

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bersumber dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan puskesmas merupakan tempat pemerintah menyelenggarakan kegiatan kesehatan, baik promotif, preventif, pengobatan, maupun rehabilitasi. Layanan kesehatan terdapat beberapa tingkatan, diantaranya pelayanan kesehatan dasar Dokter, Dokter Gigi Puskesmas, Klinik Pengobatan, Rawat Inap Perorangan, Poliklinik Dasar, puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit Dasar.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 5 ayat 2 menerangkan setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan yang nyaman, bermutu serta terjangkau serta Pasal 30 ayat 1 menerangkan faasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanan terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat pada ayat 2 menerangkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga. Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan, pengakuan ini bersumber pada undang- undang nomor 36 tahun 2009 dapat disimpulkan bahwa dalam kesehatan perihal yang sangat berarti ialah hak asasi manusia atas pelayanan kesehatan yang mencukupi.

Untuk mewujudkan Indonesia yang sehat pemerintah menyediakan mekanisme Jaminan Sosial, bagi setiap orang melalui proses Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Setiap peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan maju secara efisien dan efektif sesuai dengan prinsip pengendalian kualitas dan manajemen biaya bersumber pada indikasi medis. Oleh sebab itu, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

(FKTP) serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Lanjutan (FKRTL) wajib mempraktikkan sistem rujukan untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan tersebut. Sistem rujukan bersumber pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan sistem kesehatan yang mengalihkan tanggung jawab secara bersama atas penyakit ataupun permasalahan kesehatan secara vertikal serta horizontal. Pelaksanaan sistem rujukan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi rujukan vertikal, dimana rujukan vertikal dimulai dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih besar.

Tujuan penerapan sistem rujukan merupakan pembagian pelayanan yang bermutu dengan sedemikian rupa sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa menghasilkan bayaran yang besar, perihal ini lebih efisien serta efektif. Penerapan sistem rujukan di sarana kesehatan terjadi ketika fasilitas kesehatan yang bersangkutan memiliki keterbatasan sumber daya. Selain itu, rujukan pasien dilakukan atas dasar pasien yang membutuhkan layanan khusus/subspesialis, perawatan rumah sakit, peralatan diagnostik dan terapeutik, layanan tambahan ini tidak dapat diberikan di pusat kesehatan perorangan, bahkan dalam situasi darurat .

Proses rujukan dari puskesmas Tingkat I ke puskesmas Tingkat II yaitu bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan, berobat ke sarana layanan kesehatan tingkatan awal pemerintah maupun swasta serta yang memenuhi kriteria rujukan ditujukan ke pusat rujukan terdekat dengan pelayanan yang cocok. Dengan kebutuhan penderita terhadap kebutuhannya dalam menyembuhkan permasalahan kesehatan, seperti di rawat inap puskesmas di daerah ataupun di Rumah Sakit Kelas D Pratama ataupun Rumah Sakit Kelas D ataupun Rumah Sakit Kelas C, mengingat sifat penyakit dan keluhan yang sering dan kemudahan akses ke rujukan terdekat Pusat kesehatan Pasien yang dirawat di puskesmas sesuai dengan kebutuhannya untuk mengatasi masalah penyakitnya, apabila sudah tuntas dengan rujukan harus dikembalikan ke puskesmas yang mengirimkan rujukan dan harus dilampirkan *resume* proses

serta hasil pelayanan, dan anjuran tindak lanjut. Tetapi bila ternyata dokter yang merujuk menganjurkan pasien harus dirujuk ke puskesmas yang lebih bermutu, proses rujukan kasus dilakukan sesuai ketentuan .

Sistem rujukan merupakan sistem yang saling mengalihkan tanggung jawab atas suatu penyakit atau kondisi kesehatan secara vertikal dari unit yang kurang mampu ke unit yang lebih efisien, atau secara horizontal lintas unit beroperasi dengan kapasitas penuh sebagai salah satu yang besar dan baru sistem masih relatif singkat. Penyelenggaraan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dalam pelayanan kesehatan masih jauh dari sempurna. Berdasarkan pemantauan dan evaluasi berbagai lembaga, masih banyak permasalahan terkait dengan berbagai elemen dalam sistem layanan, yang secara sistematis dapat dilihat dari manusia, uang, material, mesin dan metode. Berbagai keluhan menunjukkan bahwa isu 4M (*Man, Material, Machine, dan Method*) berperan penting dalam implementasi perusahaan jaminan kesehatan (JKN) yang sudah dua tahun beroperasi .

Bersumber pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas ciawi bertepatan pada 10 Januari 2023 dari hasil observasi di lapangan didapatkan hasil kalau dalam penerapan sistem rujukan di puskesmas ciawi, ada kasus terpaut format *Informed consent* yang belum sesuai dengan pedoman rujukan nasional, dalam format *Informed consent* dalam pembubuhan tanda tangan antara kedua belah pihak yang seharusnya antara pasien/keluarga dengan tenaga kedokteran, namun pada format *Informed consent* yang ada di puskesmas ciawi itu antara pihak pasien/keluarga dengan petugas pendaftaran hal ini belum sesuai dengan pedoman rujukan nasional .

Sedangkan pada prosedur administrasi rujukan dikatakan bahwa setelah provider berwenang memberikan penjelasan secara lengkap dan pasien/keluarga telah memberikan keputusan akhir, setuju ataupun menolak untuk dirujuk, maka format *informed consent* secara prosedur administratif rujukan harus dicek ulang kelengkapannya, antara lain adanya tanda tangan kedua belah pihak, provider berwenang dan pasien/keluarga, baik bagi

pasien/keluarga yang setuju dirujuk maupun yang menolak untuk dirujuk. Untuk mempersiapkan pelaksanaan sistem rujukan pasien/keluarga, tindakan operasional yang berkaitan erat dengan tindakan teknis perawatan pasien harus mencakup penjelasan dalam bahasa yang dapat dipahami dan penggunaan *informed consent* untuk menunjang prosedur teknis layanan pasien yang harus dilakukan, sebuah penjelasan lebih lanjut tentang proses rujukan mencakup persyaratan rujukan secara keseluruhan sehingga pasien/keluarga dapat mengambil keputusan yang bijak dalam merawat kondisi kesehatan. Kemudian kekurangan untuk membuat surat rujukan pasien, surat rujukan hanya satu lembar yang dicetak untuk diberikan kepada pihak pasien saja tidak ada lembar kedua yang disimpan sebagai arsip dalam rekam medis pasien sesuai prosedur. Jika pasien dan keluarga setuju untuk dirujuk maka fasilitas kesehatan yang merujuk akan membuat surat rujukan pasien rangkap dua, lembar pertama akan dikirimkan bersama pasien untuk dirujuk serta lembar kedua disimpan sebagai arsip bersama dengan rekam medis pasien .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan permasalahan yang diambil dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran dari pelaksanaan sistem rujukan pasien rawat jalan BPJS di puskesmas Ciawi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan pada pasien rawat jalan BPJS di Puskemas Ciawi.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan pada pasien rawat jalan BPJS ditinjau dari aspek *Man*;

b. Mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan pada pasien rawat jalan BPJS ditinjau dari aspek *Material*;

- c. Mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan pada pasien rawat jalan BPJS ditinjau dari aspek *Machine*;
- d. Mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan pada pasien rawat jalan BPJS ditinjau dari aspek *Method*.

D. Manfaat penelitian

Manfaat dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Puskesmas

Diharapkan dari penelitian yang dilaksanakan bermanfaat dalam mengembangkan skema implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya mengenai sistem rujukan yang juga digunakan di puskesmas sebagai masukan dalam pengambilan keputusan dan sebagai refleksi. Pembuatan rujukan rumah sakit menggunakan sistem kategori rujukan puskesmas.

2. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dari penelitian yang dilaksanakan menjadi acuan untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan informasi tentang layanan kesehatan khususnya dalam penyelenggaraan sistem rujukan.

3. Manfaat bagi Prodi Rekam Medis

Hasil penelitian ini dimaksudkan sebagai bahan informasi dan sebagai masukan yang berguna untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan implementasi sistem rujukan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun, Judul, Sumber	Persamaan	Perbedaan
1	2	3	4
1	Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan nasional (JKN) Di Puskesmas Siko Dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate, (<i>JIKMU</i>) .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian kualitatif 2. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam (<i>In depth interview</i>). 3. Objek penelitian yang dilakukan pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta JKN 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian yang dilakukan oleh (J.M.L.Umboh, 2014) di Kota Ternate, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan di Ciawi. 2. Informan penelitian yang di lakukan oleh (J.M.L.Umboh,2014) terdiri dari dokter poliklinik, Pengelola JKN Dinkes Kota, dan staf BPJS sedangkan informan penelitian yang akan dilaksanakan terdiri dari petugas yang bertanggung jawab atas rujukan, dan Kepala UPTD puskesmas Ciawi .

1	2	3	4
2.	<p>Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo, Dan puskesmas Balla Kabupaten Mamasa, (<i>Jurnal Publikasi Kesehatan</i>)</p>	<p>1. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus</p> <p>2. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam (<i>In depth interview</i>)</p>	<p>1. Informan penelitian yang dilakukan oleh adalah tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah puskesmas, sedangkan informan penelitian yang akan dilaksanakan terdiri dari petugas yang bertanggung jawab atas rujukan, dan kepala UPTD Puskesmas Ciawi.</p>
3.	<p>Analisis Pelaksanaan Rujukan Pasien BPJS Di RSUD Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi, (<i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i>)</p>	<p>1. Metode Penelitian kualitatif</p>	<p>1. Objek penelitian yang dilakukan pelaksanaan rujukan pasien BPJS di RSUD sedangkan objek penelitian yang akan dilaksanakan di Puskesmas Ciawi.</p>