



IMPLEMENTATION OF A REFERRAL SYSTEM FOR NATIONAL HEALTH INSURANCE PATIENTS IN WERANG PUBLIC HEALTH CENTER WEST MANGGARAI REGENCY

Implementasi Sistem Rujukan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Werang Kabupaten Manggarai Barat

Chrisanta Oktaviane Daria Dadus, Serlie K. A. Littik, Sugi D. P. Soegianto

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Nusa Tenggara Timur

*Alamat Korespondensi: octhadadus9@gmail.com

Article Info	ABSTRACT / ABSTRAK
<p>Article History Received: 19 Aug 2022 Revised: 03 Nov 2022 Accepted: 06 Nov 2022</p>	<p><i>Werang Health Center data shows the referral ratio of non-specialist cases in 2018 was 30.12%, in 2019, it was 28.33%, and in 2020 it was 32.21%. BPJS Health Regulation No. 7 of 2019 states that the non-specialist case referral ratio is a maximum of 2%. This study aims to determine the communication, resources, disposition, and bureaucratic structure in implementing the referral system for JKN participants at the Werang Health Center. This research is a descriptive study conducted at the Werang Health Center in December 2021. The study population was 58 health workers at the Werang Health Center. Research informants as many as 12 people. The sampling technique used is purposive sampling. The results showed that the communication variable was running well. Human resource variables, namely the availability of health workers, are still lacking, medical devices and medicines are complete enough, and authority and referral budgets are appropriate. The disposition variable, namely the attitude of health workers, has been good. The bureaucratic structure of the Werang Health Center has a referral SOP. It is recommended for local governments be able to meet the needs of health workers and health center infrastructure.</i></p>
<p>Keywords: <i>Referral System, National Health Insurance, Public Health Center</i></p>	<p>Data Puskesmas Werang menunjukkan rasio rujukan kasus non spesialistik tahun 2018 sebesar 30,12%, tahun 2019 sebesar 28,33% dan tahun 2020 sebesar 32,21%. Peraturan BPJS Kesehatan No. 7 Tahun 2019 menyatakan rasio rujukan kasus non spesialistik maksimal 2%. Penelitian ini bertujuan mengetahui komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi dalam implementasi sistem rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dilaksanakan di Puskesmas Werang pada bulan Desember 2021. Populasi penelitian sebanyak 58 petugas kesehatan di Puskesmas Werang. Informan penelitian sebanyak 12 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu <i>purposive sampling</i>. Hasil penelitian menunjukkan variabel komunikasi sudah berjalan baik. Variabel sumber daya manusia yakni ketersediaan tenaga kesehatan masih kurang, alat kesehatan dan obat-obatan sudah cukup lengkap, kewenangan dan anggaran rujukan telah sesuai. Variabel disposisi yakni sikap petugas kesehatan telah baik. Variabel struktur birokrasi Puskesmas Werang mempunyai SOP rujukan. Disarankan bagi pemerintah daerah agar dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan maupun sarana prasarana Puskesmas.</p>

PENDAHULUAN

Puskesmas berfungsi sebagai *gatekeeper* atau kontak awal dalam pelaksanaan rujukan. Namun, sampai saat ini Puskesmas belum menjalankan fungsi *gatekeeper* secara optimal, hal ini dibuktikan dengan tingginya rasio rujukan kasus non spesialisik (Alawi dkk., 2017). Menurut data BPJS kesehatan, pada triwulan pertama tahun 2015 tercatat rasio rujukan kasus non spesialisik secara nasional sebesar 9,60%, tahun 2017 sebesar 12% dan tahun 2018 naik menjadi 15%. Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan No. 7 Tahun 2019 target indikator zona aman untuk rasio rujukan kasus non spesialisik maksimal 2%.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2018 rasio rujukan kasus non spesialisik sebesar 33,48%, tahun 2019 sebesar 27,86% dan tahun 2020 naik menjadi 29,64% (Dinkes Kab. Manggarai Barat, 2021). Puskesmas Werang merupakan Puskesmas di wilayah Kabupaten Manggarai Barat dengan rasio rujukan kasus non spesialisik yang cukup tinggi. Data Puskesmas Werang menunjukkan bahwa rasio rujukan kasus non spesialisik pada tahun 2018 sebesar 30,12%, tahun 2019 sebesar 28,33% dan tahun 2020 naik menjadi 32,21% (Puskesmas Werang, 2021).

Rasio rujukan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebijakan yang belum optimal, obat-obatan yang belum lengkap serta pasien yang meminta rujuk sendiri untuk kasus yang sebenarnya dapat dituntaskan di Puskesmas. (Talib, 2017). Simanjuntak (2018) mengatakan bahwa faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap rasio rujukan adalah faktor pengetahuan dan informasi tentang rujukan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2019) yang mengatakan bahwa rasio rujukan di Puskesmas dipengaruhi oleh jumlah tenaga kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk serta sarana prasarana yang belum optimal.

Penelitian ini perlu dilakukan guna memberikan gambaran mengenai implementasi

sistem rujukan di Puskesmas Werang yang menyebabkan tingginya rasio rujukan non spesialisik. Penelitian ini menggunakan teori George C. Edward III, yang mengatakan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi dalam implementasi sistem rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan mengetahui gambaran implementasi sistem rujukan pasien peserta JKN. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Werang Kabupaten Manggarai Barat dan dilakukan pada bulan Desember 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Werang Kabupaten Manggarai Barat yang berjumlah 58 orang. Informan sebanyak 12 orang yang dipilih menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu tenaga kesehatan Puskesmas Werang yang terlibat langsung dalam pelaksanaan rujukan, berstatus sebagai pegawai tetap dan bersedia menjadi informan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi. Analisis data dilakukan selama dan setelah pengumpulan data, langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini dimulai dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Variabel Komunikasi

1. Transmisi

Hasil wawancara terkait transmisi komunikasi yaitu sosialisasi kebijakan sistem rujukan pasien peserta JKN dari BPJS kepada Puskesmas maupun Puskesmas kepada staf dan

pasien peserta JKN sudah pernah dilakukan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Iya itu ada sosialisasinya dari BPJS, sosialisasinya baru dilakukan sekali pada tahun 2019, setiap ada pertemuan BPJS akan mengundang petugas P-Care dan Kepala Puskesmas ke kantor BPJS, informasi yang disosialisasikan itu tentang sistem pengklaiman, rincian perlengkapan rujukan dan juga soal jarak dalam artian jarak dari Puskesmas Werang ke Rumah Sakit penerima rujukan semua ada ketentuan besaran biaya per kilometernya.”
(Informan 1).

Informasi tersebut kemudian disosialisasikan kembali oleh Kepala Puskesmas kepada seluruh staf Puskesmas Werang dan pasien peserta JKN. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Sosialisasi sistem rujukan untuk staf iya ada, kalau untuk pasien JKN tidak ada sosialisasi resmi namun untuk pasien akan diberikan penjelasan oleh petugas kesehatan sebelum pasien tersebut dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut”
(Informan 2).

2. Kejelasan

Hasil wawancara terkait kejelasan informasi menjelaskan bahwa informasi yang disampaikan baik itu dari BPJS kepada Puskesmas maupun Puskesmas kepada staf dan pasien peserta JKN sudah cukup jelas. Bentuk dari kejelasan informasi bisa dilihat dari sikap staf Puskesmas Werang maupun pasien peserta JKN. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Sudah cukup jelas, staf Puskesmas dan pasien peserta JKN mengerti dan bersedia menyiapkan segala macam persyaratan rujukan yang telah ditentukan” (Informan 10).

3. Konsistensi

Hasil wawancara terkait konsistensi informasi menjelaskan bahwa informasi sistem

rujukan yang disampaikan selalu konsisten dan tidak berubah-ubah. Bentuk konsistensi informasi dapat dilihat dari isi pertemuan di lokakarya bulanan yang dilakukan Puskesmas. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Iya konsisten, setiap minilok bulanan kami selalu bahas soal semua program dari BPJS termasuk mengenai program sistem rujukan ini” (Informan 1).

Variabel Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara terkait ketersediaan tenaga kesehatan menjelaskan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Werang belum sebanding dengan jumlah pasien yang terdaftar di Puskesmas, dimana tenaga dokter umum, perawat dan bidan masih sangat kurang. Ketersediaan dokter umum di Puskesmas Werang juga belum sesuai dengan standar ketenagaan Puskesmas menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Belum cukup, di sini yang masih kurang dokter umum, dokter umum kan untuk Puskesmas rawat inap standarnya 2, tetapi di sini hanya ada 1, terus yang masih kurang juga perawat dan bidan, bidan itu mmm kan ini rawat inap di rawat inap itu sendiri mereka cuman ada 5 orang saja sementara satu shift itu harusnya yang jaga 2 orang untuk pagi, siang, malam, jadi mereka kadang jaga sendiri-sendiri sementara itu kan tidak boleh sebenarnya kalau bidan harus berdua untuk menolong partus atau pasien lainnya”
(Informan 3).

2. Sumber Daya Fasilitas

1) Ketersediaan Alat Kesehatan

Hasil wawancara terkait ketersediaan alat kesehatan menjelaskan bahwa ketersediaan fasilitas alat kesehatan di Puskesmas Werang sudah cukup lengkap untuk menunjang pelayanan kesehatan di tingkat pertama. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Menurut saya mmm saya di sini kan sebagai bendahara barang, jadi menurut saya ya sudah mencukupi untuk di Puskesmas Werang ini”
(Informan 9).

2) Ketersediaan Obat-Obatan

Hasil wawancara terkait ketersediaan obat-obatan menjelaskan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Werang sudah cukup memadai. Perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Werang dilakukan melalui permintaan kepada IFK dan JKN sesuai dengan kebutuhan Puskesmas. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Ketersediaan obatnya yaa tersedia, untuk perencanaan obat anggarannya ada dua, yang pertama dari JKN dan yang kedua dari IFK, jadi apabila ada obat yang tidak tersedia di IFK maka kita bisa gunakan dana dari JKN untuk belanja obat yang tidak tersedia di IFK dan kita buat pengadaannya sesuai dengan kebutuhan Puskesmas” (Informan 12).

3. Sumber Daya Kewenangan

Hasil wawancara terkait kewenangan rujukan menjelaskan bahwa yang berwenang memberikan rujukan adalah dokter umum dan dokter gigi. Apabila dokter berhalangan hadir, maka wewenang akan dilimpahkan kepada bidan, perawat atau perawat gigi. Namun, sebelum membuat rujukan perawat dan bidan tetap harus mendapat persetujuan dokter melalui sistem *on call*. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Dokter umum atau dokter gigi, bisa juga perawat, bidan atau perawat gigi jika ada pelimpahan wewenang dari dokter atau dokter gigi” (Informan 5).

4. Sumber Daya Anggaran

Hasil wawancara terkait anggaran rujukan menjelaskan bahwa ada anggaran khusus dalam implementasi sistem rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang. Anggaran rujukan terdiri dari anggaran jasa pelayanan dan anggaran dukungan

operasional. Anggaran ini bersumber dari pengklaiman dana kapitasi JKN. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Iya ada, anggaran jasa pelayanan dan anggaran dukungan operasional, besar anggaran untuk jasa pelayanan kurang lebih 20 juta per tahun sedangkan untuk dukungan operasional kurang lebih 10 juta per tahun, sumber anggaran berasal dari pengklaiman dana kapitasi JKN” (Informan 4).

Variabel Disposisi

Hasil wawancara terkait disposisi berupa sikap atau komitmen tenaga kesehatan di Puskesmas Werang dalam pelaksanaan rujukan pasien peserta JKN sudah dapat dikatakan baik. Staf Puskesmas menunjukkan sikap yang mendukung dan berjanji melaksanakan rujukan sesuai SOP yang berlaku. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Selalu dilakukan rujukan sesuai dengan indikasi dan SOP” (Informan 6).

Variabel Struktur Birokrasi

Hasil wawancara terkait struktur birokrasi berupa SOP dan struktur organisasi menjelaskan bahwa Puskesmas Werang telah memiliki SOP khusus terkait rujukan, namun tidak memiliki struktur organisasi atau tim khusus dalam pelaksanaan rujukan pasien peserta JKN. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“Untuk SOP rujukannya ada, tapi kalau untuk struktur organisasi pelaksanaan rujukan kami tidak punya” (Informan 2).

PEMBAHASAN

Variabel Komunikasi

1. Transmisi

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sosialisasi kebijakan sistem rujukan pasien peserta JKN telah dilakukan oleh BPJS kepada Puskesmas. Sosialisasi yang dilakukan BPJS kepada Puskesmas

adalah sosialisasi konvensional, yaitu peserta sosialisasi dikumpulkan di suatu tempat kemudian diberikan informasi mengenai kebijakan sistem rujukan. Informasi yang disosialisasikan oleh BPJS adalah terkait sistem pengklaiman, perlengkapan rujukan dan ketentuan tarif retribusi pelayanan kesehatan khusus rujukan.

Informasi dari BPJS tersebut kemudian diteruskan kembali kepada seluruh staf Puskesmas melalui mini lokakarya bulanan maupun *WhatsApp Group* agar lebih cepat dan mudah. Sedangkan untuk pasien peserta JKN diberikan penjelasan secara langsung oleh petugas kesehatan sebelum pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, diberikan penjelasan terkait alasan Puskesmas membuat rujukan, dampak yang bisa terjadi apabila pasien tidak dirujuk serta persyaratan rujukan yang harus pasien lengkapi.

Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan Permenkes RI No. 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan yang menjelaskan bahwa sebelum membuat rujukan tenaga kesehatan wajib memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga pasien terkait kondisi kesehatan pasien. Ini juga sejalan dengan hasil penelitian Hermiyanty, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa komunikasi yang dilakukan BPJS kepada Puskesmas maupun Puskesmas kepada staf dan pasien peserta JKN adalah komunikasi secara langsung. Komunikasi secara langsung ini bertujuan agar informasi dari pembuat kebijakan dapat tersampaikan secara jelas kepada para pelaksana maupun kelompok sasaran kebijakan.

2. Kejelasan

Hasil penelitian menjelaskan bahwa informasi sistem rujukan yang disampaikan baik itu dari BPJS kepada Puskesmas maupun Puskesmas kepada staf dan pasien peserta JKN menyatakan sudah jelas dengan informasi yang disampaikan. Bentuk dari kejelasan informasi dapat dilihat dari sikap staf Puskesmas yang mengerti dan mau melengkapi kebutuhan

rujukan. Selain itu dapat pula dilihat dari sikap pasien JKN yang bersedia melengkapi segala macam persyaratan rujukan yang telah ditentukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hermiyanty, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa staf Puskesmas telah menerima dengan jelas informasi sistem rujukan yang disampaikan oleh BPJS.

3. Konsistensi

Hasil penelitian menjelaskan bahwa informasi terkait sistem rujukan pasien peserta JKN yang disampaikan selalu konsisten. Bentuk dari konsistensi informasi dapat dilihat dari isi mini lokakarya bulanan yang dilakukan Puskesmas. Dalam mini lokakarya tersebut sistem rujukan menjadi salah satu program yang dibahas bersama beberapa program lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hermiyanty, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa informasi sistem rujukan yang disampaikan selalu konsisten, hal ini dilihat dari isi evaluasi KBK bulanan yang dilakukan Puskesmas.

Variabel Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian menjelaskan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Werang belum proposional dimana tenaga dokter umum, perawat dan bidan masih sangat kurang. Hasil observasi yang dilakukan peneliti menunjukkan ketersediaan dokter umum di Puskesmas Werang belum cukup apabila dilihat dari standar ketenagaan Puskesmas menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019, dimana seharusnya jumlah dokter umum di Puskesmas rawat inap kawasan pedesaan berjumlah 2 orang. Jumlah dokter umum ini juga masih belum cukup apabila dibandingkan dengan jumlah pasien terdaftar di Puskesmas Werang yang berjumlah 15.105 peserta. Menurut peta jalan JKN 2012-2019 rasio 1 dokter umum adalah 1:3000 penduduk. Rasio yang tidak sebanding ini mengakibatkan tingginya angka rujukan dan mempengaruhi pemberian

pelayanan kesehatan kepada pasien serta adanya keterbatasan waktu pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firdiah, dkk (2017) yang menjelaskan bahwa ketersediaan dokter di Puskesmas Neglasari tidak sebanding dengan jumlah pasien yang terdaftar di Puskesmas sehingga menyebabkan tingginya rasio rujukan.

2. Sumber Daya Fasilitas

1) Ketersediaan Alat Kesehatan

Hasil penelitian menjelaskan ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas Werang sudah cukup memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan di tingkat pertama. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada daftar alat kesehatan Puskesmas Werang dan dibandingkan dengan standar peralatan Puskesmas yang terdapat dalam lampiran Permenkes No. 43 Tahun 2019, masih ditemukan beberapa alat kesehatan yang tidak tersedia di Puskesmas Werang yaitu ketersediaan alat kesehatan dan bahan habis pakai yang ada di poli umum dan poli tindakan/gawat darurat seperti *otoscope*, palu reflex, bingkai uji coba untuk pemeriksaan refraksi, lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi, *skinfold calliper*, *Automated External Defibrillator (AED)* dan *micropore surgical tape*. Berdasarkan pernyataan informan upaya yang dilakukan apabila alat kesehatan yang dibutuhkan tidak tersedia di Puskesmas, maka pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firdiah, dkk (2017) yang menjelaskan bahwa ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas Neglasari sudah cukup lengkap untuk menunjang pemeriksaan dasar, namun untuk pasien yang datang berobat ke Puskesmas dan alat kesehatan yang dibutuhkannya tidak tersedia maka pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih yang lebih mampu.

2) Ketersediaan Obat-Obatan

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ketersediaan obat di Puskesmas Werang sudah cukup memadai, dimana dalam pengadaannya

diatur oleh Dinas Kesehatan dengan mengacu pada formularium nasional. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada daftar ketersediaan obat di Puskesmas Werang dan dibandingkan dengan daftar obat esensial nasional yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/688/2019 jenis obat yang tersedia hanya 170 item dari 227 item yang seharusnya tersedia di Puskesmas. Dalam kasus apabila obat yang dibutuhkan pasien tidak tersedia di Puskesmas Werang, maka Puskesmas akan menggantikannya dengan obat lain yang memiliki khasiat yang sama. Namun, apabila obat pengganti juga tidak tersedia maka Puskesmas akan memberikan resep luar agar pasien mendapatkan pengobatan sesuai yang dibutuhkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alawi, dkk (2017) yang mengatakan bahwa keterbatasan obat untuk menangani kasus non spesialisik di Puskesmas berdampak pada besarnya rasio rujukan.

3. Sumber Daya Kewenangan

Hasil penelitian menjelaskan bahwa wewenang dalam pelaksanaan rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang dimiliki oleh dokter umum dan dokter gigi. Pemberian rujukan kepada pasien adalah tugas dan fungsi dokter di Puskesmas, namun apabila dokter berhalangan hadir maka wewenang akan dilimpahkan kepada perawat atau bidan. Hasil penelitian yang diperoleh peneliti menunjukkan kesesuaian dengan Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, dimana perawat dan bidan dapat melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut apabila kondisi pasien di luar kemampuan dokter pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Talib (2017) yang menjelaskan bahwa ketika dokter di Puskesmas Gamping I Sleman

Yogyakarta berhalangan hadir maka pelayanan kesehatan akan digantikan oleh perawat.

4. Sumber Daya Anggaran

Hasil penelitian menjelaskan ada anggaran khusus dalam pelaksanaan sistem rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang. Anggaran tersebut bersumber dari dana kapitasi JKN. Hasil wawancara yang diperoleh peneliti menunjukkan kesesuaian dengan Permenkes Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN yang menjelaskan bahwa anggaran pelaksanaan kebijakan sistem rujukan di Puskesmas bersumber dari dana kapitasi JKN dan dana tersebut digunakan sepenuhnya untuk pembiayaan jasa pelayanan dan dukungan operasional pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Afiyani, dkk (2020) yang mengatakan bahwa anggaran implementasi sistem rujukan di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat berasal dari dana kapitasi JKN dan anggaran tersebut digunakan untuk pembayaran operasional pelayanan kesehatan.

Variabel Disposisi

Hasil penelitian mengatakan bahwa sikap petugas kesehatan di Puskesmas Werang dalam implementasi kebijakan sistem rujukan pasien peserta JKN sudah dapat dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan yang mengatakan bahwa mereka setuju dan mau melaksanakan rujukan sesuai pedoman yang ada. Kualitas sumber daya tenaga kesehatan dalam implementasi kebijakan sistem rujukan di Puskesmas Werang akan menentukan keberhasilan dari tujuan kebijakan tersebut. Kualitas tersebut akan ditunjukkan oleh sikap atau komitmen yang dimiliki oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Simanjuntak (2018) yang mengatakan pasien peserta JKN berpendapat bahwa sikap tenaga

kesehatan di Puskesmas Medan Johor sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan rujukan.

Variabel Struktur Birokrasi

Hasil penelitian mengatakan bahwa Puskesmas Werang telah memiliki SOP khusus terkait implementasi sistem rujukan pasien peserta JKN. Pelaksanaan rujukan di Puskesmas Werang dimulai dari pasien datang lalu ke loket pendaftaran kemudian pasien memilih poli pemeriksaan sesuai yang mereka butuhkan bisa di poli umum, poli gigi atau poli KIA. Setelah itu pasien akan diperiksa oleh dokter yang mencakup anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang medik serta penegakkan diagnosa. Setelah diperiksa dan didiagnosa oleh dokter bahwa pasien tersebut memang harus dirujuk karena kondisinya tidak memungkinkan untuk ditangani di Puskesmas dan memenuhi syarat rujukan yang ada maka pasien tersebut akan dirujuk. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian antara pelaksanaan rujukan pasien JKN di Puskesmas Werang dengan prosedur rujukan yang tercantum dalam Permenkes No. 28 Tahun 2014.

Pelaksanaan rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang tidak melibatkan tim khusus, namun pelaksanaannya melibatkan beberapa petugas kesehatan seperti dokter, perawat, dan bidan serta unit lain seperti poli umum, poli gigi, poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Unit Gawat Darurat (UGD). Karena tidak adanya tim khusus maka koordinasi dilakukan secara langsung sehingga dapat dilakukan secara cepat dan mudah. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang diperoleh peneliti dengan Permenkes RI No. 001 Tahun 2012 yang menjelaskan bahwa sistem rujukan melibatkan beberapa profesi tenaga kesehatan seperti dokter, bidan dan tenaga kesehatan lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afiyani, dkk (2020) yang menjelaskan bahwa Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat telah memiliki SOP sistem

rujukan yang berjalan dengan baik tanpa adanya hambatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel komunikasi, variabel sumber daya kewenangan dan sumber daya anggaran, variabel disposisi serta variabel struktur birokrasi dalam implementasi sistem rujukan pasien peserta JKN di Puskesmas Werang telah berjalan dengan baik. Variabel sumber daya manusia yakni tenaga kesehatan masih kurang. Variabel sumber daya fasilitas alat kesehatan dan obat-obatan sudah cukup lengkap.

Pemerintah daerah diharapkan dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan maupun sarana prasarana Puskesmas serta bagi BPJS agar dapat melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan sistem rujukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah terlibat dan mendukung penelitian ini, terkhususnya staf Puskesmas Werang yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi informan.

DAFTAR PUSTAKA

Afiyani, D.N., Dwimawati, E. and Pujiati, S. (2020) 'Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019', *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp. 28–40. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro.v3i1.3132>.

Alawi, M., Junadi, P. and 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). Available at:

<https://doi.org/10.7454/jurnal-eki.v2i1.1954>.

Dinkes Kab. Manggarai Barat (2021) *Data Rujukan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional 3 Tahun Terakhir*.

Firdiah, M.R., Sriatmi, A. and Fatmasari, E.Y. (2017) 'Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama pada Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Neglasari Kota Tangerang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), pp. 19–26. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.

Hermiyanty, Wandira, B.A. and Nelianti, F. (2019) 'Implementasi Rujukan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu', *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), pp. 32–38. Available at: <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/110>.

Oktaviani, E. (2019) 'Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas Sukoharjo', *Skripsi* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.20473/jaki.v5i2.2017.145-154>.

Puskesmas Werang (2021) *Data Rujukan Pasien Peserta JKN 3 Tahun Terakhir*.

Republik Indonesia (2012) *Peraturan Menteri Kesehatan No. 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Kementerian Kesehatan*. Available at: <https://bksikmikpikfki.net/file/download/PMK%20No.%20001%20Th%202012%20ttg%20Sistem%20Rujukan%20Yankes%20Perorangan.pdf>.

Republik Indonesia (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya*

Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Kementerian Kesehatan. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/117559/permenkes-no-19-tahun-2014>.

Simanjuntak, Y (2018) 'Faktor-Faktor yang Memengaruhi Rujukan Pasien BPJS di

Puskesmas Medan Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2017', *Skripsi*.

Talib, N (2017) *Tinjauan Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta Tahun 2017, Karya Tulis Ilmiah*.