

Analisis SOP dan Komunikasi Pra Rujukan di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkajene Kepulauan

Nurul Fajriah Istiqamah¹, Sri Rezkiani Kas², Dian Anggraeni Rachman²,

¹ Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia, Indonesia

³ Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Terbit: 31 Mei 2023

DOI: <https://10.37304/juara.v3i1.9223>

KATA KUNCI

Puskesmas, SOP Rujukan, Komunikasi pra rujukan

EMAIL KORESPONDENSI

nurul.fajriah.istiqamah@unm.ac.id

ABSTRACT

Obstacles in referring inpatient BPJS Health patients to the hospital must first confirm and wait for an empty room, until a patient has to be given a referral out of town on the grounds that the hospital room is full. This results in patients waiting and slow to get medical services. The type of research that will be used is qualitative research with a phenomenological approach. Results: Based on the studies that have been carried out, it is known that the Sabutung Health Center is not suitable, namely preparing referrals for patients by giving patients and or their families explanations in a language that the patient/family understands, and informed consent as part of an operational procedure that is closely related to the technical procedures for patient care. Conclusion: According to the SOP informant, the Sabutung Health Center already exists, and has made pre-referral communication via telephone, but has not reconfirmed with the referral health facility when they want to refer patients.

ABSTRAK

Kendala dalam melakukan rujukan pasien BPJS Kesehatan rawat inap ke rumah sakit harus terlebih dahulu mengkonfirmasi dan menunggu ruangan kosong, hingga ada pasien yang harus diberikan rujukan keluar kota dengan alasan ruangan rumah sakit tersebut penuh. Hal ini mengakibatkan pasien menunggu dan lambat untuk mendapatkan pelayanan medis. Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil: Berdasarkan telaah yang telah dilakukan diketahui bahwa pada Puskesmas Sabutung yang belum sesuai yaitu mempersiapkan rujukan untuk pasien dengan memberikan pasien dan atau keluarganya penjelasan dengan bahasa yang di mengerti pasien/keluarga, dan informed consent sebagai bagian dari prosedur operasional yang sangat erat kaitannya dengan prosedur teknis pelayanan pasien. Kesimpulan: Puskesmas Sabutung menurut informan SOP rujukan telah ada, dan telah melakukan komunikasi pra rujukan melalui telepon, namun tidak melakukan konfirmasi ulang kepada fasilitas kesehatan rujukan pada saat ingin merujuk pasien .

PENDAHULUAN

Resolusi World Health Assembly (WHA) ke-58 tahun 2005 di Jenewa yang menginginkan setiap negara mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi seluruh penduduk. Untuk mengembangkan UHC perlu didukung dengan sistem kesehatan yang dapat memberikan kualitas tinggi, terjangkau, mudah diakses, dan efisien (Jamison et al., 2015). Oleh sebab itu tanggung jawab pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Penerapan sistem rujukan berjenjang oleh sistem JKN mengharuskan pasien BPJS untuk berobat terlebih dahulu pada puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebelum berobat ke rumah sakit. Alasan dilakukannya sistem rujukan berjenjang agar dapat mengupayakan penguatan pelayanan primer untuk penyelenggaraan kendali mutu dan biaya atau *managed care*. Menurut peraturan BPJS syarat pasien dirujuk apabila puskesmas tidak dapat memberi pelayanan sesuai kebutuhan pasien karena adanya keterbatasan fasilitas, pelayanan, ketenagaan serta apabila diagnosis penyakit diluar 144 diagnosis yang dapat ditangani puskesmas. Standar jumlah rujukan pasien di FKTP berdasarkan ketetapan BPJS yaitu tidak lebih dari 5% dari total kunjungan pasien BPJS setiap bulannya (BPJS Kesehatan, 2016).

Berdasarkan data (Kementerian Kesehatan RI, 2018), pengguna JKN baik penerima bantuan iuran (PBI) maupun non PBI sebanyak 187.982.949 (71,59%), untuk Sulawesi Selatan pengguna JKN sebesar 6.785.209 (71,74%) rinciannya, 3.180.420 jiwa merupakan peserta bantuan iuran (PBI) APBN, 1.484.353 jiwa PBI APBD, 1.063.645 jiwa Pekerja Penerima Upah (PPU), 826.776 jiwa Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), 230.015 jiwa Bukan Pekerja (BP).

Faktor yang mempengaruhi tingginya rasio angka rujukan disebabkan oleh ada beberapa keluarga pasien yang meminta rujukan tanpa membawa pasien sehingga menyulitkan dokter untuk melakukan diagnosa dan memberikan rujukan. Kendala dalam melakukan rujukan pasien BPJS Kesehatan yang rawat inap ke rumah sakit atau ke fasilitas kesehatan sekunder/tersier yang harus terlebih dahulu mengkonfirmasi dan menunggu ruangan kosong, hingga ada pasien yang harus diberikan rujukan keluar kota dengan alasan ruangan rumah sakit tersebut penuh. Hal ini mengakibatkan pasien menunggu dan lambat untuk mendapatkan pelayanan medis. 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 (Woro, 2019).

Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan jumlah rujukan dari FKTP ke FKRTL secara nasional tahun 2017 mencapai 18.891.657 rujukan, dengan rasio rujukan sebesar 12,56% dan rata-rata jumlah rujukan per bulan sebanyak 1.574.305 rujukan (BPJS Kesehatan, 2019). Persentase jumlah rujukan melebihi target indikator zona aman berdasarkan peraturan BPJS Kesehatan No. 2 Tahun 2015 yaitu <5%. Pada tahun 2017 persentase rujukan di Sulawesi Selatan dari FKTP tercatat 12% dan pada 2018 angka tersebut naik menjadi 15%. Berdasarkan peraturan BPJS Kesehatan No 2

tahun 2015 target indikator zona aman untuk rasio rujukan rawat jalan minimal <5%, Artinya, dengan meningkatnya rujukan maka berdampak pada biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayarkan ke FKTL meningkat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan tahun 2017 jumlah keseluruhan rujukan peserta JKN di seluruh Puskesmas di Kabupaten Pangkajene Kepulauan yang dirujuk ke FKRTL pada tahun 2017 sebanyak 19.789 (9,5%) kasus rujukan sedangkan pada tahun 2018 jumlah keseluruhan rujukan peserta JKN di seluruh Puskesmas di Kabupaten Pangkajene Kepulauan yang dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut meningkat, yaitu sebanyak 36.406 (15,3%) kasus rujukan. Jumlah kasus rujukan yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan melebihi target indikator yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Puskesmas Sabutung merupakan puskesmas yang berada di pulau Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Diantara 7 puskesmas yang wilayah kerjanya di pulau, tercatat Puskesmas Sabutung yang paling sering melakukan rujukan ke FKTL sebanyak 489 kasus rujukan pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 716 kasus.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh (Ratnasari, 2018) dengan melakukan wawancara kepada petugas Puskesmas, didapatkan hasil bahwa ada beberapa kendala terkait dengan rujukan. Kendala tersebut meliputi, persentase rujukan untuk peserta JKN sebesar 17,8% (Ratnasari, 2018). Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan No 2 tahun 2015 yang menjelaskan bahwa target Indikator zona aman untuk rasio rujukan rawat jalan yaitu <5% (BPJS, 2015). Menurut (Hui et al., 2018) faktor yang membuat tingginya angka rujukan yaitu Ketersediaan dokter belum baik dan tingginya keinginan pasien untuk dirujuk. Sedangkan menurut (Jaya et al., 2019) faktor yang mempengaruhi antara lain ketersediaan obat yang belum lengkap, ketersediaan fasilitas alat kesehatan masih belum memadai dan terdapat penyakit yang seharusnya dapat ditangani di FKTP tetapi dirujuk.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disebutkan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana implementasi sistem rujukan di fasilitas pelayanan primer ditinjau dari standar operasional pelayanan dan komunikasi pra rujukan di era JKN pada Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi sistem rujukan JKN di Puskesmas Sabutung.

1. METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi secara mendalam terhadap informan mengenai pelaksanaan sistem rujukan JKN di Puskesmas Sabutung. Fokus penelitian ini ada pada peran dan pengalaman informan dalam melaksanakan sistem rujukan. Penelitian ini menekankan pada objektivitas dan kejujuran yang diwujudkan dengan menjelaskan tujuan penelitian kepada informan. Teknik pengambilan informan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini terdiri dari kepala instalasi rekam medis, staf instalasi rekam medis bagian registrasi, dokter dan perawat. Pengumpulan data

menggunakan teknik wawancara mendalam (*Indepth interview*), observasi dan telaah dokumen. Data yang diperoleh dari hasil wawancara terhadap informan selanjutnya dianalisis dengan metode analisis isi (*content analyze*).

2. HASIL

Fokus pada penelitian ini adalah komponen proses dalam sebuah teori pendekatan sistem karena peneliti ingin melihat pelaksanaan suatu program yaitu program sistem rujukan di Puskesmas Sabutung. Yang termasuk dalam komponen proses dalam penelitian ini adalah standar oprasional pelayanan dan komunikasi pra rujukan.

Tabel 1. Karakteristik Informan tentang Sistem Rujukan JKN di Puskesmas Sabutung

Inisial Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (P/L)	Posisi
SW	27	P	Staf Rekam Medik
HR	25	P	Staf Rekam Medik
SF	25	P	Staf bagian UGD
KR	30	L	Perawat
DR	46	P	Dokter Umum
AD	39	P	Dokter Gigi
NA	28	L	Pasien
SL	34	L	Pasien
NN	45	P	Pasien
DM	26	P	Pasien
NS	24	P	Pasien

Sumber: Data Primer, 2019

Dari tabel karakteristik informan di Puskesmas Sabutung dapat diketahui bahwa rata-rata usia informan 24 tahun sampai 46 tahun, sebagian responden adalah wanita dan sisanya adalah laki-laki.

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kepatuhan terhadap standar operasional pelayanan sistem rujukan yaitu ketaatan tenaga kesehatan Puskesmas Sabutung dalam melaksanakan rujukan berdasar pada standar operasional pelaksanaan sistem rujukan.

a. Kesesuaian Standar Oprasional Pelayanan Rujukan

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kepatuhan terhadap standar operasional pelayanan sistem rujukan yaitu ketaatan tenaga kesehatan Puskesmas Kalabbirang dan Puskesmas Sabutung dalam melaksanakan rujukan berdasar pada standar operasional pelaksanaan sistem rujukan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam antara staf, dokter dan perawat diketahui bahwa sebagian besar staf, dokter dan perawat memiliki persepsi yang sama bahwa SOP rujukan telah ada di Puskesmas Sabutung, tetapi ada satu staf yang mengatakan tidak mengetahui keberadaan SOP rujukan di Puskesmas Sabutung. Berikut kutipan informan:

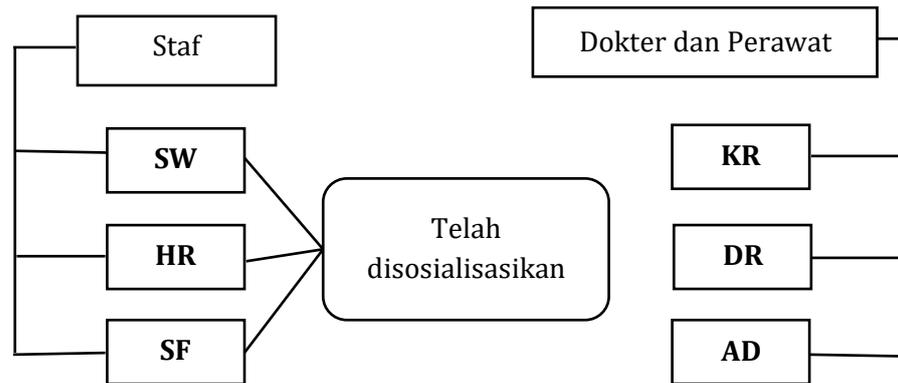
“iye, adaji SOP di sini, cuman itu yang pegang filenya tidak adaki di sini sekarang karena luluski nusantara sehat, tapi adaji di luar itu di pajang” (HR, 25 tahun)

“kalau masalah SOP ye’ tidak ku tauki saya, tapi pernahja dengar itu tentang syarat-syaratnya pasien kalau mau di rujuk” (SF, 25 tahun)

b. Sosialisasi mengenai SOP Rujukan

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa SOP mengenai sistem rujukan telah disosialisasikan. Berikut kutipan hasil wawancara:

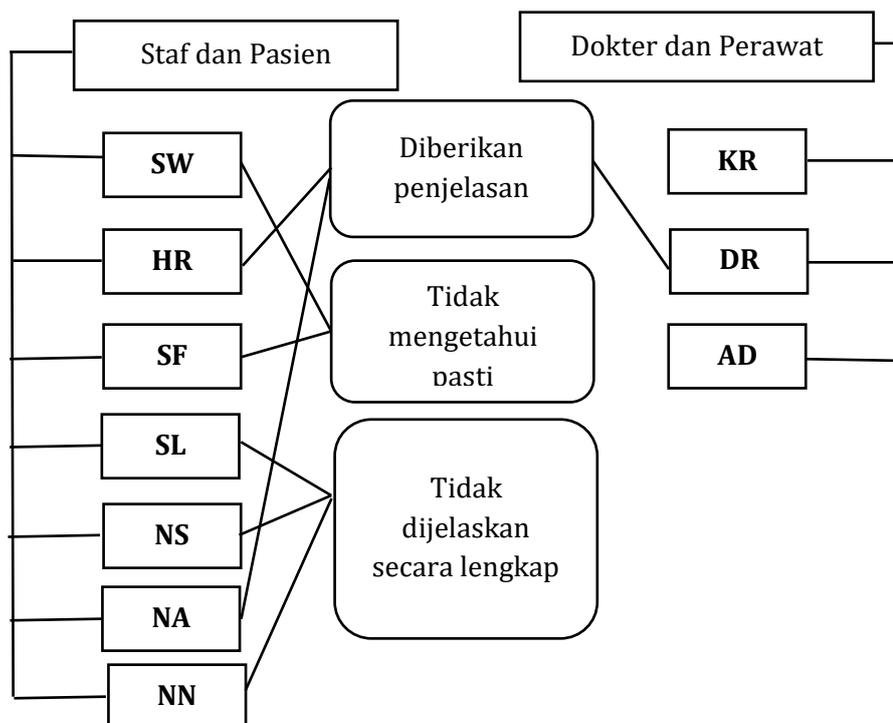
“yaa, saya rasa semua disini tahu tentang SOP baik itu untuk sistem rujukan maupun pelayanan lainnya” (DR, 46 Tahun).



Gambar 1. Skema Hasil Wawancara tentang Sosialisasi SOP rujukan di Puskesmas Sabutung

Berdasarkan skema di atas dapat diketahui bahwa semua informan mengatakan bahwa sistem rujukan telah disosialisasikan, sehingga mereka mengerti tentang bagaimana seharusnya sistem rujukan yang ada di Puskesmas Sabutung. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan staf, dokter dan perawat diketahui bahwa persepsi mereka semua sama mengatakan telah dilakukan sosialisasi SOP rujukan di Puskesmas Sabutung.

c. Pasien yang akan dirujuk diberikan penjelasan tentang penyakitnya, alasan dirujuk, serta hal-hal berkaitan dengan rujukan:



Gambar 2. Skema Hasil Wawancara tentang Penjelasan yang Diberikan Kepada Pasien di Puskesmas Sabutung

Sedangkan hasil observasi pertama yang dilakukan sebelum wawancara mendalam mengenai komunikasi pra rujukan dengan fasilitas tujuan rujukan dapat disimpulkan bahwa dalam menginformasikan kondisi pasien yang akan dirujuk dari Puskesmas ke fasilitas kesehatan lanjutan, digunakan alat bantu yaitu telepon di rekam medik Puskesmas, informasi dari pihak Puskesmas memberitahukan bahwa ada pasien yang akan dirujuk ke rumah sakit dan juga memberitahukan tentang kondisi pasien serta menanyakan ke pihak rujukan mengenai tersedianya sarana yaitu tempat tidur (banker), setelah itu dari pihak rujukan atau rumah sakit memberitahukan kesiapannya untuk menerima pasien.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan staf, pasien, dokter dan juga perawat diketahui bahwa persepsi dokter dan perawat mengatakan bahwa pasien telah diberikan penjelasan mengenai rujukan kepada pasien, tetapi staf yang ada di Puskesmas Sabutung ada yang mengatakan tidak mengetahui pasti tentang penjelasan dokter ke pasien dan ada juga yang mengatakan bahwa dokter telah memberikan penjelasan kepada pasien terlebih dahulu, berbeda dengan dua pasien yang mengatakan bahwa penjelasan tidak diberikan secara lengkap dan kadang dokter tidak memberikan penjelasan kepada pasien. Berikut kutipan pasien :

"anuji dikasi taujiki tentang hasilnya baru na bilang dokter haruski ini dirujuk, tidak na kasi tauki bilang mauki dirujuk kemana ka ditaumi juga toh" (NS, 24 tahun)

"..tadi itu tidak na jelaskanki dokter ka, langsungja na kasi surat rujukan" (SL, 34 tahun)

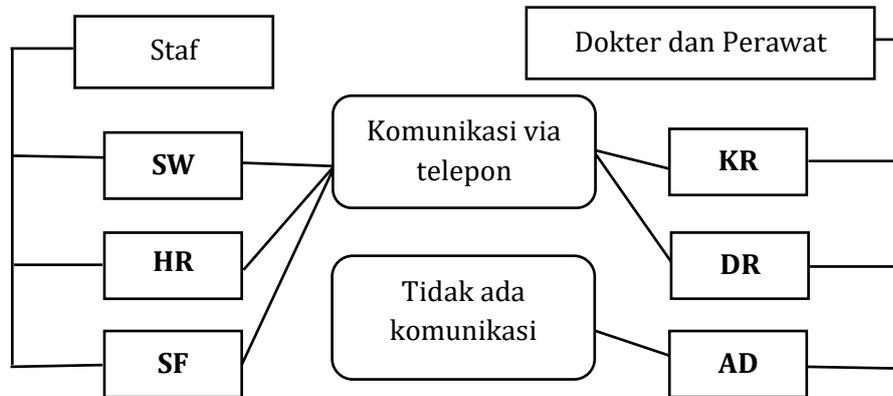
Berdasarkan hasil wawancara mendalam, ada informan yang mengatakan bahwa sebelum merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, mereka sudah melakukan komunikasi terlebih dahulu. Kutipan dari informan sebagai berikut:

“...ada komunikasi dulu sebelum dirujuk, meneleponki dulu ke rumah sakit bilang ada ini pasien dari Puskesmas sabutung yang mau dirujuk ke situ bisaji atau tidak, kalau na bilang dia disana bisaji, baru dikirim” (DR, 46 tahun)

Namun terdapat informan yang mengatakan tidak ada komunikasi sebelum rujukan untuk rawat jalan. Berikut kutipan dari perawat sebagai berikut:

“...kalau untuk komunikasi baru rawat jalanji tidak adaji, kecuali kalau pasien gawat darurat ee yang di UGD toh, kalau rawat jalan langsungji saja ke rumah sakit karena rata-rata memperpanjang mami surat rujukannya disini” (AD, 39 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, maka disusun skema sebagai berikut :



Gambar 3. Skema Hasil Wawancara tentang Proses Komunikasi yang dilakukan Puskesmas Sabutung

Berdasarkan skema di atas dapat diketahui bahwa ada lima informan yang mengatakan bahwa proses komunikasi yang dilakukan Puskesmas Sabutung ke Rumah Sakit melalui via telepon, sedangkan ada satu informan yang mengatakan tidak ada komunikasi pra rujukan untuk rawat jalan di Puskesmas Sabutung.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan staf, dokter dan perawat diketahui persepsi antara staf, dokter umum dan perawat sama mengatakan bahwa komunikasi pra rujukan dilakukan sebelum merujuk melalui via telepon, sedangkan dokter gigi mengatakan tidak melakukan komunikasi pra rujukan jika pasien tersebut adalah pasien rawat jalan Puskesmas Sabutung.

Berdasarkan telaah dokumen yang dilakukan diketahui bahwa pada Puskesmas Sabutung yang belum sesuai yaitu mempersiapkan rujukan untuk pasien dengan memberikan pasien dan atau keluarganya penjelasan dengan bahasa yang di mengerti pasien/keluarga, dan *informed consent* sebagai bagian dari prosedur operasional yang sangat erat kaitannya dengan prosedur teknis pelayanan pasien harus dilakukan, penjelasan berkaitan dengan penyakit/masalah kesehatan pasien dan kondisi pasien saat ini, tujuan dan pentingnya pasien harus dirujuk, kemana pasien akan dirujuk, akibat atau risiko yang terjadi apabila rujukan tidak dilakukan, dan keuntungan dilakukannya rujukan dan juga Puskesmas tidak menghubungi kembali pihak faskes tujuan.

Alasan mengapa pada Puskesmas Sabutung dokter lebih sering tidak memberikan penjelasan kepada pasien ataupun keluarganya karena pasien tidak datang ke Puskesmas Sabutung melainkan hanya datang ke Poskesdes masing-masing dan petugas yang ada di poskesdes yang mengkonfirmasi kepada dokter yang

ada di Puskesmas Sabutung, jika menurut dokter yang ada di Pskesmas Sabutung kondisi pasien layak untuk dirujuk sesuai dengan peryaratan rujukan maka pihak Poskesdes segera merujuk pasien. Puskesmas sabutung tidak menginformasikan secara lengkap kepada pasien terkait pasien akan dirujuk kemana karena di wilayah Kabupaten Pangkajene hanya terdapat satu Rumah Sakit daerah yaitu RSUD Pangkep, jadi walaupun tidak diberitahu pasien akan mengerti kemana dia akan dirujuk, penjelasan keuntungan dan kerugian rujukan kepada pasien tidak dilakukan di Puskesmas Sabutung karena menurut informan informasi yang penting hanya informasi hasil diagnosanya dan kemudian memberikan surat persetujuan rujukan kepada pasien. Pelaksanaan sistem rujukan pada Puskesmas Sabutung yang belum sesuai ketiga yaitu Puskesmas tidak menghubungi kembali rumah sakit atau fasilitas kesehatan tujuan rujukan setelah pasien menyelesaikan semua administrasi sebelum rujukan, alasannya karena menurut petugas telah dilakukan konfirmasi di awal.

3. PEMBAHASAN

Pelaksanaan sistem rujukan harus berpedoman Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Pelaksanaan sistem rujukan harus sesuai dengan kebijakan yang ada agar dapat berjalan secara efektif dan efisien. Dalam penelitian ini diketahui dari hasil wawancara mendalam Puskesmas Sabutung telah memiliki SOP rujukan. SOP ini bertujuan sebagai acuan dalam melakukan rujukan pasien dari Puskesmas ke Rumah Sakit. Dalam SOP ini telah diatur dua prosedur kerja yaitu apabila pasien dirujuk secara vertikal dan apabila pasien meminta sendiri rujukannya. meminta sendiri rujukannya. Namun dari telaah dokumen, peneliti tidak menemukan SOP khusus untuk sistem rujukan, SOP sistem rujukan di Puskesmas Sabutung juga tidak ditemukan SOP sistem rujukan secara lengkap, yang peneliti temukan hanyalah alur pelayanan rujukan atau datang sendiri Puskesmas Sabutung. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mustofa & Dewi, 2017) yang mengatakan di Puskesmas Siko SOP tentang sistem rujukan belum sepenuhnya lengkap, yang isinya adalah SOP alur pelayanan pasien, proses rujukan pasien dari Puskesmas ke rumah sakit sebagai perujuk, sedangkan SOP dalam menerima rujuk balik belum tersedia.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui alasan mengapa rujukan yang ada di Puskesmas Sabutung pada tahun 2018 tinggi dikarenakan pasien banyak yang dirujuk dari Poskesdes dan mengatasnamakan Puskesmas Sabutung, hal itu telah disetujui oleh dokter. Petugas kesehatan yang ada di Poskesdes jika ingin merujuk pasien harus terlebih dahulu menghubungi dokter yang ada di Puskesmas Sabutung, sebelum dokter menyetujui pasien dirujuk, dokter terlebih dahulu memberikan saran untuk datang berobat ke Puskesmas Sabutung, tetapi kebanyakan pasien tidak mau ke Puskesmas Sabutung dengan alasan biaya yang lebih mahal daripada pasien langsung dirujuk ke RSUD Pangkep. Jadi jika pasien tidak bisa ditangani di Poskesdes karena masalah fasilitas kesehatan atau memang karena diagnosa penyakitnya, pasien langsung dirujuk ke rumah sakit tanpa dirujuk terlebih dahulu ke Puskesmas Sabutung. Selain itu terdapat pasien yang bersikeras untuk meminta dirujuk padahal kondisi kesehatannya tidak memungkinkan untuk dirujuk sehingga tak jarang dokter dan petugas rujukan berdebat dengan pasien yang meminta rujukan atas permintaan sendiri. Penelitian yang dilakukan (Ratnasari,

2018) pasien menuntut jika menginginkan rujukan karena mereka kurang percaya dengan pelayanan kesehatan di faskes tingkat pertama, sehingga walaupun dijelaskan berulang-ulang bahwa penyakitnya dapat diobati di Puskesmas namun bersikeras untuk tetap meminta rujukan dengan mengancam untuk keluar dari Puskesmas.

Sedangkan untuk komunikasi pra rujukan, Puskesmas Sabutung yang sistem rujukannya masih dijalankan secara manual baik di UGD maupun disetiap poli, dikarenakan sarana dan prasarana yang kurang memadai, jadi untuk merujuk pasien hanya bisa dilakukan menggunakan telepon, berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa proses rujukan dari Puskesmas Sabutung ke Rumah Sakit kebanyakan berasal dari poskesdes, dikarenakan akses untuk ke Puskesmas Sabutung lebih jauh dibandingkan pasien berobat ke rumah sakit, oleh karena itu jika ada pasien yang ingin dirujuk dan pasien tersebut tidak mau ke Puskesmas Sabutung terlebih dahulu, maka pihak dari poskesdes melakukan *on call* dengan dokter yang ada di Puskesmas Sabutung, pihak Poskesdes menjelaskan kondisi pasien dan memberitahukan bahwa pasien tidak ingin ke Puskesmas Sabutung karena aksesnya yang jauh dan lebih mahal, jika dokter menyetujui, pasien tersebut pun dirujuk.

Sama halnya penelitian yang dilakukan (Vendetti et al., 2017) di Kamboja yang mengatakan bahwa sebagian besar pusat kesehatan (60%) pernah menghubungi rumah sakit rujukan sebelum mentransfer pasien sedangkan pusat kesehatan lain (40%) tidak menghubungi fasilitas yang lebih tinggi sebelum mentransfer pasien. Namun hanya 21% fasilitas dari pusat kesehatan yang selalu menghubungi rumah sakit pada saat merujuk pasien (Vendetti et al., 2017).

4. KESIMPULAN

- a. Pada Puskesmas Sabutung menurut informan SOP rujukan telah ada, namun peneliti tidak menemukan SOP rujukan, yang peneliti temukan adalah alur pelayanan rujukan atau pasien datang sendiri ke Puskesmas Sabutung, untuk sosialisasi telah dilakukan, oleh karena itu semua tenaga kesehatan yang menjadi informan mengaku telah mendapatkan sosialisasi SOP, rujukan, untuk penjelasan kepada pasien di Puskesmas Sabutung telah dilaksanakan namun tidak dijelaskan juga secara lengkap, diharapkan untuk membuat SOP rujukan dan membuat bank data agar dapat diterapkan sesuai dengan aturan yang ada.
- b. Pada Puskesmas Sabutung telah melakukan komunikasi pra rujukan melalui telepon, namun tidak melakukan konfirmasi ulang kepada fasilitas kesehatan rujukan pada saat ingin merujuk pasien. Untuk kedepannya sebaiknya Puskesmas Sabutung memperbaiki komunikasi dengan fasilitas pelayanan tingkat lanjutan seperti melakukan konfirmasi ulang kepada rumah sakit terkait pasien yang akan dirujuk untuk memastikan kesediaan tempat tidur di rumah sakit rujukan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS. (2015). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015*. 1–23.
- Bpjs Kesehatan. (2016). *Peraturan Bpjs Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penerapan Kendali Mutu Dan Kendali Biaya Pada Penyelenggaraan Program Jkn*. Bpjs Kesehatan.
- Bpjs Kesehatan. (2019). Program Management And Financial Report Of The Jkn Programme. *Bpjs*, 240. <https://Bpjs-Kesehatan.Go.Id/Bpjs/Dmdocuments/5b8c446214547b3f6727a710cd62dae7.Pdf>
- Hui, D., Mori, M., Meng, Y., & Watanabe, S. M. (2018). *Automatic Referral To Standardize Palliative Care Access : An International Delphi Survey*. *Automatic Referral To Standardize Palliative Care Access : An International Delphi Survey*. <https://doi.org/10.1007/S00520-017-3830-5>
- Jamison, D. T., Summers, L. H., Alleyne, G., Arrow, K. J., Berkley, S., Binagwaho, A., Bustreo, F., Evans, D., Feachem, R. G. A., Frenk, J., Ghosh, G., Goldie, S. J., Guo, Y., Gupta, S., Horton, R., Kruk, M. E., Mahmoud, A., Mohohlo, L. K., Ncube, M., ... Yamey, G. (2015). Global Health 2035: A World Converging Within A Generation. *The Lancet*, 382(9908), 1898–1955. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62105-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62105-4)
- Jaya, S. T., Mose, J. C., Husin, F., Effendi, J. S., & Sunjaya, D. K. (2019). Hubungan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, Komunikasi Poned–Ponek, Dan Standar Operasional Prosedur Dengan Syarat Dan Persiapan Rujukan Puskesmas Poned. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 41. <https://doi.org/10.32807/Jkp.V13i1.212>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/Qj>
- Mustofa, A., & Dewi, A. (2017). Analisis Kebijakan Regionalisasi Rujukan Terhadap Jumlah Kunjungan Dan Kepuasan Peserta Jkn Di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan. *Jhes (Journal Of Health Studies)*, 1(2), 186–196. <https://doi.org/10.31101/Jhes.338>
- Ratnasari, D. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta Jkn Di Puskesmas X Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 145. <https://doi.org/10.20473/Jaki.V5i2.2017.145-154>
- Vendetti, J., Gmyrek, A., Damon, D., Singh, M., Mcree, B., & Del Boca, F. (2017). Screening, Brief Intervention And Referral To Treatment (Sbirt): Implementation Barriers, Facilitators And Model Migration. *Addiction*, 112, 23–33. <https://doi.org/10.1111/Add.13652>
- Woro. (2019). Pelaksanaan Kebijakan Rujukan Berjenjang Bagi Peserta Bpjs Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 196–204. <https://doi.org/10.33485/Jiik-Wk.V5i2.129>