

**IMPLEMENTASI RUJUKAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS
SINGGANI KECAMATAN PALU TIMUR KOTA PALU**

Hermiyanty, Bertin Ayu Wandira, Fitri Nelianti*

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, PSKM UNTAD

**E-mail : fitrinelianti2396@gmail.com*

ABSTRAK

Latar belakang: Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, efektif dan efisien sehingga tujuan pelayanan kesehatan tercapai tanpa menggunakan biaya yang mahal. Namun, jika sistem rujukan tidak berjalan sesuai dengan peraturan yang ada akan memberikan dampak negatif kepada Puskesmas seperti pada dana kapitasi yang diterima. Puskesmas Singgani memiliki rata-rata rasio rujukan per bulan terbanyak dari 13 Puskesmas di Kota Palu dengan persentase 34,52% sementara rasio ini tidak sesuai rasio yang ditetapkan oleh BPJS FKTP ke FKTL tidak lebih dari 15%. **Tujuan:** Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Implementasi Rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu dengan menggunakan teori Edward III. **Metode:** Penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data *Indepth Interview*. Informan penelitian sebanyak 11 orang yang ditentukan dengan teknik *Purposive Sampling*. **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa variabel komunikasi meliputi transmisi, konsistensi dan kejelasan sudah baik. Variabel sumber daya manusia yaitu dokter sudah memadai, sarana prasarana masih kurang untuk menunjang pelayanan kesehatan serta kewenangan dalam pemberian rujukan sudah sesuai. Variabel disposisi dimana komitmen dokter dalam melaksanakan rujukan sudah baik. Variabel struktur birokrasi Puskesmas Singgani sudah memiliki dokumen tertulis terkait SOP rujukan. **Saran:** Saran untuk Dinas Kesehatan Kota agar dapat menindaklanjuti hasil *recredensialing* Puskesmas.

Kata kunci: Implementasi, Rujukan, Pasien JKN BPJS

ABSTRACT

Background: The referral system is held with the aim of providing quality, effective and efficient health services so that health service goals are achieved without the use of expensive costs. However, if the referral system does not work in accordance with existing regulations, it will have a negative impact to Puskesmas like on capitation funds received. Singgani Puskesmas has an average referral ratio per most months out of 13 Puskesmas in Palu City with a percentage of 34.52% while this ratio does not match the ratio set by BPJS FKTP to FKTL no more than 15%. **Purpose:** The aim of the study was to find out the Referral Implementation of JKN BPJS Patients in Singgani Health Center, East Palu District, Palu City using the theory of Edward III. **Method:** The research used was qualitative with *Indepth Interview* data collection techniques. The research informants were 11 people who were determined by *Purposive Sampling* techniques. **Result:** The results show that communication variables include transmission, consistency and clarity are good. Variables of human resources, namely doctors, are adequate, facilities and infrastructure are still lacking to support health services, and authority in providing referrals is appropriate. The disposition variable where the doctor's commitment in carrying out the referral is good. The variable bureaucratic structure of the Singgani Community Health Center already has written documents related to referral SOPs. **Suggestions:** Suggestions for City Health Department in order to follow up the results of the *recredensialing* Puskesmas.

Keywords: Implementation, Referral, Patients JKN BPJS

PENDAHULUAN

Dalam program JKN, pelayanan kesehatan diberikan melalui FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yaitu Puskesmas, klinik dokter pribadi, klinik swasta dan FKTL (Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan) yaitu rumah sakit. Peserta harus mendapatkan pelayanan kesehatan awal di FKTP terlebih dahulu, apabila FKTP tidak mampu memfasilitasi dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikasi medis, maka peserta dapat dirujuk ke FKTL. Pengecualian khusus untuk keadaan darurat tertentu, peserta dapat langsung menggunakan pelayanan kesehatan di FKTL^[1]

Puskesmas memiliki peran penting sebagai *gatekeeper* 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. Pada tahun 2014 ada 144 jenis penyakit yang bisa dilayani Fasilitas Kesehatan Pertama BPJS, namun pada 2016 ini sudah meningkat lagi jumlahnya yaitu 155 jenis penyakit yang bisa didiagnosa dan harus selesai ditangani FKTP^[2].

Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, efektif dan efisien sehingga tujuan pelayanan kesehatan tercapai tanpa menggunakan biaya yang mahal guna keuntungan pasien dan sistem kesehatan. Namun, jika sistem rujukan berjalan sesuai dengan peraturan yang ada akan memberikan dampak negatif kepada BPJS Kesehatan apabila fasilitas kesehatan primer merujuk pasien secara berlebihan dan tidak proporsional yaitu BPJS Kesehatan akan dirugikan karena akan banyak membayar kasus-kasus rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier yang sebenarnya tidak harus dirujuk dengan sistem pembayaran kapitasi pada

FKTP. Selain itu tingginya rasio rujukan juga berakibat pada penumpukan pasien yang terjadi di RSUD dan pada akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta menyebabkan PT. Askes tidak dapat memberikan insentif kepada PPK, karena adanya pembagian risiko antara PT. Askes dengan PPK berdasarkan implementasi dari kapitasi total alternatif I yang PPK dapat menanggung risiko keuangan bila tidak melakukan pelayanan secara tepat^[3]

Berdasarkan studi pendahuluan jumlah rata-rata rasio rujukan perbulan selama satu tahun terakhir terbanyak di Puskesmas Singgani dengan persentase 34,52%, hal ini tidak sesuai rasio rujukan yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dimana rasio rujukan dari FKTP ke FKTL tidak melebihi 15%.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Implementasi Rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu”.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan *indepth interview*, Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2018. Penentuan informan dilakukan melalui teknik *purposive sampling* yaitu informan kunci adalah Kepala Puskesmas dan BPJS Kesehatan Cabang Palu. Informan biasa, yaitu dokter umum dan kepala instansi farmasi yang ada di Puskesmas. Informan tambahan yaitu pasien yang dirujuk.

HASIL PENELITIAN

Variabel Komunikasi

Transmisi

Wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada informan tentang **Apa ada sosialisasi sistem rujukan yang dilakukan oleh BPJS**

ke Puskesmas? Diperoleh hasil bahwa sebagian besar informan menyatakan baru sekali mengikuti sosialisasi yang diberikan BPJS terkait rujukan. Selain itu untuk pertanyaan **Apakah ada sosialisasi sistem rujukan Puskesmas kepada staf dan peserta BPJS?** didapatkan bahwa Puskesmas juga sudah melakukan sosialisasi kepada staf yang dan peserta JKN BPJS yang berobat ke Puskesmas Singgani terkait rujukan.

Kejelasan

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan untuk pertanyaan **Bagaimana kejelasan dari informasi yang diberikan?** didapatkan bahwa sebagian besar informan menyatakan sudah jelas terkait informasi yang diberikan.

Konsistensi

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan untuk pertanyaan **Bagaimana konsistensi dari komunikasi yang berikan?** didapatkan bahwa sebagian besar informan menyatakan sudah konsisten terkait informasi yang diberikan.

Variabel Sumber Daya

Sumber Daya Manusia

Wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada informan tentang **Berapa jumlah dokter yang bekerja di Puskesmas Singgani?** Diperoleh hasil bahwa sumber daya manusia yaitu jumlah dokter yang ada di Puskesmas sudah cukup memadai, di Puskesmas Singgani terdapat 4 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi.

Sumber Daya Peralatan Penunjang

Wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada informan tentang **Menurut dokter bagaimana peralatan penunjang pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas ini? apakah sudah menunjang untuk melakukan pemeriksaan 144 diagnosis penyakit?** diperoleh sebagian besar informan menyatakan bahwa sumber daya peralatan penunjang belum cukup memadai untuk

menunjang penanganan 114 diagnosa kasus penyakit yang harus tuntas di FKTP.

Kewenangan

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan untuk pertanyaan **Siapa yang diberikan kewenangan dalam pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas ini?** didapatkan bahwa sebagian besar informan menyatakan kewenangan dalam melakukan rujukan dilakukan oleh dokter.

Disposisi

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan untuk pertanyaan **Bagaimana komitmen dokter dalam melaksanakan sistem rujukan sesuai dengan aturan yang ada?** didapatkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa dalam melakukan rujukan sesuai dengan SOP yang ada

Struktur Birokrasi

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan biasa kemudian diperkuat oleh informan kunci untuk pertanyaan **Apakah ada SOP tentang sistem rujukan?** didapatkan bahwa semua informan menyatakan bahwa di Puskesmas Singgani sudah terdapat SOP terkait rujukan.

PEMBAHASAN

Konsep Komunikasi dalam Implementasi Rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu Transmisi

Dalam implementasi rujukan pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu, penyampaian komunikasi yang dilakukan oleh BPJS kepada Puskesmas menggunakan metode sosialisasi konvensional. Sosialisasi konvensional yang dimaksud ialah dikumpulkannya peserta sosialisasi disatu tempat lalu diberikan materi-materi yang berkaitan dengan rujukan. Informasi yang diterima tersebut kemudian di sosialisasikan kembali kepada Staf Puskesmas melalui lokmin bulanan, apel pagi serta melalui

WhatsApp (WA) agar informasi yang disampaikan lebih cepat dan efisien. Untuk peserta JKN dilakukan sosialisasi secara langsung tatap muka oleh dokter kepada pasien dengan memberikan pemahaman terkait alur pelayanan atau sistem rujukan sebelum memberikan rekomendasi rujukan. Selain melalui sosialisasi yang dilakukan secara langsung, Puskesmas juga melakukan sosialisasi melalui media cetak seperti *banner* yang dipasang di depan ruang tunggu agar dapat dibaca oleh pasien yang datang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang implementasi program JKN PBI di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan yang menjelaskan bahwa metode komunikasi yang dipakai dalam implementasi program JKN PBI ini yakni dengan komunikasi secara langsung atau tatap muka yang dilakukan pihak pelaksana program dan pihak pemberi pelayanan kepada masyarakat agar masyarakat dapat lebih memahami program JKN PBI serta komunikasi juga diberikan secara tidak langsung berupa poster^[4]

Kejelasan Komunikasi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada semua informan mengenai kejelasan informasi yang diberikan baik itu dari BPJS kepada Puskesmas maupun Puskesmas kepada pelaksana rujukan serta masyarakat sebagai pasien rujukan didapatkan sudah menyatakan jelas dengan penyampaian sosialisasi yang diberikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program BPJS di Kecamatan tanah Jawa Kabupaten Simalungun menjelaskan bahwa para petugas pelaksana sudah menerima dengan jelas arahan dan perintah yang menjadi tanggung jawab mereka, tinggal bagaimana cara mereka menyampaikan informasi kepada masyarakat^[4]

Konsistensi Komunikasi

Berdasarkan wawancara kepada semua informan terkait konsistensi informasi yang diberikan menyatakan sudah konsisten. Berdasarkan pernyataan informan kunci BPJS menyatakan bahwa bentuk dari konsistensi yang dilakukan dapat dilihat dari isi pertemuan di evaluasi KBK yang dilakukan setiap bulan. Dalam penilaian ini selalu diingatkan kembali terkait prosedur pelayanan serta membahas masalah-masalah atau kendala yang mereka hadapi dalam sistem rujukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program BPJS di Kecamatan tanah Jawa Kabupaten Simalungun bahwa tingkat konsistensi terkait dengan informasi yang diberikan oleh BPJS sudah sangat konsisten^[5]

Konsep Sumber Daya dalam Implementasi Rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan wawancara kepada informan biasa dan kunci jumlah, dokter yang ada di Puskesmas Singgani ini secara kuantitas sudah cukup memadai yaitu secara keseluruhan terdapat lima orang dokter terdiri dari empat orang dokter umum dan satu orang dokter gigi. Menurut Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas untuk non rawat inap seperti layaknya Puskesmas Singgani ini, Puskesmas harus memiliki tenaga kesehatan paling sedikit terdapat satu dokter atau dokter layanan primer, satu orang dokter gigi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang studi pelaksanaan sistem rujukan rawat jalan tingkat pertama (RJTP) pada peserta BPJS di Puskesmas Perumnas Kota Kendari hasil penelitian menjelaskan bahwa, ketersediaan dokter belum mencukupi sehingga menyebabkan tingginya kasus rujukan^[6]

Sumber Daya Fasilitas

Dalam implementasi rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu

Timur Kota Palu didapatkan bahwa sumber daya fasilitas dimana ketersediaan alat-alat kesehatan masih kurang memadai seperti EKG, peralatan pemeriksaan mata, alat pemeriksaan THT. Berdasarkan observasi langsung menggunakan lembar rekorden-sialing BPJS bahwa masih ditemukan beberapa alat kesehatan yang tidak tersedia di Puskesmas seperti stetoskop kebidanan (fetoskop), palu refleksi, *otoskop*, *forcep hemostatik RO viewer*, OSHA (*Approved resuscitation mouthpieces*), lampu spiritus, *loupe* (kaca pembesar). Jika dilihat alat-alat diatas merupakan alat dasar yang seharusnya sudah terpenuhi sebelum dilakukannya kerja sama oleh BPJS Kesehatan. Berdasarkan pernyataan dari informan kunci kepala Puskesmas menyatakan bahwa tindak lanjut dari hal tersebut Puskesmas Singgani telah melakukan permohonan untuk pengadaan alat kesehatan kepada Dinas Kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang studi pelaksanaan RJTP pada peserta BPJS di Puskesmas Perumnas Kota Kendari bahwa ketersediaan fasilitas alat kesehatan di Puskesmas Perumnas belum lengkap. Sehingga ini sangat berpengaruh dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar terhadap peserta peserta BPJS terhadap angka rujukan di puskesmas Perumnas^[7]

Selain kurangnya alat yang digunakan dalam pemeriksaan di Puskesmas Singgani juga masih terdapat beberapa alat yang rusak seperti pembersih karang gigi atau *scaler*, penambalan gigi yang digunakan menggunakan sinar, serta dental unit sehingga berpengaruh terhadap pemberian pelayanan. Berdasarkan pernyataan dari informan biasa dan kunci tindak lanjut dari hal tersebut adalah dengan melakukan pelaporan kepada pihak Dinas Kesehatan namun sampai saat ini belum ada tanggapan dari Dinas Kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempe-

ngaruhi kasus rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta askes sosial PT askes (Persero) Cabang Metro di Puskesmas Sumber Sari Bantul Kota Metro tahun 2012 menjelaskan bahwa di Puskesmas Sumba Sari Bantul masih terdapat alat kesehatan yang rusak sehinggaperlu untuk diperbaikidan perlu penambahan persediaan bahan tambal gigi yang jarang tersedia. Dengan tersedianya fasilitas kesehatan tersebut maka dapat menurunkan kasus rujukan RJTP^[8].

Kewenangan

Pelaksanaan rujukan yang dilaksanakan di setiap poli umum di Puskesmas Singgani secara umum sudah sesuai dengan kewenangan yang ada yaitu dilaksanakan oleh setiap dokter umum di Puskesmas. Berdasarkan wawancara kepada informan biasa dan kunci menyatakan bahwa kewenangan dalam hal memberikan rekomendasi rujukan kepada pasien merupakan tugas dan fungsi dari dokter yang ada di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kasus rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta askes sosial PT askes (Persero) Cabang Metro di Puskesmas Sumber Sari Bantul Kota Metro tahun 2012 bahwa di Puskesmas Sumbarsari Bantul, ketika tidak ada dokter yang bertugas, dokter dapat memberikan wewenangnya kepada perawat untuk memeriksa pasien dan merujuk pasien. Hal tersebut ternyata bertentangan dengan Permenkes RI No. 001 Tahun 2012 pasal 4 ayat 4^[8]

Konsep Disposisi dalam Implementasi Rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu

Berdasarkan wawancara terkait disposisi berupa komitmen dokter dalam melakukan rujukan kepada pasien sudah dapat dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan semua informan yang menyatakan bahwa

mereka berkomitmen melaksanakan rujukan sesuai dengan SOP yang ada.

Sejalan dengan hasil penelitian tentang implementasi kebijakan BPJS di Kota Surabaya menjelaskan bahwa disposisi atau karakteristik yang dimiliki oleh pihak pelaksana program dan pihak pemberi pelayanan telah berkomitmen melaksanakan program JKN untuk anggota PBI sehingga program dapat terlaksana dengan baik^[9]

Konsep Struktur Birokrasi dalam implementasi rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu

Dalam implementasi rujukan Pasien JKN BPJS di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu berdasarkan wawancara kepada semua informan menyatakan bahwa Puskesmas Singgani memiliki SOP terkait rujukan.

Berdasarkan wawancara kepada informan biasa dan kunci terkait pengetahuan terhadap diagnosa penyakit yang harus tuntas di FKTP sudah baik. Berdasarkan pernyataan informan biasa mengatakan bahwa terdapat 144 diagnosa penyakit yang menjadi kompetensi dokter yang ada di Puskesmas yang harus tuntas di FKTP. Berdasarkan wawancara informan biasa menyatakan bahwa masih terdapat beberapa jenis penyakit yang seharusnya tuntas namun dilakukan rujukan kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang kajian pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam program jaminan kesehatan nasional (JKN) di UPT. Pelayanan kesehatan universitas jember bahwa diagnosis penyakit yang banyak dirujuk terutama Diabetes Melitus tanpa komplikasi maupun dengan komplikasi dan hipertensi esensial yang merupakan kompetensi FKTP^[10]

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala Puskesmas Singgani yang telah mengizinkan melakukan penelitian dan semua pihak yang terkait dalam penyelesaian penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulandari, I. Y. (2015). Gambaran Pelaksanaan Rujukan Pasien Peserta JKN BPJS Kesehatan Cabang Depok di Puskesmas Cimanggis dan Cipayung Pada Januari-Maret 2015.
2. Ratnasari, D. (2017). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya Analysis of The Implementation of Tiered Referral System for Participant of National Health Security at Primary Health Center X of Surabaya, 5, 145–154.
3. Zulkarnain, dkk. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Wajib PT. Askes di Kabupaten Banyumas, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol. 06/No.02/2003.
4. Hasanah, Uswatun. (2016). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan. 1-10.
5. Rahayu, Niati. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program BPJS Kesehatan di Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. JOM FISIP Vol. 3 No. 2 - Oktober 2016. 1-15.
6. Faulina, A. C., Khoiri, A., & Herawati, Y. T. (2016). Kajian Pelaksanaan Sitem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. Jurnal IKESMA, 12 Nomor 2.
7. Parman. dkk. (2017). Studi Pelaksanaan Sistem Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2016. VOL. 2/NO.5/ Januari 2017; ISSN 250-731X. 1-6.
8. Wulandhani, Amalia., dan Hafizzur-rachman, M. (2013). Gambaran Faktor-

- Faktor yang Mempengaruhi Kasus Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Askes Sosial PT ASKES (PERSERO) Cabang Metro di Puskesmas Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2012. 1-15.
9. Vyandri, M. A. (2016). Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan di Kota Surabaya. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(2), JPAP . Vol. 2 No. 2 . e-ISSN: 2460-1586. 343–354.
 10. Faulina, A. C., Khoiri, A., & Herawati, Y. T. (2016). Kajian Pelaksanaan Sitem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT. *Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. Jurnal IKESMA*, 12 Nomor 2, 91–102