puskesmas belum mampu memberikan pelayanan yang baik.

**c. Alur Pelaksanaan Rujukan**

Alur pemberian rujukan di Puskesmas adalah sebagai berikut, pasien datang ke puskesmas, mendaftarkan diri ke bagian pendaftaran, lalu pasien menunggu ke ruang tunggu pasien, kemudian pasien diarahkan ke poli yang sesuai dengan keluhan. Setelah itu dilanjutkan pada proses pemeriksaan serta konsultasi dengan dokter, kemudian dilakukan diagnosa oleh dokter apakah pasien perlu mendapatkan rujukan atau tidak. Pasien yang datang ditangani oleh pihak puskesmas akan diarahkan ke rumah sakit, tetapi bagi pasien yang tidak dapat ditangani oleh puskesmas karena berbagai pertimbangan seperti jenis penyakit, kebutuhan penanganan lanjut, dan fasilitas yang kurang mendukung, maka pasien dapat dirujuk ke pelayanan lanjutan dengan membawa surat rujukan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rujukan dilakukan secara berjenjang dan sudah sesuai alur. Banyak pasien yang meminta rujukan karena ketidakpahaman pasien terhadap alur pelaksanaan rujukan di era jaminan kesehatan nasional.

Menurut Gulo (2019) masyarakat tidak bisa menghindari kebiasaan yang terjadi ditahun-tahun sebelumnya terbukti pada Puskesmas Botombawo masih banyak pasien yang meminta untuk dirujuk langsung ke rumah sakit dengan alasan puskesmas tidak lengkap baik itu dari dokternya maupun ketersediaan obat yang masih kurang. Hal ini juga terjadi di Puskesmas kebanyakan pasien yang belum mengerti tentang sistem rujukan di era JKN menganggap bahwa puskesmas bisa mengeluarkan surat rujukan ke rumah sakit karena itu adalah hak mereka meskipun penyakitnya masih bisa ditangani di puskesmas.

Berdasarkan Hasil penelitian di peroleh bahwa rujukan dilaksanakan secara berjenjang dan sudah sesuai alur serta telah mengikuti petunjuk teknis dari BPJS. Banyak pasien yang meminta rujukan karena ketidakpahaman pasien terhadap alur pelaksanaan rujukan di era Jaminan Kesehatan Nasional. Dokter masih merujuk jika terdapat pasien yang masuk dalam 155 jenis penyakit diagnosa sudah komplikasi maka akan diberikan rujukan oleh dokter. Penyebab tingginya angka rujukan di Puskesmas dikarenakan banyak pasien yang sudah memiliki penyakit komplikasi.

Berdasarkan observasi peneliti melihat pasien yang memaksa untuk mendapatkan rujukan karena masih adanya kepercayaan masyarakat jika berobat ke rumah sakit dan mendapatkan pelayanan spesialis di rumah sakit maka pasien beranggapan bahwa mereka akan sembuh dari pada berobat ke puskesmas.

**d. Kesesuaian Pelaksanaan Rujukan Tingkat Pertama Peserta JKN**

Output utama dari suatu pelaksanaan sistem adalah data dan informasi tentang gambaran sistem rujukan yang telah diatur dalam Kepmenkes Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan perorangan dan Kepmenkes Nomor 75 Tahun 2018 Tentang Puskesmas, dimana puskesmas mampu menangani 155 diagnosa jenis penyakit yang dan tidak boleh dirujuk apabila masih terdapat dalam 155 diagnosa. Namun pada Puskesmas dalam proses pelaksanaan sistem rujukannya masih belum sesuai dengan apa yang telah ditetapkan, dapat dilihat bahwa puskesmas masih merujuk pasien dengan kasus yang masih bisa ditangani di puskesmas yang terdapat dalam 155 diagnosa penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa rujukan dilaksanakan secara berjenjang dan sudah sesuai alur serta telah mengikuti petunjuk teknis dari BPJS. Faktor penyebab banyaknya pasien yang langsung meminta rujukan langsung tanpa pemeriksaan terlebih dahulu dan tanpa indikasi medis karena tanpa ketidakpahaman pasien terhadap alur pelaksanaan rujukan pada era Jaminan Kesehatan Nasional.

Hal ini disebabkan diantaranya keterbatasan sarana dan prasarana, selain itu dalam proses ini dimana masih adanya kepercayaan pasien/masyarakat tentang pelayanan dan pengobatan di puskesmas tidak kunjung sembuh dan obat di puskesmas kurang bervariasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga beranggapan pergi ke rumah sakit untuk berobat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Ketersediaan jumlah sumber daya manusia yang ada di Puskesmas sudah memenuhi sesuai dengan kompetensi tenaga kesehatan.
2. Ketersediaan fasilitas peralatan medis masih minim dibandingkan menurut permenkes nomor 75 tahun 2018.
3. Jenis dan jumlah obat yang terdapat di Puskesmas Patumbah masih belum terpenuhi sesuai dengan kebutuhan obat dan masih perlu pembenahan.
4. Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan belum mampu mengimplementasikan syarat rujukan.

### B. Saran

1. Diharapkan Puskesmas agar mengusulkan dan mengupayakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten untuk dapat melengkapi fasilitas peralatan medis di Puskesmas.
2. Diperlukan manajemen perencanaan obat yang lebih baik agar ketersediaan obat dapat terpenuhi di Puskesmas.
3. Diharapkan kepada petugas Puskesmas untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang di era JKN agar pasien dapat mengerti prosedur rujukan yang ada.
4. Diharapkan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten untuk mengupayakan melengkapi fasilitas sarana kesehatan dan ketersediaan jumlah obat di Puskesmas .

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Fauziah. 2018 Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Siko dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2018.
- Basrowi dan Suwandi. 2008. Memahami Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rineka Cipta.
- Gulo, Martimanjaya. 2019. Analisis Rujukan Puskesmas Botombawo Kabupaten Nias Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2019. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Meliiala, Andreasta. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penerimaan Dokter Spesialis Ikatan Dinas Vol 9. Nomor 2 Juni 2006 halaman 58-64 Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2018. 159/ Menkes / SK / V / 2018 Tentang Formularium Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_, 118/ Menkes / SK / V / 2018 Tentang Formularium Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Direktur Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, HK.02.03/III/1346/2018 Tentang Pedoman Penerapan Formularium Nasional . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kepmenkes RI. 2019. Nomor HK 02.02/ Menkes/ 523/ 2019 Tentang Formulairun Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri No. 001 Tahun 2012. Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
- \_\_\_\_\_, No. 71 Tahun 2013. Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
- \_\_\_\_\_, No. 75 Tahun 2018. Tentang Puskesmas. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.

\_\_\_\_\_, No. 5 Tahun 2018 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.

\_\_\_\_\_, No. 28 Tahun 2018. Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.

\_\_\_\_\_, No 44 Tahun 2020. Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.

Puskesmas . 2020. Profil Puskesmas . : Puskesmas .

Undang-Undang Republik Indonesia, No.40 Tahun 2004. Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Zuhrawardi, 2007. Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Wajib PT Askes pada Puskesmas Mibo, Puskesmas Batoh, dan Puskesmas Baiturahman di Kota Banda Aceh Tahun 2007. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.