



UNIVERSITAS LANCANG KUNING

**PELAYANAN SISTEM RUJUKAN BERJENJANG DALAM PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMAS HARAPAN RAYA
KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

PUTRI MIFTAHULJANNAH
1963201036

**FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS LANCANG KUNING
PEKANBARU
JULI 2024**



UNIVERSITAS LANCANG KUNING

**PELAYANAN SISTEM RUJUKAN BERJENJANG DALAM PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMAS HARAPAN RAYA
KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Mengikuti Ujian Sarjana Strata Satu (S-1)
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning

PUTRI MIFTAHULJANNAH
1963201036

**FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS LANCANG KUNING
PEKANBARU
JULI 2024**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Putri Miftahuljannah

NIM : 1963201036

Tanda Tangan : 

Tanggal : 26 Juni 2024



UNIVERSITAS LANCANG KUNING
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

Jalan Yos Sudarso Km 08 Rumbai Pekanbaru Hp. 0812 7598 3322
Kode Pos 28265 Web site : <https://fia.unilak.ac.id> / email : fia@unilak.ac.id

LEMBAR DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN

Nama : Putri Miftahuljannah
No. Mahasiswa : 1963201036
Jurusan : Administrasi Publik
Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program
Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya Kota
Pekanbaru

Pembimbing I

Dr. Hj. Prihati, M.Si
NIDN : 1006105804

Pembimbing II

Fara Merian Sari, M.Si
NIDN : 1012058804

Mengetahui :

Ketua Program Studi Administrasi Publik



Fara Merian Sari, M.Si
NIDN : 1012058804



UNIVERSITAS LANCANG KUNING
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
Yos Sudarso KM 8 Rumbai, Telp. (0761) 526558 Pekanbaru

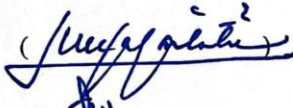
LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Putri Miftahuljannah
NIM : 1963201036
Program Studi : Administrasi Publik
Judul Skripsi : Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program
Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan
Raya Kota Pekanbaru

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Satu (S-1) pada Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning

DEWAN PENGUJI

Pembimbing	: Dr. Surya Dailiati, M.Si	()
Pembimbing	: Fara Merian Sari, S.Sos., M.Si	()
Penguji	: Dr. Hernimawati, M.Si	()
Penguji	: Sri Roserdevi Nasution, S.Sos., M.Si	()

Ditetapkan di : Pekanbaru

Tanggal : 26 Juni 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, kurnia, serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul **“Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru”** dengan baik dan tepat waktu.

Penulisan Skripsi ini dilakukan untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning. Penulis juga menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini sangat sulit bagi penulis untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Khuriyatul Husna, S.Sos.,MPA selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning Pekanbaru.
2. Ibu Harsini, S.Sos.,M.Si selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning Pekanbaru.
3. Ibu Dr. .Li. Dra Dian Rianita, MA selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning Pekanbaru.
4. Ibu Sri Roserdevi Nasution, S.Sos.,M.Si selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning Pekanbaru.
5. Ibu Fara Merian Sari, S.Sos.,M.Si selaku Ketua Prodi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning sekaligus selaku Dosen

Pembimbing II yang selalu memberikan dukungan, semangat serta waktu, tenaga dan arahan dalam penulisan skripsi ini.

6. Bapak Sudaryanto, S.P., M. Si selaku Sekretaris Prodi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning Pekanbaru.
7. Ibuk Dr. Hj. Prihati, M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang selalu memberikan dukungan, semangat serta waktu, tenaga dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
8. Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru yang telah memberikan waktu serta data-data yang berguna bagi penulisan skripsi ini sehingga dapat mendukung hingga penyelesaian dalam penulisan ini.
9. Teristimewa untuk kedua orangtua penulis yang sangat luar biasa, Ayah dan Ibu yang telah memberikan kasih sayangnya, perhatian, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti bagi penulis serta menguatkan penulis dalam doa-doanya. Orangtua yang sangat luar biasa dan sosok yang penulis harus banggakan dan bahagiakan.
10. Terimakasih juga kepada adik-adikku yang tercinta, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih atas semua bantuan, dukungan dan kasih sayang yang telah diberikan untuk penulis.
11. Terimakasih untuk Chofifah Indah Sri Rahayu, Aurelya Titania, Satrio Aji Pamungkas dan Jhony Haryanto sudah menjadi teman yang selalu bersedia mendengarkan keluh kesah penulis selama menempuh perkuliahan dan mengajarkan banyak hal. Pengalaman yang luar biasa bertemu orang hebat seperti kalian. kalian menjadi moment yang tidak

terlupakan dan sangat dirindukan. Semoga persahabatan kita akan terus berlanjut sampai kapanpun.

12. Dan terimakasih juga kepada teman-teman seperjuangan penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu, terimakasih telah membantu penulis dalam pembuatan skripsi ini tanpa kalian, penulis tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini dan semoga kita sukses selalu dimasa depan.

Pekanbaru, 21 Juli 2024

Penulis

Putri Miftahuljannah

ABSTRAK

Nama : Putri Miftahuljannah

Program Studi : Administrasi Publik

**Judul : Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam
Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas
Harapan Raya Kota Pekanbaru**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis pelayanan sistem rujukan berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Harapan Raya, Kota Pekanbaru. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk petugas kesehatan dan pasien yang dirujuk, serta observasi langsung terhadap praktik rujukan di puskesmas. Analisis data dilakukan dengan teknik content analysis untuk mengidentifikasi tema-tema utama terkait dengan implementasi dan pengalaman pelayanan rujukan berjenjang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Harapan Raya berperan penting dalam memfasilitasi akses pasien terhadap layanan kesehatan yang lebih spesialis di tingkat yang lebih tinggi. Meskipun demikian, beberapa tantangan diidentifikasi, termasuk koordinasi antara tingkat pelayanan, komunikasi yang efektif dalam transfer informasi medis, serta penanganan kasus darurat. Penelitian ini juga menggambarkan upaya-upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas sistem rujukan, seperti pelatihan bagi petugas kesehatan dan implementasi teknologi informasi dalam manajemen data pasien.

Kata Kunci : Sistem Rujukan Berjenjang, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Akses Pasien, Koordinasi dan Komunikasi, Transfer Informasi Medis, Responsif.

ABSTRACT

Name : Putri Miftahuljannah

Study Program : Public Administration

Title : Tiered Referral System Services in the National Health Insurance Program at Harapan Raya Community Health Center, Pekanbaru City

This study aims to explore and analyze the tiered referral system within the National Health Insurance Program (JKN) at Puskesmas Harapan Raya, Pekanbaru City. The research employed a qualitative method with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews with various stakeholders, including healthcare providers and referred patients, as well as direct observation of referral practices at the community health center. Data analysis was conducted using content analysis techniques to identify major themes related to the implementation and experience of the tiered referral service. Findings reveal that the tiered referral system at Puskesmas Harapan Raya plays a crucial role in facilitating patient access to specialized healthcare services at higher levels. However, several challenges were identified, including coordination between healthcare levels, effective communication in medical information transfer, and handling emergency cases. The study also depicts efforts made by the community health center to enhance the efficiency and effectiveness of the referral system, such as healthcare staff training and the implementation of information technology in patient data management.

Keyword : Tiered Referral System, National Health Insurance Program (JKN), Patient Access, Coordination and Communication, Medical Information Transfer, Responsiveness.

DAFTAR ISI

COVER

LEMBAR ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	19
1.3 Tujuan Penelitian	20
1.4 Kegunaan Penelitian	20

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teoritis	21
2.2 Penelitian Terdahulu	24
2.3 Fokus Penelitian.....	25
2.4 Kerangka Pemikiran.....	27

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian.....	28
3.2 Jenis Penelitian.....	28
3.3 Informan Penelitian.....	28
3.4 Jenis Sumber Data.....	29
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	30
3.6 Analisis Data	31

BAB IV GAMBARAN UMUM

4.1 Sejarah Singkat Harapan Raya.....	32
4.2 Gambaran Umum Puskesmas Harapan Raya	32
4.3 Visi dan Misi Puskesmas Harapan Raya.....	23
4.4 Keadaan Pegawai berdasarkan tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Usia, Masa Kerja, Pangkat/Golongan	34
4.5 Sarana dan Prasarana Puskesmas Harapan Raya	37
4.6 Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Harapan Raya.....	39
4.7 Struktur Puskesmas Harapan Raya	43

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru.....	46
5.1.1 <i>Tangible</i> (Berwujud)	47
5.1.2 <i>Reliable</i> (Kehandalan).....	49
5.1.3 <i>Responsif</i> (Ketanggapan)	51
5.1.4 <i>Assurance</i> (Jaminan)	53
5.1.5 <i>Empathy</i> (Empati)	55
5.2 Faktor Hambatan dari Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya.....	57

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	59
6.2 Saran	61

DAFTAR PUSTAKA	62
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	65
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Nama-nama Puskesmas yang ada di	
Kota Pekanbaru	8
Tabel 1.2 Data Rujukan di Puskesmas Harapan Raya tahun	
2020-2022	9
Tabel 1.3 Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Harapan	
Raya Triwulan II tahun 2022 dan Pencapaian	16
Tabel 1.4 Jumlah Peserta JKN di Kota Pekanbaru tahun 2019-2022 ...	17
Tabel 4.1 Keadaan Pegawai menurut tingkat Pendidikan tahun 2024..	35
Tabel 4.2 Keadaan Pegawai menurut Jenis Kelamin tahun 2024	35
Tabel 4.3 Keadaan Pegawai menurut tingkat Usia tahun 2024	36
Tabel 4.4 Keadaan Pegawai menurut Masa Kerja tahun 2024	36
Tabel 4.5 Keadaan Pegawai menurut Pangkat/Golongan tahun 2024 ..	37
Tabel 4.6 Fasilitas Sarana dan Prasarana di Puskesmas Harapan	
Raya Kota Pekanbaru 2024	38
Tabel 4.7 Struktur Puskesmas Harapan Raya	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Program Puskesmas.....	13
Gambar 1.2 Kegiatan Layanan Kesling	13
Gambar 4.1 Struktur Organisasi.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Melayani kebutuhan individu, komunitas, dan/atau organisasi lain yang berkepentingan dengan organisasi tersebut sejalan dengan kebijakan dan proses yang telah ditetapkan dan dirancang untuk memuaskan penerima layanan disebut dengan pemberian layanan. Setiap lembaga penyelenggara negara, koperasi, lembaga mandiri yang dibentuk menurut undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lainnya yang dibentuk khusus untuk kegiatan pelayanan publik seperti rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, dan lembaga kesehatan termasuk dalam Bab 1 Pasal 1 Paragraf 2 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009.

Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan atau fasilitas kesehatan kelas satu untuk melaksanakan inisiatif dasar kesehatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan preferensi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pusat kesehatan adalah lembaga kesehatan yang berfokus pada preventif dan promotif untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi mungkin di wilayah kerjanya. Selain itu, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014, mereka melaksanakan inisiatif kesehatan masyarakat dan individu pada tingkat tertinggi.

Sistem pelayanan kesehatan Indonesia mengalami banyak transformasi sejak diperkenalkannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014. Untuk memastikan bahwa semua warga negara menerima layanan kesehatan universal, JKN telah meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Sistem

pelayanan kesehatan berjenjang juga membuat pelayanan di fasilitas kesehatan lebih terstruktur. Ini mencakup fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) di Puskesmas Harapan Raya dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL), yang mencakup layanan kesehatan tingkat sekunder dan tersier.

Tidak langsung, sistem rujukan berjenjang meningkatkan fasilitas kesehatan di semua tingkatan. Selain itu, untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di semua FKTP, telah dilakukan peningkatan keseragaman infrastruktur pelayanan kesehatan di Puskesmas Harapan Raya. Namun, masih ada banyak tantangan yang perlu diatasi. Sistem pembiayaan yang tidak memadai tidak selalu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat Puskesmas Harapan Raya, dan partisipasi dan pembiayaan belum mencapai tingkat optimal. Akibatnya, pembiayaan JKN mengalami defisit setiap tahunnya. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Harapan Raya terganggu. Institusi kesehatan seringkali tidak dapat memberikan layanan yang memadai karena kekurangan infrastruktur pendukung. Setiap tahun, permintaan layanan kesehatan di Puskesmas Harapan Raya meningkat, yang sering menyebabkan antrian pasien yang panjang. Pasien yang telah dirujuk seringkali tidak mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTL.

Untuk pasien yang memiliki kartu BPJS Kesehatan, ada batasan kuota. Situasi ini memengaruhi cara masyarakat melihat pelayanan kesehatan dalam sistem JKN. Persepsi masyarakat yang negatif sangat memengaruhi kinerja sistem JKN dan menghambat harapan untuk meningkatkan layanan kesehatan. Terlepas dari fakta bahwa sistem rujukan berjenjang telah digunakan sejak lama, masih ada banyak hal yang perlu diperbaiki. Oleh karena itu, penting untuk melakukan

evaluasi terus menerus tentang bagaimana sistem rujukan berjenjang diterapkan di berbagai wilayah di Indonesia agar kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan. Dua jenis pelayanan rujukan BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut: Rujukan horizontal terjadi ketika perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan, atau ketenagaan yang sementara atau menetap.

Rujukan vertikal adalah pergeseran dari tingkat pelayanan kesehatan yang lebih rendah ke tingkat yang lebih tinggi atau sebaliknya. Harus diakui bahwa implementasi sistem rujukan berjenjang masih jauh dari optimal. Sistem ini sudah sesuai dengan prosedur tata laksana. Namun, implementasinya masih menjadi masalah. Pemerintah harus meningkatkan infrastruktur dan sumber daya manusia FKTP Puskesmas Harapan Raya untuk mengimbangi peningkatan jumlah pasien FKTP. Perbaikan ini tidak hanya dalam jumlah tetapi juga dalam kualitas. untuk meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat dan meningkatkan pelayanan.

Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang sistem pelayanan rujukan berjenjang, sosialisasi harus terus dilakukan. Sosialisasi dapat dilakukan melalui FKTP dan brosur dan iklan. Kebijakan FKTP di lokasi penelitian ini harus diterapkan di Puskesmas Harapan Raya., di mana mereka secara rutin melakukan kegiatan sosialisasi. Namun masih kurangnya respon pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat contoh dalam pembuatan surat rujukan berobat BPJS, masih kurangnya pegawai dalam melakukan pelayanan dengan cepat, tepat ini dapat dilihat dari lamanya masyarakat menunggu dokter, dan masih kurangnya tenaga kesehatan sehingga harus rangkap dalam pekerjaan.

Program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan yang berjenjang mencakup beberapa jenis program untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta dengan berbagai tingkatan kebutuhan. Berikut adalah beberapa jenis program berjenjang dari BPJS Kesehatan :

1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

- Merupakan Program Utama yang menyediakan akses pelayanan kesehatan secara luas bagi seluruh penduduk Indonesia yang menjadi Peserta BPJS Kesehatan.
- Memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan mulai dari tingkat pelayanan kesehatan dasar hingga tingkat pelayanan kesehatan lanjutan (*tertiary care*).

2. Program Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP):

- Program yang memberikan jaminan pelayanan kesehatan untuk peserta yang memilih layanan kesehatan tertentu di luar jaringan fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh BPJS Kesehatan.

3. Program Pelayanan Kesehatan Mandiri (PKM):

- Memberikan kesempatan kepada peserta untuk memilih dan menggunakan layanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

4. Program Kesehatan Pra Pekerjaan (KPE):

- Program yang memberikan jaminan kesehatan kepada pekerja dalam jangka waktu tertentu sebelum mereka dipekerjakan oleh suatu perusahaan atau lembaga.

5. Program Pemberdayaan Masyarakat (PPM):

- Program yang memberikan dukungan finansial untuk upaya pencegahan dan promosi kesehatan di tingkat komunitas dan masyarakat.

6. Program Kesehatan Khusus (PKK):

- Program yang memberikan jaminan kesehatan untuk penanganan penyakit-penyakit tertentu atau kondisi medis yang memerlukan perawatan khusus.

Program-program tersebut dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan peserta BPJS Kesehatan dari berbagai lapisan masyarakat dengan menyediakan berbagai tingkat pelayanan sesuai dengan jenis dan kompleksitas kondisi kesehatan yang dihadapi. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan mencakup upaya individu atau kolaboratif dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesejahteraan, mencegah dan mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan masyarakat, keluarga, komunitas, atau organisasi.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang sering disebut BPJS Kesehatan, adalah organisasi yang diakui secara hukum dan bertugas mengawasi skema jaminan kesehatan. Premi dibayarkan sendiri oleh peserta bagi peserta bukan PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran), atau masyarakat tidak miskin, dan oleh pemerintah bagi peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran), atau masyarakat miskin atau tidak mampu membayar. .

Sebagai institusi pelayanan kesehatan kelas satu, Puskesmas mempunyai peranan penting dalam sistem kesehatan bangsa, khususnya subsistem upaya kesehatan. Untuk mencapai standar kesehatan masyarakat yang setinggi-

tingginya, Puskesmas berfungsi sebagai organisasi yang melaksanakan inisiatif kesehatan individu dan masyarakat, dengan penekanan utama pada tindakan preventif dan promotif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Tingginya rasio rujukan sebesar 16%, lebih tinggi dari ketentuan BPJS Kesehatan sebesar 15%, menunjukkan bahwa kebijakan sistem rujukan belum dilaksanakan dengan baik. Di institusi pelayanan kesehatan, persediaan obat dan peralatan kesehatan masih kurang, meskipun ketersediaan dokter sudah memenuhi standar sumber daya manusia. Selain itu, masih ada pasien yang ingin dirujuk, namun tidak mendapat rujukan jika bisa berobat di Puskesmas Perumnas. Besarnya volume rujukan menunjukkan bahwa mekanisme rujukan di Puskesmas belum dilaksanakan dengan baik. Oleh karena itu, evaluasi pelaksanaan sistem rujukan perlu dilakukan dengan membandingkannya dengan pedoman sistem rujukan nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang sistem rujukan.

Besarnya volume rujukan menunjukkan bahwa mekanisme rujukan di Puskesmas belum dilaksanakan dengan baik. Oleh karena itu, evaluasi pelaksanaan sistem rujukan perlu dilakukan dengan membandingkannya dengan pedoman sistem rujukan nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang sistem rujukan. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang nyaman dan sehat, sejahtera lahir dan batin, serta memperoleh pelayanan kesehatan, sesuai dengan Pasal 28 H Ayat 1 UUD 1945. Selain itu, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam mengakses pelayanan kesehatan, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 5 Ayat 1. Untuk melaksanakan hak tersebut, pemerintah

membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, salah satunya adalah BPJS Kesehatan yang bertugas menyelenggarakan program jaminan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Dengan target jaminan minimal BPJS Kesehatan sebesar 121,6 juta jiwa, maka Program JKN mulai dilaksanakan pada 1 Januari 2014 (Road Map Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019). Setiap warga negara Indonesia wajib berpartisipasi. “Biaya pengobatan menyebabkan tersingkirnya masyarakat miskin dari layanan kesehatan formal dan merupakan masalah keadilan,” menurut Scheil-Adlung (2004) yang dikutip oleh Suharto (2009:63).

Angka kematian di rumah sakit, yang mencakup kematian yang terjadi dalam waktu 48 jam setelah masuk rumah sakit dan kematian yang terjadi lebih dari 48 jam kemudian, merupakan ukuran seberapa baik proses pelayanan kesehatan berjalan. Angka kematian keseluruhan untuk setiap 1.000 pasien yang keluar dari rumah sakit dikenal sebagai angka kematian kotor, atau GDR. GDR sebesar 45 atau kurang per 1.000 pasien yang dipulangkan dianggap memuaskan. Di rumah sakit yang berlokasi di Provinsi Riau, angka GDR adalah 38 per 1.000 pasien yang keluar pada tahun 2021. Namun, angka GDR mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

Setelah lima tahun, tingkat GDR adalah 45 dari setiap 1.000 pasien yang dipulangkan ke rumah sakit di provinsi Riau masih berada dalam kisaran yang dapat diterima. Angka kematian untuk setiap 1.000 pasien yang keluar dari rumah sakit dalam waktu 48 jam setelah masuk rumah sakit dikenal dengan Net

Mortality Rate (NDR). Angka NDR ini dapat dijadikan pedoman untuk memberikan gambaran umum mengenai mutu pelayanan rumah sakit. NDR rumah sakit Provinsi Riau pada tahun 2021 sebesar 21 per 1.000 pasien. Meski NDR tahun ini lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, namun angka tersebut masih tergolong layak karena kurang dari 25 dari setiap 1.000 korban yang dilaporkan.

Berikut ini adalah Nama-Nama Puskesmas yang ada di kota pekanbaru:

Tabel 1.1 : Jumlah Nama-Nama Puskesmas yang ada Di Kota Pekanbaru

No	Kecamatan	Nama Puskesmas	Alamat	Ket. Rawat Inap	
				Ya	Tidak
1	Bukit Raya	Puskesmas Harapan Raya	Jl. Imam Munandar No 40		√
		Puskesmas Sapta Taruna	Jl. Sapta Taruna		√
2	Tenayan Raya	Puskesmas Rejosari	Jl. Taman Sari No03		√
		Puskesmas Tenayan Raya	Jl. Budi Luhur		√
3	Marpoyan Damai	Puskesmas Garuda	Jl. Garuda No 12A		√
		Puskesmas Simpang Tiga	Jl. Kaharudin Nasution	√	
4	Sukajadi	Puskesmas Langsung	Jl. Langsung No 1		√
		Puskesmas Melur	Jl. Melur No 103		√
5	Rumbai Pesisir	Puskesmas Karya Wanita	Jl. Gabus	√	
		Puskesmas Rumbai	Jl. Sekolah No 52		√
6	Rumbai	Puskesmas Rumbai Bukit	Jl. Sri Palas		√
		Puskesmas Umban Sari	Jl. Tegas Sari Umban Sari		√
		Puskesmas Muara Fajar	Jl. Raya Pekanbaru-Minas Km 18	√	
7	Tampan	Puskesmas Sidomulyo R.Inap	Jl. Delima	√	
		Puskesmas Simpang Baru	Jl. Flamboyan No 100		√
		Puskesmas Sidomulyo	Jl. Raya Pekanbaru-Bangkinang		√

8	Pekanbaru Kota	Puskesmas Pekanbaru Kota	Jl. Sago		√
9	Payung Sekaki	Puskesmas Payung Sekaki	Jl Fajar No 21		√
10	Sail	Puskesmas Sail	Jl. Hang Jebat No15		√
11	Senapelan	Puskesmas Senapelan	Jl. Jati No 04		√
12	Lima Puluh	Puskesmas Lima Puluh	Jl. Sumber Sari No 116		√

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2023

Berdasarkan data yang diatas bisa dilihat Nama-Nama Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru sebanyak 21 Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Berdasarkan data di atas dapat kita lihat bahwasan nya puskesmas yang ada Di Kota Pekanbaru ada 4 Puskesmas Rawat Inap dan 17 Puskesmas Non Rawat Inap Dan masih banyak nya pasien yang meminta Rujukan ke Rumah Sakit yang lebih besar.

Berikut salah satu data Rujukan Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru dari Tahun 2020 – 2022 :

Tabel 1.2 : Data Rujukan Di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2020 – 2022

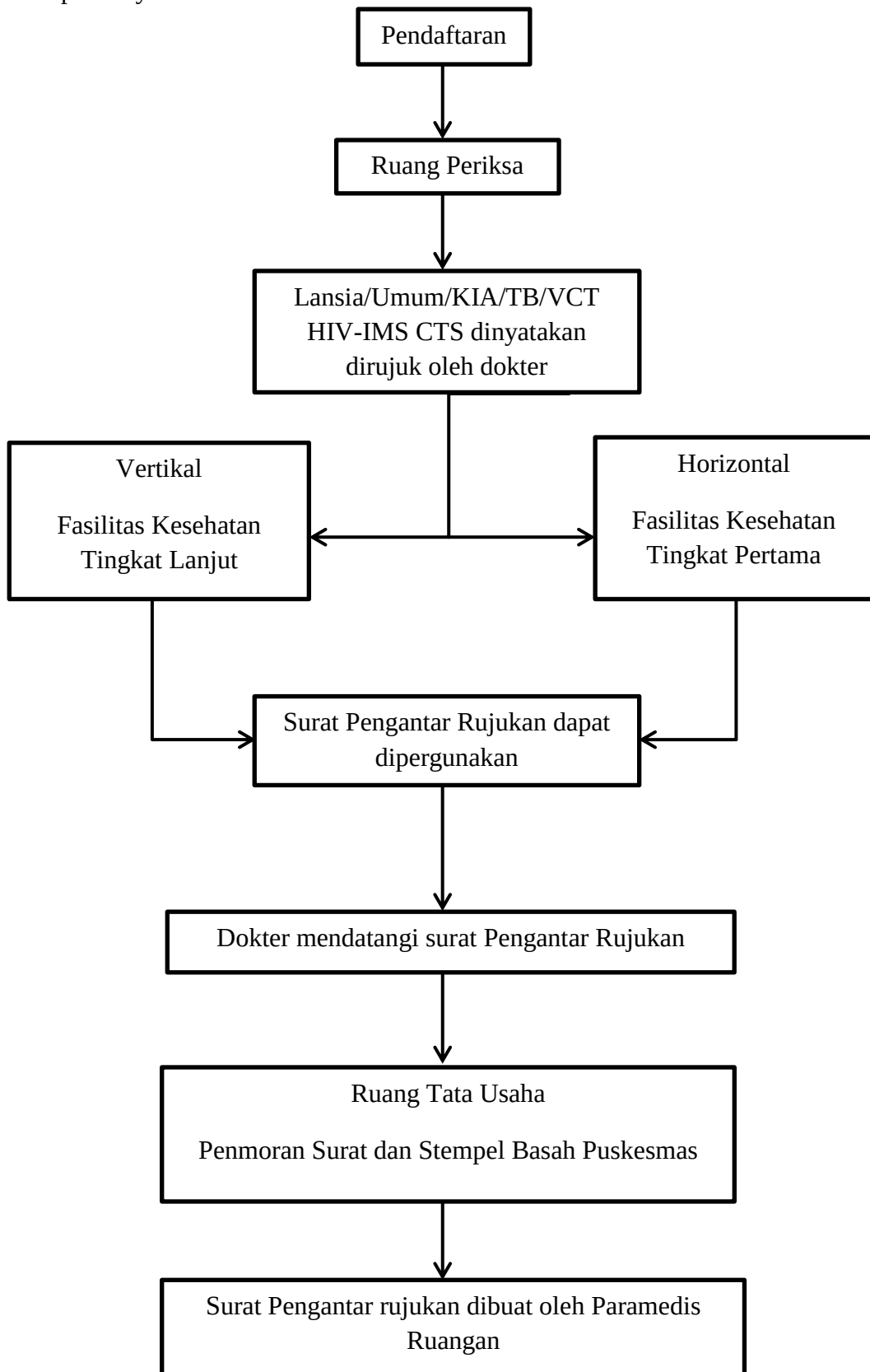
Tahun	Nama Penyakit	Jumlah Rujukan Pertahun
2020	Jantung, Diabetes Mellitus	3.094
2021	Hipertensi	4.009
2022	Diabetes Mellitus	3.286

Sumber : Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2023

Berdasarkan data yang diatas bisa dilihat adanya peningkatan dan Penurunan jumlah Rujukan Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru pada Tahun 2020 – 2021. Yang artinya dengan jumlah Rujukan yang tidak stabil pada Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru. Puskesmas Harapan Raya sudah berusaha untuk menurunkan jumlah rujukan yang ada di Puskesmas Harapan Raya Kota

Pekanbaru dengan melakukan Kegiatan Penyuluhan kerumah warga-warga yang ada di Daerah Puskemas Harapan Raya.

Berikut Alur rujukan vertikal dan horizontal pasien rawat jalan di Puskesmas Harapan Raya :



Sumber data : Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2023

Alur Rujukan Vertikal dan Horizontal merujuk pada dua konsep dalam sistem rujukan di berbagai bidang, terutama dalam konteks sistem kesehatan atau pendidikan. Penulis akan menjelaskan mengenai keduanya :

1. Rujukan Vertikal (Vertikal Referral)

Definisi Rujukan Vertikal terjadi ketika pasien atau kasus kesehatan dirujuk dari satu tingkat pelayanan kesehatan yang lebih rendah ke tingkat yang lebih tinggi. Contohnya, dari puskesmas ke rumah sakit perawatan atau penanganan lebih lanjut. Alur Rujukan Vertikal umumnya mengikuti struktur hierarki dalam sistem kesehatan, dimana tingkat pelayanan yang lebih rendah seperti puskesmas atau klinik merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas perawatan tingkat lanjut. Pentingnya Rujukan Vertikal terletak pada kemampuan untuk mengakses spesialisasi dan teknologi medis yang lebih maju yang mungkin tidak tersedia di tingkat pelayanan kesehatan yang lebih rendah.

Pada manajemen kasusnya memerlukan tindakan yang baik untuk memastikan informasi medis dan rencana perawatan pasien tersampaikan dengan tepat antara penyedia layanan yang terlibat. Alur Rujukan Vertikal memiliki tujuan meningkatkan akses pasien terhadap perawatan atau layanan kesehatan yang lebih spesialis atau kompleks yang tidak tersedia di tingkat pelayanan kesehatan yang lebih rendah.

2. Rujukan Horizontal (Horizontal Referral)

Definisi Rujukan Horizontal terjadi ketika pasien atau kasus kesehatan dirujuk antara fasilitas atau penyedia layanan kesehatan yang sejajar atau setara. Misalnya, dari rumah sakit ke rumah sakit lainnya atau dari satu dokter spesialis

ke dokter spesialis lainnya. Alur rujukan horizontal memberikan keleluasaan yang lebih besar bagi pasien dalam memilih penyedia layanan atau fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, terutama dalam kasus dimana spesialisasi tertentu dibutuhkan. Rujukan Horizontal memfasilitasi kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan yang berbeda untuk meningkatkan diagnosis dan penanganan kasus yang kompleks, serta memastikan kontinuitas perawatan yang baik. Dan Rujukan Horizontal dapat mengurangi beban pada fasilitas atau penyedia layanan kesehatan tertentu dengan membagi kasus yang memerlukan perawatan khusus ke fasilitas lain yang mungkin lebih mampu menangani kasus tersebut. Memiliki tujuan meningkatkan koordinasi dan kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan untuk memastikan pasien menerima perawatan yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka.

Berikut Kunjungan Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru ke Rumah Masyarakat :



Gambar 1.1 Program Puskesmas



Gambar 1.2 Kegiatan Layanan Kesling

Sumber: Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2023

Menurut gambar di atas dapat dilihat kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Harapan Raya sedang melakukan imunisasi polio terhadap balita dan melakukan kunjungan vaksinasi kerumah warga.

Program Prioritas Nasional (PPN) di Puskesmas Harapan Raya :

1. Pencegahan dan Penurunan Stunting
2. Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)
3. Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi
4. Program Penanggulangan Tuberkulosis
5. Pengendalian penyakit tidak menular

Kegiatan Kesehatan Layanan Puskesmas Harapan Raya

Kegiatan Promosi Kesehatan

- Posyandu Balita dan Ibu Hamil Aktivasi kelurahan siaga
- Penyuluhan Kesehatan dalam dan Luar Gedung (Posyandu, Kelurahan)
Sosialisasi GERMAS DAN PHBS RUMAH TANGGA; pada saat Pusling
- Sosialisasi Vaksin Covid 19 ke sekolah Survei PHBS dan Protokol
Kesehatan disekolah Pemantauan dan Pembinaan PHBS panti
- Monitoring & Bimtek Kader Kesehatan

Kegiatan Kesehatan Keluarga

- Deteksi Gangguan Tumbuh Kembang Anak di TK/RA/TPA
- BIMTEK Pemantauan Tumbuh kembang Balita untuk kader
- Pemeriksaan Kesehatan Murid SD, SMP dan SMA
- Kunjungan Rumah Ibu Hamil P4K bersama Kader

- Pemantauan Kesehatan Ibu Hamil beresiko bersama kader
- Skrining Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia
- Pembinaan Kader Posyandu Lansia Yang Baru

Kegiatan Layanan Gizi

- Pemberian Vitamin A Di TK/RA/TPA Dan Posyandu
- BIMTEK Pemantauan Tumbuh kembang Balita untuk kader
- Penyuluhan Gizi di Posyandu dan Kelurahan
- Pemberian Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri di SMP Dan SMA
- Kunjungan Rumah Pendamping Kasus Stunting
- Kunjungan Rumah Keluarga BGM / Gizi Kurang

Kegiatan Layanan Kesling

- Inspeksi Kualitas dan Pengambilan Depot Air Minum DAM yang Baru
- Inspeksi Sanitasi Dasar dan Air Minum Rumah Tangga Kasus Gizi Kurang dan Stunting
- Inspeksi Sanitasi TPM yang Baru

Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

1. PTM (Penyakit Tidak Menular)
 - Penyuluhan
 - Screening Faktor Resiko PTM di Posbindu PTM Pembinaan Kader Posbindu PTM yang Baru
 - Penemuan Kasus ODGJ Baru
2. Penyakit Menular

- PE DBD
 - Penyuluhan
 - Kunjungan Rumah Kasus TB Mangkir
3. Pelacak Kasus TB Kontak Serumah
 4. Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)
 5. Sosialisasi vaksin Covid ke SD
 6. Mobile VCT HIV Aids Ke Populasi Kunci
 7. Pemberian Obat Pencegahan Cacingan

Tabel 1.3 : Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Harapan Raya Triwulan II Tahun 2022 dan Pencapaian

No	Indikator SPM	Pencapaian	Tidak Tercapai
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	40	60
2	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin di fasilitas kesehatan	37	63
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	37	63
4	Pelayanan Kesehatan balita	26	74
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	42	58
6	Pelayanan Kesehatan Pada usia produktif	12	88
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	7	93
8	Pelayanan pada kesehatan penderita Hipertensi	16	84
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes mellitus	8	92
10	Pelayanan Kesehatan pada ODGJ berat	38	62
11	Pelayanan orang terduga TB	34	66
12	Upaya Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	28	72

Sumber : Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2023

Pada tabel diatas dilihat bahwa, standar pelayanan sangat penting dalam menunjang tingkat kesehatan yang lebih baik. Pada laporan Triwulan II Tahun 2022 Puskesmas Harapan Raya, Puskesmas menyediakan 12 pelayanan untuk

masyarakat yang ada disekitar Wilayah Harapan Raya. Dan pencapaian yang telah diraih masih dikatakan kurang, hal ini menjadi pertanyaan bagaimana caranya pelayanan-pelayanan yang ada dipuskesmas dapat berjalan dengan baik sehingga jumlah dari tingkat tidak tercapainya bisa berkurang. Hal itu butuh kerja sama yang baik antara tenaga medis di puskesmas, masyarakat dan pemerintah.

Tabel 1.4 Jumlah Peserta JKN di Kota Pekanbaru tahun 2019-2022

No	Jenis Kebersertaan	Jumlah Peserta dalam beberapa tahun				
Penerima Bantuan Iuran (PBI)		2019	2020	2021	2022	Agu-23
1	PBI JK	158.174	160.462	161.109	162.084	199.837
2	PBPU/BP Pemda	41.703	55.572	47.281	74.453	175.122
Jumlah		199.877	216.034	208.390	236.537	374.959
Non PBI						
1	PPU	644.784	343.323	363.798	390.631	390.304
2	PBPU	283.933	258.381	268.837	289.304	275.441
3	Non Pekerja	30.135	24.745	27.702	26.319	29.045
Jumlah		958.852	627.449	660.337	706.254	649.790
Total Keseluruhan		1.158.729	843.483	868.727	942.791	1.069.749

Sumber : Aplikasi BI BPJS Kesehatan Tahun 2023

Keterangan :

- PBI JK : Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
- PBPU Pemda : Pekerja Bukan Penerima Upah Pemerintah Daerah
- BP Pemda : Bukan Pekerja Pemerintah Daerah
- PPU : Pekerja Penerima Upah

Pada Tabel 1.4 diatas, dapat dilihat bahwa pada jangka tahun 2019 hingga per agustus 2023, PBI JK meningkat. Dan begitu pula dengan PBPU/BP Pemda namun pada tahun 2021 menurun dari tahun 2020, namun meningkat hingga per agustus 2023. Begitupula dengan Non PBI, Pekerja Penerima Upah (PPU) mengalami naik turunnya jumlah penerima, begitupula dengan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) mengalami hal yang sama pada setiap tahunnya. Dan Non Pekerja mengalami hal yang sama pada tiap tahunnya hingga per Agustus 2023.

Penulis melakukan penelitian tentang Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru karena masih terdapat banyak pelayanan di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru yang belum tercapai, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.3. Selain itu, masih banyak masyarakat di Kota Pekanbaru yang belum memiliki BPJS dan belum menjadi peserta JKN, seperti yang tercatat pada Tabel 1.4.

Berdasarkan pengamatan terhadap penelitian Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru, Terdapat beberapa fenomena yang ditemui yaitu:

1. Masih banyaknya pelayanan Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru yang belum tercapai terdapat pada tabel 1.3.
2. Masih banyaknya masyarakat yang belum mempunyai BPJS dan menjadi peserta JKN di Kota Pekanbaru terdapat pada table 1.4.

Berdasarkan pengamatan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai **“Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam**

Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan saya teliti Tujuannya adalah untuk mengevaluasi sejauh mana implementasi sistem rujukan berjenjang sesuai dengan kebutuhan serta mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sistem rujukan berjenjang di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Puskesmas Harapan Raya. Dan bagaimana evaluasi program BPJS. Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan permasalahan pokok dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya?
2. Apa saja faktor hambatan dari Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya?

Harapan masyarakat untuk kedepannya segala urusan administrasi di Puskesmas dipermudah dan dibantu proses pembuatan administrasi. Tapi ternyata semua urusan administrasi dibantu dengan mudah dengan syarat semua persyaratan yang di butuhkan lengkap dan bagi masyarakat yang belum memiliki syarat dengan lengkap akan di arahkan untuk memenuhi persyaratan yang belum lengkap.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam program JKN, dengan penekanan khusus pada kepatuhan pelayanan terhadap prosedur yang ditetapkan pemerintah. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Harapan Raya serta menganalisis evaluasi program BPJS.

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah :

1. Bagi Dinas Kesehatan khususnya Rumah Sakit adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan meningkatkan kesejahteraan perawat. Pihak manajemen dapat mengatur penjadwalan waktu shift kerja dengan baik berdasarkan perundangan yang berlakusehingga tercapai produktivitas yang tinggi dan terhindar dari penyakit kerja.
2. Bagi Pihak-pihak terkait hasil penelitian diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukkan yang bermanfaat untuk menghasilkan pelayan yang lebih bagus lagi terutama pelayanan di Puskesmas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Secara keseluruhan, Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya merupakan komponen penting dalam menyediakan perawatan kesehatan yang holistik dan terintegrasi bagi masyarakat. Melalui sistem ini, pasien dapat menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka dengan mengakses layanan di puskesmas sebagai titik awal dan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan.

- Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang Puskesmas Harapan Raya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Penting untuk melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, fasilitas kesehatan, masyarakat, dan kelompok non-pemerintah, untuk mengoptimalkan layanan yang diberikan oleh sistem rujukan berjenjang. Ini termasuk peningkatan infrastruktur dan kapasitas puskesmas, peningkatan koordinasi antara fasilitas kesehatan, program edukasi masyarakat tentang pentingnya rujukan, serta upaya untuk meningkatkan aksesibilitas transportasi.
- *Tangible* (Berwujud), Masih meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Tingkat rujukan yang sesuai dengan prosedur yang ditetapkan meningkat signifikan, dan kepuasan pasien terhadap

proses rujukan juga tinggi. Ini menunjukkan bahwa sistem tersebut efektif dalam memberikan pelayanan yang terukur dan bermutu bagi masyarakat.

- *Reliable* (Kehandalan), Sistem ini telah terbukti dapat memberikan layanan yang konsisten dan dapat diandalkan, sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Evaluasi kepuasan pasien menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, menegaskan bahwa sistem ini efektif dalam memenuhi kebutuhan medis masyarakat dengan baik.
- *Responsif* (Ketanggapan), Responsif dan efisien, memastikan akses cepat dan tepat bagi pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sesuai dengan kondisi medis yang dibutuhkan.
- *Assurance* (Jaminan), Menjamin ketersediaan dan kualitas perawatan medis yang sesuai standar untuk semua pasien, memastikan perlindungan kesehatan yang komprehensif bagi masyarakat.
- *Empathy* (Empati), memastikan setiap pasien mendapatkan perawatan kesehatan yang sesuai dan perhatian maksimal terhadap kebutuhan mereka dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Faktor Hambatan dari Pelayanan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Harapan Raya :

a. Kesadaran dan Pemahaman Masyarakat

Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya sistem rujukan berjenjang di puskesmas. Ini bisa mengakibatkan banyak pasien tidak menyadari pentingnya melanjutkan perawatan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut

setelah dirujuk dari puskesmas. Edukasi dan komunikasi yang efektif perlu ditingkatkan untuk mengatasi hambatan ini.

6.2 Saran

Saran untuk meningkatkan pelayanan sistem rujukan berjenjang dipuskesmas dalam program jaminan kesehatan nasional di puskesmas harapan raya meliputi :

2. Diharapkan kepada Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan dan tidak henti-hentinya membuat program yang meningkatkan kesadaran masyarakat dan menumbuhkan motivasi masyarakat tentang pentingnya kesehatan.
3. Diharapkan kepada Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru, mengembangkan program atau layanan transportasi kesehatan khusus untuk membantu pasien mencapai fasilitas kesehatan tindak lanjut, terutama di daerah terpencil atau pedesaan, karena tidak semua masyarakat itu mampu dalam hal ekonomi dan transportasi.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Asih Eka Putri. 2014. *Paham JKN Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: CV. Komunitas Pejaten Mediatama
- Doli Tua Mulia Raja Penjaitan, S.AP, M.IP. 2021. *Administrasi Publik*. Bojongsari-Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara
- Dr. Citra Trisna. 2022. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Zahir Publishing
- Dr. Elis Ratnawulan, S.Si., M.T. 2014. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: Pustaka Setia
- Eliana Sari. 2006. *Teori Organisasi(konsep dan aplikasinya)*. Jakarta: Jayabaya University Press
- Evi Satisoi dan Kurniasih. 2019. *Buku Ajar Kebijakan Publik Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: UM Jakarta Press
- Harbani Pasolong. 2014. *Teori administrasi publik*. Bandung: ALFABETA
- Hardiyansyah, 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: GAVA MEDIA
- Ikatan Dokter Indonesia. 2015-2018. *Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.
- Rosady Ruslan, SH, MM. 2014. *Menajemen public relations & media komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sahya Anggara. 2012. *Perbandingan Administrasi Negara*. Bandung: CV. Pustaka Setia

JURNAL

- Ahkam, Zahrawi Astrie, & Muchlis, Nurmiati. (2021). *Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di Rsud Labuang Baji Kota Makassar*. Journal Of Muslim Community Health, 2(2), 98–111
- Dahlan, M., Setyopranoto, I. and Trisnantoeo, L. 2017. 'Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pasien Stroke di RSUP DR. Sardjito'. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 6(2), pp. 73-82. Available at: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/28934>,

- Faulina, CA, Khoiri, A, Herawati, YK. Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. Jurnal IKESMA Volume 12 Nomor 2, September 2016.
- Katmini.dkk.2023.Pelaksanaan Sosialisasi Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-BPJS Kesehatan.Informasi Kesehatan Administrasi Rumah Sakit. Volume 02 Nomor 1.
- Rahmadani, Suci.dkk.2020.Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar.Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo. Volume6, Nomor 2.
- Rahmawati.dkk.2021.Analisis Pelaksanaan Rujukan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas.JOHC. Volume 2 Nomor 2.
- Ratnasari, Dwi.2017.Analisa Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya.JAKI. Volume 5 Nomor 2.
- Salsabila, Cindy.dkk.2022.Gambaran Pelaksanaan Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan di Indonesia.Glosains : Jurnal Sains dan Global Indonesia.Volume3, Nomor 2.
- Setiawati, M. E. and Nurrizka, R. H. 2019. *'Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Progam Jaminan Kesehatan Nasional'*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indomnesia*: JKKI, 8(1), pp. 35-40. Available at: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/43843>.

WEBSITE

- BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dinkes.riau.go.id
- Profil Puskesmas Bogor Utara 2017. Data Ketenagaan, Sarana dan Prasarana, Data Anggaran Kesehatan.
- s, 2012, Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012 - 2019 , Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Jakarta.

UNDANG-UNDANG

- BPJS Kesehatan, 2014. Peraturan Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaran Jaminan Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014
Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Undang-Undang Permenkes Nomor 43 Tahun 2019

Undang-Undang Nomor. 25/2009 Bab 1 Pasal 1 Ayat 2