



IMPLEMENTASI PROGRAM RUJUKAN BERJENJANG PESERTA PROGRAM JKN (JAMINAN KESEHATAN NASIONAL) DI PUSKESMAS X

Ummi Syarifah¹, Muhammad Ridwan², Yulia Adinda Nasution³, Fitriani Pramita Gurning⁴

¹syarifahumi319@gmail.com Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

²mronetyzz1@gmail.com , Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

³yuliadnda@gmail.com , Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

⁴FitrianiGurning@uinsu.ac.id, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Abstract

Optimizing referral system services is an important thing in the enforcement of health services in Indonesia. The high referral rate at Puskesmas X shows that the implementation of the referral system has been running optimally. The purpose of this study is to analyze the implementation of tiered referrals for national health insurance participants at Puskesmas X Medan City. Methods: This study uses a qualitative method to obtain more in-depth information through the process of interviews and observations to informants. The key informants in this study are people who have the basic information needed, so the key informants in this study are the head of the JKN field and JKN Participants at the X Health Center in Medan City. The results of this study show that the quality of human resources is quite good, and the quantity of human resources is quite good. The availability of health facilities and facilities is complete and medicines at the Health Center are quite complete and not in accordance with the applicable national fornas. The implementation of the referral system at the Health Center is in accordance with applicable regulations, but there are still many patients who request referrals at their own request. Conclusion: The availability of human resources and the availability of medicines at Puskesmas X affect the high number of referrals in Puskesmas X and there are still referrals at their own request due to the patient's ignorance of the referral flow.

Keywords: National Health Insurance, Puskesmas, Referral System

Abstrak

Pengoptimalkan pelayanan sistem rujukan merupakan suatu hal yang penting dalam penegakan pelayanan kesehatan di Indonesia. Tingginya angka rujukan di Puskesmas X menunjukkan bahwa implementasi sistem rujukan sudah berjalan secara optimal. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis pengimplementasian rujukan berjenjang pada peserta jaminan kesehatan nasional di Puskesmas X Kota Medan. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam melalui proses wawancara dan observasi kepada informan. Informan kunci pada penelitian ini yakni orang yang mempunyai informasi dasar yang dibutuhkan, maka informan kunci pada penelitian ini adalah kepala bidang JKN dan Peserta JKN di Puskesmas X Kota Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas SDM sudah cukup baik, serta kuantitas SDM sudah cukup baik. Ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan sudah lengkap serta obat-obatan di Puskesmas sudah cukup lengkap dan belum sesuai dengan fornas yang berlaku. Pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku, akan tetapi masih banyak pasien yang meminta rujukan atas permintaan sendiri. Kesimpulan: Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Ketersediaan Obat-obatan di Puskesmas X berpengaruh terhadap terjadinya tinggi angka rujukan di Puskesmas X dan masih terdapat rujukan atas permintaan sendiri yang dikarenakan ketidaktahuan pasien mengenai alur rujukan.

Kata Kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, Puskesmas, Sistem rujukan

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan (Laksana & Meirinawati, 2023). 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. Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer yang berfungsi



sebagai gate keeper atau kontak pertama pelayanan kesehatan formal dan penakis rujukan sesuai standar pelayanan medis. Puskesmas harus dapat memberikan penanganan awal kasus medis yang masih dapat ditangani di puskesmas sebelum dilakukan rujukan kepada pasien (Nurjannah, 2020). Puskesmas memiliki peranan penting dalam penyelenggaraan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional. Diberlakukannya program JKN membuat masyarakat yang akan berobat ke rumah sakit dengan kartu BPJS harus mendapat rujukan terlebih dahulu dari puskesmas (Nurhayani, 2020).

Rujukan ini diberikan kepada pasien BPJS jika puskesmas tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, pelayan dan ketenagaan, serta diagnosis pasien diluar 155 diagnosis yang harus dilayani di puskesmas. Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal. Sistem rujukan berjenjang merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam penguatan pelayanan primer, sebagai upaya untuk penyelenggaraan kendali mutu dan biaya. Peningkatan kerjasama fasilitas kesehatan merupakan salah satu strategi pengendalian mutu dan biaya pelayanan kesehatan. Sistem rujukan berjenjang merupakan salah satu upaya peningkatan kerjasama antar fasilitas kesehatan. Sistem rujukan berjenjang merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam penguatan pelayanan primer, sebagai upaya untuk penyelenggaraan kendali mutu dan biaya pada Jaminan Kesehatan Nasional. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan menjelaskan bahwa sistem rujukan merupakan suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan. Sistem rujukan mengatur alur dari mana dan harus ke mana seseorang yang mempunyai masalah kesehatan tertentu untuk memeriksakan kesehatannya (Yasa et al., 2024).

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. Era Jaminan Kesehatan Nasional memberlakukan sistem rujukan yang berjenjang, dimana pelayanan kesehatan dimulai di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Wulandari & Achadi, 2017). Diberlakukannya sistem rujukan berjenjang mengharuskan pasien BPJS untuk mengutamakan berobat ke puskesmas yang merupakan fasilitas pelayanan primer. Jika pasien tidak dapat ditangani di fasilitas pelayanan primer baru diberlakukan rujukan pasien ke fasilitas pelayanan sekunder (ex: Rumah Sakit). 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 Implementasi suatu sistem tidak akan berjalan baik jika pelaksanaannya tidak sesuai dengan ketentuan kebijakan atau pedomannya. Salah satu problem dalam implementasi sistem rujukan adalah keterbatasan sumber daya dan infrastuktur yang esensial dalam institusi kesehatan untuk menyediakan



layanan kesehatan yang minimal. Keterbatasan sumberdaya yang dimiliki puskesmas dan adanya berbagai permasalahan yang harus dihadapi oleh puskesmas, diperlukan keterpaduan

Bulan	Banyak Pasien
Februari	2.110
Maret	2.308
April	2.795

dengan berbagai sektor untuk menunjang dan memaksimalkan pelaksanaan puskesmas salah satunya yaitu melakukan rujukan ke PPK lain untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh masyarakat serta meningkatkan efisiensi (Tanjung et al., 2023).

Tingginya angka rujukan menjadi indikasi bahwa sistem rujukan di Puskesmas X belum terimplementasi dengan baik sehingga penting untuk melakukan kajian pelaksanaan sistem rujukan dengan membandingkan dengan pedoman sistem rujukan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 dan Pedoman Sistem Rujukan Nasional. Berdasarkan penjelasan diatas sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Manfaat penelitian yaitu untuk mendapatkan pengetahuan tentang pelaksanaan sistem rujukan pada era JKN di puskesmas sebagai bahan masukan pelaksanaan sistem rujukan pasien JKN di puskesmas, serta bahan evaluasi untuk perbaikan pelaksanaan sistem rujukan pasien JKN di puskesmas. Maka dari itu peneliti menarik masalah ini dengan tujuan untuk menganalisis pengimplementasian rujukan berjenjang pada peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas X Kota Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dan jenis penelitian yang digunakan merupakan pendekatan deskriptif dimana peneliti langsung terjun ke lapangan. Populasi dalam penelitian ini yaitu pegawai puskesmas yang berkepentingan dalam bidangnya dan yang diwawancarai secara mendalam dan peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Lokasi penelitian yaitu salah satu Puskesmas di Kota Medan pada waktu siang hari pada tanggal 16 Mei 2024. Metode yang digunakan dalam pemilihan subjek menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengumpulan data dengan pertimbangan tertentu. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap staf Puskesmas. Wawancara direkam menggunakan *voice recorder*. Hasil wawancara ditranskrip verbatim dan dilakukan *member check*. Prinsip - prinsip etika penelitian sudah diperhatikan, dan partisipan telah memberikan persetujuan sebelum terlibat pada penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data pengguna BPJS yang mengunjungi BPJS di Puskesmas X dalam 3 bulan terakhir

Bulan	Banyak Pasien
Februari	61
Maret	79
April	85

Sumber: data diolah

Dari data tersebut, menurut hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan, Adapun penyebab pasien dirujuk ke FKRTL karena kurang memadainya ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana. Adapun penyebab lainnya yaitu pasien yang telah melakukan pengobatan ulang akan tetapi karena tidak mendapatkan kesembuhan juga maka pasien tersebut pun meminta agar dirujuk.



Tahapan Rujukan dari Puskesmas X ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan

Penelitian ini mengidentifikasi beberapa tahapan yang dilalui oleh pasien dalam proses rujukan dari Puskesmas X ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Berikut adalah rincian tahapan tersebut

Pemeriksaan Awal di Puskesmas X:

Pasien yang mengunjungi Puskesmas X pertama kali akan menjalani pemeriksaan awal oleh petugas kesehatan. Pemeriksaan ini dilakukan oleh dokter atau perawat untuk menilai kondisi pasien. Selama pemeriksaan awal, dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penilaian awal terhadap kondisi kesehatan pasien. Tujuan dari tahap ini adalah untuk menentukan apakah pasien memerlukan perawatan lebih lanjut di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Surat Rujukan:

Jika setelah pemeriksaan awal ditemukan bahwa pasien memerlukan perawatan lanjutan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, dokter di Puskesmas X akan membuat surat rujukan. Surat rujukan ini berisi informasi tentang kondisi pasien, diagnosis awal, serta jenis layanan yang dibutuhkan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Perjalanan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan:

Setelah mendapatkan surat rujukan, pasien akan melanjutkan perjalanan menuju fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang dituju. Pasien dapat menggunakan surat rujukan ini untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit atau pusat kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pemeriksaan dan Perawatan Lanjutan:

Di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, pasien akan menjalani pemeriksaan lebih lanjut dan mendapatkan perawatan sesuai dengan kondisinya. Tim medis di fasilitas tersebut akan menindaklanjuti kondisi pasien berdasarkan informasi yang tertera dalam surat rujukan.

Tindak Lanjut Pasca Perawatan:

Setelah menjalani perawatan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, pasien kemudian dapat kembali ke Puskesmas X untuk tindak lanjut atau pemantauan kondisi jika diperlukan. Proses ini membantu menjaga kelangsungan perawatan pasien secara holistic.

Efektivitas Program Rujukan Berjenjang dalam Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Peserta JKN di Puskesmas X

Penelitian ini menemukan beberapa hal terkait efektivitas program rujukan berjenjang dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta JKN di Puskesmas X.

Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan:

Program rujukan berjenjang di Puskesmas X berhasil meningkatkan akses peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan yang lebih lanjut. Peserta JKN melaporkan bahwa proses rujukan yang terstruktur membuat mereka lebih mudah mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Surat rujukan memainkan peran penting dalam memfasilitasi akses ini dengan memberikan petunjuk yang jelas tentang layanan yang diperlukan.

Penyediaan Pelayanan yang Lebih Komprehensif:

Program ini memberikan kesempatan bagi peserta JKN untuk mendapatkan pelayanan yang lebih komprehensif. Mereka dapat mengakses layanan spesialis dan prosedur medis lanjutan yang mungkin tidak tersedia di Puskesmas. Ini membantu dalam diagnosis yang lebih akurat dan perawatan yang lebih tepat sesuai dengan kondisi medis peserta.

Peningkatan Kualitas Pelayanan:

Peserta JKN melaporkan adanya peningkatan dalam kualitas pelayanan setelah menerapkan program rujukan berjenjang. Mereka merasa mendapatkan perawatan yang lebih



terkoordinasi dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain itu, akses ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan juga meningkatkan kepercayaan peserta terhadap sistem pelayanan kesehatan.

Koordinasi yang Lebih Baik antara Fasilitas Kesehatan:

Program rujukan berjenjang juga meningkatkan koordinasi antara Puskesmas X dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Komunikasi yang lebih baik antar fasilitas memastikan kelancaran proses rujukan dan perawatan yang lebih terintegrasi bagi peserta JKN.

Kepuasan Peserta JKN:

Secara keseluruhan, peserta JKN di Puskesmas X merasa puas dengan program rujukan berjenjang ini. Mereka merasakan manfaat nyata dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima setelah program ini diterapkan.

Dampak Program Rujukan Berjenjang terhadap Beban Kerja Puskesmas X

Penelitian ini meneliti dampak dari program rujukan berjenjang terhadap beban kerja dan efisiensi pelayanan di Puskesmas X.

Pengurangan Beban Kerja:

Implementasi program rujukan berjenjang memiliki dampak positif dalam mengurangi beban kerja di Puskesmas X. Dengan adanya proses rujukan yang terstruktur, pasien dengan kondisi yang memerlukan perawatan lanjutan dapat dirujuk secara tepat dan efisien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Hal ini mengurangi jumlah pasien yang harus ditangani di Puskesmas untuk kasus-kasus yang membutuhkan perawatan lebih kompleks.

Penyediaan Waktu dan Sumber Daya Tambahan:

Dampak positif lainnya adalah Puskesmas X dapat lebih fokus pada pelayanan primer dan upaya pencegahan. Dengan mengurangi jumlah pasien yang dirawat secara intensif, staf Puskesmas memiliki lebih banyak waktu dan sumber daya untuk memberikan perhatian yang lebih kepada pasien-pasien dengan kebutuhan primer, serta kegiatan promosi kesehatan dan preventif.

Peningkatan Efisiensi:

Program rujukan berjenjang juga meningkatkan efisiensi pelayanan di Puskesmas X. Proses rujukan yang terorganisir dengan baik membantu mengelola aliran pasien dengan lebih baik. Ini dapat mengurangi waktu tunggu pasien di Puskesmas dan memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka secara tepat waktu.

Peningkatan Kepuasan Kerja Tenaga Kesehatan:

Dengan beban kerja yang lebih terkelola, tenaga kesehatan di Puskesmas X melaporkan tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi. Mereka merasa dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien karena dapat fokus pada aspek-aspek penting dalam pelayanan kesehatan primer.

Manfaat Jangka Panjang:

Dampak pengurangan beban kerja ini juga memiliki manfaat jangka panjang, seperti mengurangi kelelahan staf, menurunkan tingkat burnout, dan meningkatkan retensi staf kesehatan di Puskesmas X.

Penyakit yang Sering Dirujuk dari Puskesmas X ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan

Penelitian ini mengidentifikasi jenis penyakit yang sering dirujuk dari Puskesmas X ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Penyakit Kronis:

Penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung merupakan penyakit yang sering dirujuk dari Puskesmas X ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Pasien dengan kondisi ini membutuhkan perawatan lanjutan yang lebih intensif dan monitoring yang lebih ketat, yang mungkin tidak dapat disediakan sepenuhnya di tingkat pelayanan primer.



Penyakit Infeksi Berat:

Kasus penyakit infeksi berat seperti infeksi saluran pernapasan akut berat (ISPA berat), infeksi saluran kemih yang berkomplikasi, atau infeksi bakteri yang memerlukan antibiotik intravena sering kali dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Hal ini karena perawatan yang lebih intensif dan intervensi medis yang lebih kompleks diperlukan untuk mengatasi kondisi tersebut.

Kasus Trauma atau Cedera:

Pasien dengan kasus trauma atau cedera seringkali dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk penanganan lebih lanjut. Ini termasuk cedera akibat kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, atau cedera akibat kekerasan. Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan memiliki fasilitas dan tenaga medis yang lebih lengkap untuk menangani kasus-kasus ini.

Kondisi Medis Spesifik:

Selain itu, beberapa kondisi medis spesifik seperti penyakit autoimun, gangguan hematologi, atau kanker mungkin juga sering dirujuk untuk mendapatkan perawatan lanjutan yang memerlukan spesialisasi tertentu yang tidak tersedia di Puskesmas.

Penyakit Mental:

Kasus gangguan mental seringkali juga dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk evaluasi dan perawatan lebih lanjut oleh ahli psikiatri.

Pembahasan

Studi ini mengungkapkan bahwa implementasi program rujukan berjenjang di Puskesmas X memiliki dampak yang signifikan terhadap akses, kualitas pelayanan, beban kerja, dan jenis penyakit yang sering dirujuk. Program ini berhasil meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi peserta JKN dengan menyediakan proses rujukan yang terstruktur dan efisien. Pasien merasa lebih mudah mendapatkan perawatan lanjutan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan setelah diterapkannya program ini, yang sejalan dengan tujuan Jaminan Kesehatan Nasional untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Febriyanti et al., 2023).

Selain itu, program ini juga meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan akses lebih luas terhadap layanan spesialis dan perawatan yang lebih komprehensif. Pasien dapat mendapatkan diagnosis yang lebih tepat dan perawatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Hal ini secara langsung berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima (Mariani et al., 2023).

Dampak positif lainnya adalah pengurangan beban kerja di Puskesmas X. Dengan proses rujukan yang terorganisir, Puskesmas dapat fokus pada pelayanan primer dan upaya pencegahan, sehingga mengurangi beban kerja staf dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Penyediaan waktu dan sumber daya tambahan memungkinkan staf untuk memberikan perhatian yang lebih kepada pasien dengan kebutuhan primer serta meningkatkan kegiatan promosi kesehatan (Aini, 2019).

Jenis penyakit yang sering dirujuk dari Puskesmas X ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan meliputi penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi, kasus infeksi berat, trauma atau cedera, serta kondisi medis spesifik lainnya. Ini menunjukkan bahwa program rujukan berjenjang membantu dalam mengidentifikasi pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut dengan lebih baik, sehingga memastikan penanganan yang tepat dan efektif bagi kondisi medis yang kompleks. Selain itu, penting untuk dicatat bahwa program rujukan berjenjang juga berdampak pada peningkatan koordinasi antara Puskesmas X dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Komunikasi yang lebih baik antar fasilitas membantu mengelola aliran pasien dengan lebih efisien dan memastikan kontinuitas perawatan yang optimal bagi setiap pasien. Hal ini juga mendukung konsep pelayanan kesehatan yang terintegrasi antar tingkat pelayanan (Mutrofin, 2023).



Dalam konteks pengurangan beban kerja, program rujukan berjenjang memberikan manfaat jangka panjang bagi staf kesehatan di Puskesmas X. Pengelolaan yang lebih baik terhadap pasien yang dirujuk memungkinkan staf untuk bekerja secara lebih efektif dan meminimalkan risiko kelelahan atau burnout. Kepuasan kerja yang meningkat juga dapat berkontribusi pada peningkatan kinerja dan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat (Norjani, 2022).

Meskipun demikian, beberapa tantangan mungkin juga muncul dalam implementasi program ini, seperti peningkatan beban kerja di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, koordinasi yang kompleks antar fasilitas, dan perluasan kapasitas fasilitas kesehatan untuk menampung pasien yang dirujuk. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan yang berkelanjutan dari berbagai pihak termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat untuk menjaga keberhasilan program ini. Selain itu, evaluasi berkala terhadap kinerja program rujukan berjenjang diperlukan untuk mengidentifikasi potensi perbaikan dan penyesuaian yang diperlukan guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi program ini secara berkelanjutan. Terlebih lagi, hasil penelitian ini memberikan gambaran yang jelas tentang jenis penyakit yang sering dirujuk dari Puskesmas X ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Penyakit-penyakit tersebut merupakan kondisi medis yang memerlukan perawatan lebih intensif dan spesialisasi yang mungkin tidak dapat disediakan sepenuhnya di tingkat pelayanan primer. Dengan demikian, program rujukan berjenjang membantu dalam mengidentifikasi pasien-pasien yang membutuhkan perawatan lanjutan dengan lebih efisien (Abdullah A, 2019).

Dalam konteks sistem kesehatan secara keseluruhan, implementasi program rujukan berjenjang di Puskesmas X juga sesuai dengan prinsip-prinsip pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan terpadu. Dengan memungkinkan pasien untuk mendapatkan perawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan mereka di berbagai tingkat fasilitas kesehatan, program ini berpotensi untuk meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan dan mengurangi beban penyakit yang memerlukan perawatan lanjutan di tingkat yang lebih tinggi. (Salim, 2020).

Namun demikian, untuk memaksimalkan manfaat program rujukan berjenjang ini, penting untuk terus melakukan pemantauan terhadap implementasinya. Evaluasi yang berkelanjutan diperlukan untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin muncul dan mencari solusi yang tepat. Selain itu, peran aktif dari semua pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat, sangat penting dalam mendukung kelangsungan dan kesuksesan program ini (Yudistira & Alyah, 2023).

Dengan memperhatikan hasil penelitian ini, diharapkan implementasi program rujukan berjenjang di Puskesmas X dapat menjadi contoh yang baik bagi pengembangan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik di tingkat lokal maupun nasional, serta memberikan dampak yang positif bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

PENUTUP

Analisis pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas X Kota Medan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan diperoleh hasil bahwa pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas X Kota Medan pasal 9–15 mengenai pelaksanaan rujukan vertikal dari pelayanan lebih rendah ke pelayanan lebih tinggi dan sebaliknya, serta mengenai persetujuan pasien dan surat rujukan telah sesuai dengan 7 pasal dalam Permenkes No.1 Tahun 2012 tersebut. Analisis pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas X Kota Medan berdasarkan Pedoman Sistem Rujukan Nasional diperoleh hasil bahwa syarat merujuk pasien di Puskesmas X Kota Medan telah memenuhi syarat merujuk pasien sesuai Pedoman Sistem Rujukan Nasional yaitu pada prosedur klinis dan prosedur administratif. Namun terdapat hal yang belum memenuhi syarat, dimana pasien yang diberi rujukan harusnya datang secara langsung di puskesmas untuk



diperiksa dan diketahui kondisi medis pasien oleh dokter puskesmas sebelum dilakukan rujukan, namun hanya pihak keluarga pasien yang datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah A, N. M. . & H. (2019). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(03), 1–9.
- Aini. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia Sumber. In *Suparyanto dan Rosad* (Vol. 5, Issue 3).
- Febriyanti, A., Fawwaz, M., Rahmayanti, T., Dwi Istanti, N., & Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, U. (2023). Evaluasi Proses Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) : Literatur Review. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 131–139. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i2.391>
- Laksana, B. T., & Meirinawati, M. (2023). Kualitas Pelayanan Publik Bidang Poli Umum Di Puskesmas Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember. *Publika*, 2547–2560. <https://doi.org/10.26740/publika.v11n4.p2547-2560>
- Mariani, T., Amira, A. P., Rahma, S., Agustina, D., Masyarakat, F. K., Studi, P., Kesehatan, I., Anwar, M. N., Fitri, S., Sari, M., & Ratnasari, D. (2023). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(3), 145. <https://doi.org/10.20473/jaki.v5i2.2017.145-154>
- Mutrofin, A. (2023). Pelaksanaan Sosialisasi Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) - BPJS Kesehatan. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, 2(1), 25–28. <https://doi.org/10.55426/ikars.v2i1.239>
- Norjani, N. (2022). Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 864–869. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3685>
- Nurhayani. (2020). Kesehatan Di Puskesmas Mamasa , Puskesmas Malabo. *Nurhayani, 2020 Tentang Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Masama*, 7(2), 15–22.
- Nurjannah, S. R. (2020). Analisis Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan di Puskesmas Pada Era JKN. *Media Gizi Kesmas*, 9(2), 57–66. <https://pdfs.semanticscholar.org/5074/d17e202b0dee2965c62db080461ff75dee6c.pdf>
- Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4), 104–114. <https://doi.org/10.35796/les.v8i4.30915>
- Tanjung, H. Y., Tumanggor, S. R., Wulandari, D. A. T., & Gurning, F. P. (2023). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta JKN di Puskesmas Pekan Labuhan Medan Labuhan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3698–3604.
- Wulandari, F. K., & Achadi, A. (2017). Analisis Karakteristik dan Persepsi Pengguna Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Gatekeeper di Dua Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/10.7454/jurnal-eki.v2i1.1957>
- Yasa, I. G., Sulaiman, L., & Karjono, K. (2024). Analisis Pelaksanaan Rujukan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Mataram. *Bioscientist : Jurnal Ilmiah Biologi*, 12(1), 317. <https://doi.org/10.33394/bioscientist.v12i1.10595>
- Yudistira, F., & Alyah, R. N. (2023). Strategi Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat Pasca Gempa Oleh Lembaga Amil Zakat Nasional (Laznas) Rumah Yatim. *Jurnal Ar-Ribhu*, 6(1), 446–456. <https://ojs.diniyah.ac.id/index.php/Ar->



Ribhu/article/view/793%0Ahttps://ojs.diniyah.ac.id/index.php/Ar-
Ribhu/article/download/793/392