



LITERATURE REVIEW: ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA ANGKA RUJUKAN DI PUSKESMAS BANGUN PURBA

Desvi Suriati
Universitas Hang Tuah Pekanbaru
desvisuriati85@gmail.com

Diterima, Direview, Direvisi, Tersedia secara daring/*online*,
Diterbitkan secara daring oleh Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia

ABSTRAK

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) era JKN berkomitmen memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki fungsi untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan dan meningkatkan penggunaannya. Tujuan penulisan artikel ini untuk mengetahui lebih mendalam apa saja faktor yang menyebabkan tingginya angka rujukan di puskesmas serta sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas Bangun Purba. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah metode literature review. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya angka rujukan di puskesmas disebabkan oleh perilaku dan pengetahuan pasien yang kurang, ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia yang belum optimal, ketidaklengkapan obat-obatan dan BMHP, sarana dan prasarana yang kurang mencukupi. Kesimpulan dalam penulisan ini adalah faktor penyebab tingginya angka rujukan di puskesmas meliputi kurangnya pengetahuan dan perilaku pasien, ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia, ketersediaan obat-obatan dan kelengkapan sarana dan prasarana.

Kata Kunci : Kesehatan; Puskesmas; Rujukan

ABSTRACT

JKN-era Primary Health Care Facilities (FKTP) are committed to providing comprehensive primary health care services and quality health services. The National Health Insurance Program (JKN) has a function to increase the availability of health services and increase their use. The purpose of writing this article is to find out more deeply what factors cause the high referral rate at the puskesmas and as an evaluation material for improving the implementation of the referral system at the Bangun Purba puskesmas. The method used in writing this article is the literature review method. The data used in this study are secondary data. The results of this study indicate that the high referral rate at the puskesmas is caused by poor patient behavior and knowledge, the availability and competence of human resources that are not optimal, incomplete medicines and BMHP, insufficient facilities and infrastructure. The conclusion in this paper is that the factors causing high referral rates at puskesmas include lack of patient knowledge and behavior, availability and competence of human resources, availability of medicines and completeness of facilities and infrastructure.

Keywords: Health; Health Center; Referral

PENDAHULUAN

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) era JKN berkomitmen memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki fungsi untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan dan meningkatkan penggunaannya. Pada era JKN, pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang dengan distribusi. Tugas dan tanggung jawab masing-masing penyedia layanan kesehatan. Melayani di fasilitas Pelayanan kesehatan dilakukan secara bertahap. Kebutuhan medis dimulai dengan layanan medis tingkat dasar, yaitu Puskesmas. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rekomendasi dari pelayanan medis primer. Pelayanan Kesehatan level tiga tidak dapat dikurangi rujukan dari pelayanan medis sekunder atau tingkat pertama. Diperlukan sistem rujukan dilakukan oleh peserta BPJS, kecuali dalam hal darurat, bencana, kekhususan masalah kesehatan pasien dan pertimbangan geografis.

Berdasarkan data BPJS, masih tinggi puskesmas yang melaksanakan rujukan tanpa kebutuhan (penyakit tidak khusus) di rumah sakit 2015. Pada tahun 2014, persentase puskesmas yang melakukan rujukan ke rumah sakit tercapai 55%, dalam hal ini berarti puskesmas gagal menjadi wali pelayanan pengobatan penyakit tingkat dasar. Hasil penilaian dan pemantauan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan semua pasien yang dirujuk di rumah 63,8 % dari mereka sakit tanpa rujukan, yang berarti harus ditangani oleh fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Menurut peraturan badan penyelenggara jaminan sosial nomor 2 tahun 2015 standar idealnya rujukan Puskesmas ke rumah sakit tidak lebih dari 15% dan rasio rujukan non spesialis pada zona aman besar kurang dari 5%.

Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan yang mengatur pendelegasian tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan bersama, baik secara vertikal maupun horizontal. Sesuai dengan perintah menteri Kesehatan RI No. 01 Tahun 2012, terkait Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Rujukan Vertikal, yaitu. Dari tingkat pelayanan tersebut dapat dilakukan rujukan antar tingkat pelayanan kesehatan yang berbeda turun ke tingkat layanan yang lebih tinggi. Meskipun referensi horizontal adalah referensi untuk itu terjadi antar pelayanan kesehatan pada tingkat ketika pengirim tidak mampu memberikan pelayanan. Kondisi medis yang sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau tenaga sifatnya sementara atau permanen.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang sering disingkat dengan BPJS menyatakan bahwa syarat pasien untuk dilakukan adanya rujukan apabila puskesmas tidak dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dengan alasan adanya keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas, sarana dan prasarana, serta pelayanan yang kurang optimal. Adapun standar jumlah rujukan pasien di FKTP berdasarkan ketetapan BPJS yaitu tidak lebih dari 15% dari total kunjungan pasien BPJS setiap bulannya.

Ada banyak faktor penyebab tingginya angka rujukan di puskesmas. Beberapa penelitian sebelumnya melakukan analisis pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas dan ditemukan ada banyak faktor penyebab tingginya angka rujukan di puskesmas. Penelitian yang dipilih pada studi literatur ini adalah penelitian yang dilakukan pada puskesmas yang memiliki rasio rujukan tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih mendalam apa saja faktor yang menyebabkan tingginya angka rujukan di puskesmas serta sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas.

KAJIAN PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. Ratnasari (2017) menyatakan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Puskesmas perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional.

BPJS kesehatan menyatakan bahwa Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi sebagai kontak pertama pelayanan kesehatan formal dan penakis rujukan sesuai standar pelayanan medis. Puskesmas dituntut harus dapat memberikan penanganan awal kasus medis yang masih dapat ditangani di puskesmas sebelum dilakukan rujukan kepada pasien. Ali, dkk (2015) dalam Ratnasari (2017) menyatakan bahwa Sistem rujukan mengatur alur dari mana dan harus ke mana seseorang yang mempunyai masalah kesehatan tertentu untuk memeriksakan kesehatannya. Kemenkes menyatakan bahwa Sistem rujukan berarti bertujuan agar berjalan secara efektif sekaligus efisien yaitu berarti berkurangnya waktu tunggu dalam proses merujuk dan berkurangnya rujukan yang tidak perlu karena sebenarnya dapat ditangani di FKTP.

Peraturan BPJS Kesehatan tahun 2014 menjelaskan bahwa jumlah rujukan pasien di FKTP tidak boleh melebihi 15% dari total kunjungan pasien BPJS setiap bulannya. Puskesmas X memiliki tingkat rujukan pasien yang tinggi, jumlah rujukan peserta JKN rata-rata sebesar 27% tiap bulannya pada tahun 2016 sampai Maret 2017. Berdasarkan data rujukan pasien masih dijumpai pula beberapa pasien JKN yang diberikan rujukan atas permintaan pasien sendiri. Masih tingginya angka rujukan pasien menunjukkan bahwa puskesmas belum dapat melakukan pelayanan kesehatannya secara optimal sebagai gate keeper pelayanan kesehatan dalam masyarakat. Fungsi gate keeper puskesmas yaitu untuk mengkoordinir pelayanan kesehatan pada masyarakat dan untuk memaksimalkan efisiensi serta meningkatkan efektifitas pelayanan (Ratnasari, 2017).

Faktor-faktor yang menyebabkan tingginya rasio angka rujukan yaitu aspek kebijakan yang belum dijalankan sepenuhnya, ketersediaan dokter yang tidak memadai, ketidaksesuaian drop obat dari dinas kesehatan, dan tingginya diagnosa penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan secara kontinu. Selain itu, tingginya rasio angka rujukan disebabkan oleh kurangnya pemahaman petugas tentang kebijakan sistem rujukan, keterlambatan ketersediaan obat dan seringnya terjadi kekosongan stok obat, minimnya ketersediaan fasilitas dan alat kesehatan medis serta pelaksanaan fungsi FKTP sebagai gatekeeper tidak mengikuti aturan yang ditetapkan. Penyebab lain tingginya rasio rujukan menurut Hafizurrachman dan Wulandhani (2013) yaitu pemahaman dokter mengenai gate keeper yang tidak diimbangi dengan ketegasan dan komitmen dokter untuk memberikan rujukan sesuai indikasi medis karena alasan dokter dalam merujuk pasien tidak hanya berdasarkan indikasi medis tetapi juga karena permintaan pasien.

Ada 3 jenis penyakit yang sering di rujuk, antara lain : diabetes melitus, gastritis, dan juga penyakit tidak menular lainnya dan ketiga jenis penyakit tersebut tidak perlu dirujuk. Tiga penyakit tersebut bisa di tangani oleh fasilitas pelayanan tingkat pertama (puskesmas) sesuai dengan panduan pelayanan medis di puskesmas. Rujukan terhadap ketiga penyakit ini terjadi dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana puskesmas, kurangnya edukasi terkait rujukan, serta banyak pasien yang ingin dirujuk dengan permintaan pribadi. Ratnasari (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor penyebab meminta rujukan dari puskesmas karena keinginan pasien untuk dirujuk karena kurangnya kepercayaan terhadap puskesmas.

Permenkes Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan menyebutkan bahwa sistem rujukan diwajibkan bagi pasien peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan. Rujukan dilaksanakan dari suatu fasilitas kesehatan kepada fasilitas kesehatan lainnya. Rujukan terbagi menjadi dua jenis antara lain rujukan vertikal yaitu rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan dan rujukan horizontal yaitu rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan. Rujukan horizontal dilakukan apabila perujuk tidak dapat

memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah metode *literature review*. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Pencarian studi literatur yang digunakan pada database GoogleScholar dan database nasional dengan kata kunci “Puskesmas”, “Rujukan”, dan “Sistem Rujukan Kesehatan”.

Dari hasil pencarian jurnal, diperoleh 15.300 artikel. Kemudian dilakukan *screening* dan diperoleh 10 jurnal yang memenuhi dan dianggap relevan baik menurut abstrak dan hasil penelitian yang selanjutnya akan dibahas melalui literature review. Studi literatur ini dilakukan untuk menganalisis faktor penyebab tingginya angka rujukan di puskesmas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Permenkes No. 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Adapun syarat untuk merujuk pasien menurut Kemenkes (2012), yaitu : hasil pemeriksaan sudah dapat dipastikan tidak mampu ditangani secara tuntas oleh puskesmas, hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis ternyata pasien tidak mampu ditangani secara total dan tidak mampu dilayani di puskesmas karena keterbatasan kompetensi dan keterbatasan sarana dan prasarana, pasien memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap yang mana pemeriksaan harus disertai oleh pasien, dan apabila pasien sudah berobat dipuskesmas ternyata harus memutuskan pemeriksaan lanjutan, pengobatan dan perawatan yang lebih intensif untuk menyelesaikan masalah kesehatannya.

Thabrany, dkk (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada beberapa alasan dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua. Alasan rujukan dikarenakan permintaan kontrol sebesar 42%, alasan rujukan dikarenakan pemeriksaan lebih lanjut sebesar 29%, dikarenakan memerlukan pemeriksaan penunjang sebesar 19%, dan 10% alasan rujukan dikarenakan permintaan yang bersangkutan. Ada juga faktor lain yang menyebabkan tingginya angka rujukan di puskesmas. Ada beberapa hasil penelitian yang telah menganalisis penerapan sistem rujukan di puskesmas yang memiliki angka rujukan yang melewati batas standar menunjukkan bahwa ada banyak faktor yang menyebabkan peningkatan angka rujukan di puskesmas. Faktor-faktor yang menyebabkan tingginya angka rujukan pasien dipuskesmas, yaitu :

Perilaku dan Pengetahuan Pasien

Rujukan atas permintaan pasien tanpa melihat diagnosa penyakitnya sendiri merupakan salah satu permasalahan dalam pelaksanaan rujukan. Permenkes Nomor 001 tahun 2013 menyatakan bahwa rujukan dan rujukan balik harus mengacu pada standar rujukan pelayanan medis. Sistem rujukan juga tidak bisa dilakukan oleh pasien itu sendiri melainkan harus dilakukan oleh tenaga yang sudah kompeten dan rujukan juga harus didasarkan atas diagnosa penyakit dari dokter. Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan dan pemahaman yang kurang terhadap sistem rujukan akan lebih dominan meminta rujukan. Alasan pasien menginginkan rujukan dikarenakan kurangnya pelayanan di puskesmas.

Penelitian yang dilakukan Ratnasari² mendapatkan bahwa kasus di di Puskesmas X yaitu terdapat pasien yang tidak mendatangi puskesmas secara langsung dan diwakilkan oleh keluarga pasien untuk mendapatkan rujukannya. Apabila alasannya karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk datang ke puskesmas, maka puskesmas dapat memberikan rujukan. Pemahaman masyarakat sangat rendah terhadap alur rujukan menyebabkan masih banyak masyarakat yang mendatangi fasilitas kesehatan tingkat kedua atau ketiga. Padahal seharusnya penyakit yang diderita dapat ditangani di FKTP. Hal ini menyebabkan penumpukan pasien di rumah sakit. Peran dokter disini sangat penting sebagai gatekeeper untuk memberikan edukasi terhadap pasien agar memahami kebutuhan rujukan yang benar. Namun perilaku pasien yang tidak mentaati masih ditemukan, mereka bersikeras meminta dirujuk dan

mengancam akan keluar dari puskesmas. Pada kondisi tertentu dokter akan memberikan rujukan karena kesulitan dalam mengambil keputusan menghadapi pasien.

Salah satu tantangan dalam era JKN yaitu besarnya cakupan peserta dalam program JKN dimana penyedia pelayanan harus mampu menjamin kualitas yang bermutu dan merata. Pemerintah daerah dapat berperan dalam membantu pemerataan tenaga kesehatan di FKTP melalui proses pemberian ijin praktek kepada nakes baru terutama di wilayah yang masih terbatas tenaga kesehatannya. Program JKN berfokus pada pengembangan fasilitas kesehatan sekaligus penguatan sistem rujukan. Adanya sistem rujukan yang baik dapat menjamin peningkatan efisiensi dan efektivitas pembiayaan kesehatan. Penataan sistem rujukan berjenjang yang baik dapat menjadi strategi dalam mengendalikan biaya pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain dapat membantu mengefisienkan biaya, penerapan rujukan berjenjang juga dapat mengurangi antrian dan mengoptimalkan peran RS tipe lain. Implementasi sistem rujukan yang baik di puskesmas harus dilakukan sejalan dengan peningkatan kualitas pelayanan serta perbaikan sumber daya manusia dan juga infrastruktur yang ada (Ramadhani, 2020).

Ketersediaan dan Kompetensi Sumber Daya Manusia

Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai sangat penting di puskesmas. Sumber daya manusia yang cukup sangat berpengaruh pada pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini dikarenakan sumber daya manusia memiliki kontribusi yang besar pada proses berlangsungnya pelayanan. Permenkes RI nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas menyatakan bahwa sumber daya manusia di puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan dan juga tenaga non kesehatan. Hal ini didasarkan atas beban kerja dengan mempertimbangkan pelayanan yang dilaksanakan, jumlah persebaran penduduk, wilayah kerja.

Penelitian yang dilakukan Nurlinawati (2018) menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang mengakibatkan tingginya angka rujukan. Kurangnya jenis dan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas mempengaruhi upaya pelayanan kesehatan di puskesmas dan ikut berperan dalam rujukan di puskesmas. Sebagian besar sampel Puskesmas di Depok (75%) memiliki jumlah tenaga yang tidak sesuai dengan standar Permenkes 75 tahun 2014 dan 83,3% puskesmas dengan rujukan tinggi memiliki jumlah tenaga yang tidak sesuai standar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Permata, dkk (2020) menyatakan bahwa adanya tidak hubungan yang signifikan antara sumber daya manusia dengan rujukan pasien peserta BPJS di puskesmas Sindang Barang tahun 2020. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Faulina, dkk (2020) didapatkan hasil bahwa ketersediaan dokter tidak tentu jadwalnya dikarenakan adanya tugas lain yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ramadhani (2017) yang menunjukkan bahwa dokter puskesmas memiliki kegiatan lain diluar tugasnya sebagai dokter yang menyebabkan beban kerja dokter lebih berat sehingga tidak dapat memberikan pelayanan secara optimal. Keberadaan dokter di puskesmas sangat penting dan vital sebagai penanggung jawab pelayanan kuratif sehingga tidak ada kasus yang dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Semakin banyak waktu dokter di puskesmas maka kemungkinan semakin sedikit kasus non spesialisik dirujuk. Sedangkan semakin sedikit waktu dokter di puskesmas kemungkinan semakin banyak kasus rujukan non spesialisik.

Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2021), didapatkan hasil penelitian yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dokter di puskesmas dengan tingginya angka rujukan. Hasil penelitian Safitri (2021) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2015) didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dokter di puskesmas dengan tingginya angka rujukan puskesmas.

Ketersediaan Obat-obatan

Obat-obatan dan bahan medis habis pakai merupakan komponen yang tidak bisa digantikan dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan (Putri, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alawi, dkk (2015) didapatkan hasil yang menyatakan bahwa kecukupan obat-obatan untuk menanggulangi kasus non spesialisik di puskesmas memiliki pengaruh terhadap tingginya angka rujukan.

62,1% puskesmas dikabupaten Sukabumi pada tahun 2015 menyatakan kekurangan obat. untuk melayani dan menanggulangi kasus non spesialistik. Hal ini cukup mendasar karena masih belum tersedianya obat JKN dikarenakan belum adanya kesepahaman dalam menafsirkan aturan dalam pengadaan obat, masih adanya ketakutan perbuatan melawan hukum dalam pengadaan obat dan keterbatasan pejabat pengadaan obat di Puskesmas. Adanya hubungan antara kekurangan obat di Puskesmas dengan tingginya rujukan kasus non spesialistik menunjukkan bahwa dokter sebagai provider maupun pasien akan memilih untuk memanfaatkan Fasilitas rujukan yang memiliki kecukupan obat.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Nurhalinawati (2019) menyatakan bahwa Obat dapat menjadi salah satu faktor dilakukan rujukan pada pasien. Berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sangat jarang terjadi puskesmas merujuk pasien karena ketiadaan obat. Hal tersebut dapat dikatakan obat tidak menjadi faktor yang mempengaruhi rujukan di puskesmas Kota Depok.

Safitri (2021) juga melakukan penelitian yang sama dimana didapatkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa Terjadinya kekurangan alat kesehatan atau obat-obatan dapat menghambat Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. kurangnya ketersediaan obat-obatan dan BMHP menjadi salah satu alasan n dilakukannya rujukan terhadap pasien di Puskesmas Sukatani.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi hal yang sangat penting bagi Puskesmas untuk menunjang pelayanan yang diberikan kepada masyarakat karena memiliki fungsi yang sangat vital dengan petugas kesehatan dalam mencegah, mendiagnosis serta menyembuhkan pasien. Putri (2017) menyatakan bahwa peralatan medis sebagai alat penunjang pelayanan dibutuhkan puskesmas dalam memutuskan apakah pasien butuh dirujuk atau dapat ditangani di puskesmas. Peralatan medis di tiap pelayan dinilai berdasarkan ketersediaan, kelengkapan dan fungsi yang dimilikinya. Alat kesehatan dan peralatan-peralatan medis berhubungan dengan fungsi dengan tugas dokter dalam mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat, memulihkan kesehatan pada pasien. Ramadhani (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Pada beberapa puskesmas memiliki keterbatasan fasilitas sehingga tidak mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan. Sehingga dibutuhkan rujukan ke FKRTL untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Alawi (2015) menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara kecukupan alat kesehatan di Puskesmas dengan tingginya rujukan kasus non spesialistik dan kecukupan alat kesehatan sangat mempengaruhi pelaksanaan rujukan. Ketiadaan atau kekurangan alat kesehatan akan mengurangi dan menghambat tugas dokter dalam melaksanakan pekerjaannya Nurlinawati (2019) dalam penelitiannya di Puskesmas kota Depok juga menyatakan bahwa ketidaksediaan sarana dan prasarana di puskesmas menjadi salah satu alasan pasien meminta rujukan. Kelengkapan sarana dan prasarana dapat menunjang tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang lebih baik.

Berbeda hal nya dengan penelitian yang dilakukan oleh Permata. Dkk (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana puskesmas terhadap tingginya angka rujukan di puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Permata,dkk ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faulina,dkk (2016) yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang kurang mencukupi menjadi salah satu alasan pasien meminta untuk dirujuk. Kelengkapan sarana prasarana di Puskesmas sangat berperan penting terhadap peningkatan rujukan peserta BPJS. Ketersediaan fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan dalam melakukan pemeriksaan merupakan suatu hal yang sangat penting guna mencapai penegakkan diagnosis dan pemberian tindakan yang tepat. Ketersediaan alat kesehatan harus diimbangi dengan perawatan yang sesuai agar terjaga kualitasnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan sistem rujukan kesehatan di puskesmas merupakan upaya yang dilakukan dalam penguatan pelayanan primer untuk penyelenggaraan kendala mutu dan biaya. Tingginya angka rujukan di

puskesmas menunjukkan bahwa penerapan sistem rujukan belum berjalan secara optimal. Berdasarkan hasil studi literatur menunjukkan bahwa ketidaklengkapan sarana dan prasarana kesehatan, tidak adanya UGD, ketidakcukupan obat dan kecukupan alat kesehatan, jarak tempuh puskesmas ke fasilitas rujukan, kemampuan puskesmas memberikan pelayanan, ketersediaan sumber daya manusia yang masih perlu dilakukan peningkatan kompetensi dan jumlah tenaga pelayannya masih kurang terkhususnya dokter, tidak adanya layanan spesialisik, tidak adanya layanan sampai sore hari di puskesmas.

Penerapan sistem rujukan kesehatan di puskesmas harus dilaksanakan secara seimbang dengan cara peningkatan kompetensi sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang baik sehingga puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan pertama dapat berperan secara optimal. Peningkatan pemahaman masyarakat terkait rujukan juga harus diperbaiki dan perlu diyakinkan dengan kualitas pelayanan yang memuaskan sehingga masyarakat tidak perlu meminta rujukan untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Pemerintah sebagai pemegang kebijakan juga diharapkan mampu mengetahui kondisi yang terjadi dilapangan dan terus beradaptasi terhadap ilmu kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawi, M., Junadi, P., & Latifah, S. N. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas Di Kabupaten Sukabumi Tahun 2015. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- Chabibah, N., & Chalidyanto, D. (2014). Analisis Rasio Rujukan Puskesmas Berdasarkan Kemampuan Pelayanan Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(3), 159-168.
- Faulina, A. C., Khoiri, A., & Herawati, Y. T. (2017). Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2).
- Nurlinawati, I., Rosita, R., & Werni, S. (2019). Gambaran Faktor Penyebab Rujukan Di Puskesmas Kota Depok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 176-183.
- Permata, E. D., Parinduri, S. K., & Fathimah, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 5(1), 12-21.
- Putri, N. E. (2017). Gambaran Faktor Organisasi Pada Puskesmas Dengan Angka Rujukan Yang Meningkat Di Kota Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 2(2), 163-171.
- Ramadhani, S. N. (2020). Studi Literatur: Analisis Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Pada Era JKN Analysis Of Factors Causing High Referral Rates At Primary Health Center In The JKN Era: A Literature Review. *Media Gizi Kesmas*, 9(2).
- Ratnasari, D. (2017). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN Di Puskesmas X Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 145-154.
- Argote, L. (2012). *Organizational Learning: Creating, Retaining And Transferring Knowledge*. Springer Science & Business Media.
- Safitri, R. A., Chotimah, I., & Pujiati, S. (2021). Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018. *Promotor*, 4(4), 369-379.
- Setiawati, M. E., & Nurrizka, R. H. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(1), 35-40.

