

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SISTEM RUJUKAN BERJENJANG PASIEN
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI
PUSKESMAS KECAMATAN LUNYUK KABUPATEN SUMBAWA**

Ardiyansyah¹, Indra Saputra^{*2}, Donny Wijaya³

^{1,2,3}Universitas Samawa, Sumbawa Besar

Penulis Korespondensi: Indra89@gmail.com

Article Info

Article History

Received: Mei 2022

Revised: June 2022

Published: 30 June 2022

Keywords

Implementasi Kebijakan;

Sistem Rujukan;

Kesehatan;

Puskesmas;

Abstrak

BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Sistem rujukan berjenjang merupakan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas, wewenang dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah ; Bagaimanakah Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Kecamatan Lunyuk, Faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Kecamatan Lunyuk?, Apa upaya yang dilakukan untuk mendukung keberhasilan Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Kecamatan Lunyuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan rujukan berjenjang pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa, untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan rujukan berjenjang pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa, serta upaya yang dilakukan Puskesmas Lunyuk untuk menghadapi hambatan-hambatan tersebut. Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dengan menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi kepada para informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rujukan di Puskesmas Lunyuk Kabupaten Sumbawa jika dibandingkan dengan Pedoman Pelaksanaan Rujukan Nasional secara garis besar sudah sesuai. Dalam prosedur klinis rujukan telah mengikuti prosedur rutin yang telah ditetapkan namun belum memiliki SOP mengenai rujukan kasus non-emergensi. Adapun faktor pendukung dan penghambat adalah ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan masih harus ditingkatkan, dan pemahaman masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang masih rendah. Upaya yang dilakukan pihak Puskesmas Lunyuk untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan optimalisasi sarana dan prasarana kesehatan, menjalin kemitraan dengan stakeholder terkait, dan perbaikan manajemen organisasi juga tertib administrasi.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Untuk itu diperlukan penyelenggaraan kesehatan yang terkendali dalam segi biaya dan mutu, karena setiap manusia kaya maupun miskin, hidup di negara maju maupun berkembang senantiasa dihadapkan pada resiko yang mengancam kehidupan setiap saat. Jaminan sosial (social security) adalah intervensi melembaga yang dirancang oleh pemerintah maupun sektor swasta untuk melindungi masyarakat dari berbagai resiko yang timbul dari dirinya (kecelakaan, sakit, meninggal dunia), maupun dari lingkungannya (PKH, bencana alam, bencana sosial).

Program pembangunan yang diselenggarakan pemerintah selama ini, pada hakekatnya adalah upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia, tidak terkecuali pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, hal tersebut adalah upaya-upaya untuk menciptakan manusia yang berkualitas dan mempunyai produktifitas kerja yang tinggi, sehingga akan menjadi modal pembangunan yang tangguh.

Salah satu tujuan Indonesia merdeka adalah untuk memajukan kesejahteraan umum (Pembukaan UUD 1945). Amanat tersebut kemudian dijelaskan dalam beberapa pasalnya, setidaknya pasal 27 (ayat 2), menjelaskan bahwa tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”. Pasal 28H: “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Pasal 34 (ayat 2): negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Dalam konteks internasional pun sesungguhnya perlindungan dan jaminan sosial juga telah sejak lama menjadi agenda bersama bangsa-bangsa di dunia. Hal itu terlihat pada Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (1947) tentang Hak Azasi Manusia, dimana Indonesia menjadi salah satu negara yang ikut menandatangani deklarasi tersebut.

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi yang salah satunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. UU ini menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Dengan terbentuknya kedua BPJS tersebut jangkauan kepesertaan program jaminan sosial akan diperluas secara bertahap. BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa. BPJS Kesehatan merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pelaksanaan sistem rujukan di Indonesia telah diatur dalam bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, kedua dan ketiga, dimana dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri-sendiri namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan. Apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka dokter menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya. Apabila seluruh faktor pendukung terpenuhi maka proses ini akan berjalan dengan baik dan masyarakat awam akan segera tertangani dengan tepat.

Menurut Permenkes Republik Indonesia, No. 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan peserta BPJS Kesehatan dapat dirujuk dari fasilitas kesehatan yang lebih rendah ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika dijumpai permasalahan kesehatan peserta dapat ditangani oleh tingkatan fasilitas kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya, kompetensi dan kewenangan fasilitas tingkat pertama atau tingkat kedua lebih baik dalam menangani peserta, peserta membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan yang lebih baik dalam menangani peserta alasan kemudahan, efisiensi, dan pelayanan jangka panjang, perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan peserta karena keterbatasan sarana dan prasarana, peralatan, dan atau ketenagaan (BPJS, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, sebagai penelitian deskriptif, penelitian ini berisikan deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis faktual, akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Dimana dalam pengumpulan datanya peneliti menggunakan teknik pengumpulan data antara lain: observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini berlokasi atau mengambil lokus di Di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa. Hal tersebut dengan pertimbangan untuk mendapatkan informasi dan data yang valid dan akurat berkaitan dengan objek penelitian. Proses analisa data dimulai dengan menelaah data yang tersedia dari berbagai sumber, baik sumber primer maupun sumber sekunder. Pemeriksaan Keabsahan Data Untuk menguji keabsahan data yang dikumpulkan, peneliti akan menggunakan teknik Triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Kecamatan Lunyuk

A. Aspek Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan narasumber mengenai ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Lunyuk sudah cukup dan sesuai dengan standar ketenagaan kesehatan yang telah ditetapkan. Jika ada pasien yang tidak bisa ditangani maka pasien akan dirujuk. Tenaga kesehatan juga sudah siap dalam memberikan pelayanan

kepada masyarakat, namun menurut kepala tata usaha dalam menjalankan tugas masih ada petugas yang bekerja tidak sesuai dengan tupoksinya.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Lunyuk sudah mencukupi dan telah sesuai dengan standar puskesmas rawat inap di pedesaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui lampiran peraturan menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas bagian standar ketenagaan Puskesmas. Berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang sudah mencukupi standar minimal tenaga kesehatan di puskesmas diharapkan Puskesmas Patumbak mampu memberikan pelayanan yang baik. Maka hal ini menunjukkan bahwa petugas Kesehatan di Puskesmas Lunyuk dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya serta wewenang terhadap memberikan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat belum sesuai dengan tupoksinya masing-masing jika semua petugas memiliki peran dalam bekerja dengan tidak menjalankan tugas yang bukan menjadi kewenangan, maka diharapkan Puskesmas Lunyuk mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

B. Aspek Sarana dan Prasarana Pelayanan

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan di Puskesmas Lunyuk didapat kelengkapan alat kesehatan di Puskesmas Lunyuk yang belum memenuhi standar alat kesehatan yang tercantum dalam lampiran Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas bagian persyaratan peralatan puskesmas di ruangan pemeriksaan umum, dari 67 item standar sarana dan prasarana yang dianjurkan bagi pelayanan tingkat pertama ada 30 item yang dapat dipenuhi oleh puskesmas, sehingga akan mempengaruhi dokter dalam memberikan pelayanan dan terpaksa memberikan rujukan kepada pasien.

C. Alur Pelaksanaan Rujukan di Puskesmas Lunyuk

Alur pemberian rujukan di Puskesmas Lunyuk adalah sebagai berikut, pasien datang ke puskesmas, mendaftarkan diri kebagian pendaftaran, lalu pasien menunggu ke ruang tunggu pasien, kemudian pasien diarahkan ke poli yang sesuai dengan keluhan. Setelah itu dilanjutkan pada proses pemeriksaan serta konsultasi dengan dokter, kemudian dilakukan diagnosa oleh dokter apakah pasien perlu mendapatkan rujukan atau tidak. Pasien yang datang ditangani oleh pihak puskesmas akan diarahkan keruang obat lalu pulang, tetapi bagi pasien yang tidak dapat ditangani oleh puskesmas karena berbagai pertimbangan seperti jenis penyakit, kebutuhan penanganan lanjut, dan fasilitas yang kurang mendukung, maka pasien dapat dirujuk ke pelayanan lanjutan dengan membawa surat rujukan.

D. Aspek Ketersediaan Obat

Program Jaminan Kesehatan Nasional tidak diperbolehkan puskesmas untuk melakukan pembelian obat langsung tetapi perencanaan obat atau pengadaan obat dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Obat yang terdapat dalam Formularium Nasional dan biayanya terdapat dalam e-katalog. Adanya pernyataan pengelola obat di Puskesmas Lunyuk bahwa pengadaan obat di puskesmas dilakukan dengan melaporkan kebutuhan obat yang diketahui dari kunjungan pasien kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa, lalu dari Dinas Kesehatan akan

memberikan laporan tersebut ke gudang farmasi, setelah itu obat akan dikirim ke Puskesmas, obat-obat yang dikirim tetap sama setiap bulannya.

1. Faktor Penghambat Sistem Rujukan Berjenjang di Puskesmas Lunyuk Kabupaten Sumbawa

Pada sistem rujukan berjenjang, peranan FKTP jadi sangat vital. Puskesmas Lunyuk sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) jadi fasilitas kesehatan pertama yang melakukan pelayanan, sebelum nanti dirujuk secara berjenjang. Akibatnya, jumlah pasien menjadi meningkat. Peningkatan itu tidak diimbangi oleh peningkatan pelayanan di Puskesmas Lunyuk, karena infrastrukturnya masih terbatas.

Kendala infrastruktur banyak yang dikeluhkan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Lunyuk. Banyak pasien untuk mendapatkan pelayanan rujukan harus menunggu lama. Padahal, mereka mengalami penyakit berat. Hal itulah yang menyebabkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rujukan berdasarkan survei banyak yang rendah. Selain itu, rendahnya pengetahuan pasien terhadap sistem rujukan berjenjang juga menimbulkan masalah dalam pelayanan. Hal itu disampaikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Lunyuk.

2. Upaya Yang dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan

Berbagai hambatan dan tantangan yang di hadapi dalam implementasi sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Lunyuk yang telah diuraikan sebelumnya tentu harus di hadapi oleh pihak puskesmas. Adapun beberapa upaya atau langkah yang dilakukan pihak puskesmas untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut adalah sebagai berikut ;

A. Optimalisasi sarana dan prasarana kesehatan

Optimalisasi sarana dan prasarana perlu dilakukan karena menurut asumsi ketersediaan sarana prasarana di Puskesmas Lunyuk khususnya di poli rawat jalan harus tersedia secara optimal sesuai kebutuhan pasien, sehingga pasien merasakan kepuasan. Sebab miris jika pemeriksaan harus dirujuk ke luar Kecamatan Lunyuk karena tidak tersedianya pemeriksaan lengkap atau sarana prasarana maka akan membutuhkan waktu dan biaya kembali. Upaya optimalisasi ini bisa di koordinasikan dengan stakeholder terkait, mengingat jarak Puskesmas Lunyuk ke Kabupaten Sumbawa sangat jauh sehingga sarana dan prasarana pelayanan kesehatan wajib tersedia dengan baik dan layak.

B. Membuat jejaring pelayanan kesehatan dengan Rumah Sakit, Puskesmas sekitar maupun Puskesmas Desa. Hal ini perlu dilakukan mengingat pola kerja sistem rujukan berjenjang memerlukan komunikasi yang massif antar masing-masing Faskes. Dengan komunikasi yang baik pemahaman masyarakat tentang pelayanan rujukan berjenjang bisa ditingkatkan sehingga tidak ada lagi miss komunikasi antara pasien, FKTP dan FKTL.

C. Tertib administrasi dan Manajemen Puskesmas yang Baik

Pengadministrasian upaya kesehatan adalah menerapkan fungsi-fungsi administrasi terhadap sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien untuk dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan atau dituntut untuk dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Selain itu Puskesmas Lunyuk sebagai garda terdepan dalam alur rujukan

berjenjang juga menerapkan pola manajemen organisasi yang baik karena manajemen merupakan rangkaian kegiatan sistematis yang dilaksanakan oleh Puskesmas akan membentuk fungsi-fungsi manajemen, yaitu perencanaan, penggerakan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban .

KESIMPULAN

Ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Lunyuk sudah cukup dan sesuai dengan standar ketenagaan kesehatan yang telah ditetapkan. Dari aspek ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas sarana di Puskesmas Lunyuk masih belum cukup karena ada alat-alat yang sedang rusak dan masih dalam perbaikan jika pasien tidak bisa ditangani karena tidak tersedianya alat maka dokter akan memberi rujukan. Kemudian, dari aspek alur pelaksanaan rujukan di Puskesmas Lunyuk masih banyak pasien yang memaksa untuk mendapatkan rujukan karena masih adanya kepercayaan masyarakat jika berobat ke rumah sakit dan mendapatkan pelayanan spesialis di rumah sakit maka pasien beranggapan bahwa mereka akan sembuh dari pada berobat ke puskesmas.

Selanjutnya, pelaksanaan rujukan di Puskesmas Lunyuk Kabupaten Sumbawa jika dibandingkan dengan Pedoman Pelaksanaan Rujukan Nasional pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa secara garis besar sudah sesuai. Dalam prosedur klinis telah mengikuti prosedur rutin yang telah ditetapkan namun belum memiliki SOP mengenai rujukan kasus non-emergensi. Pelaksanaan prosedur administratif rujukan Puskesmas Lunyuk dilakukan sejalan dengan prosedur teknis pada pasien. Pihak puskesmas telah melengkapi rekam medis pasien yang akan dirujuk serta tindakan stabilisasi, kelengkapan berupa diagnosis pasien, kode diagnosis, dan Poli dan Rumah Sakit yang akan dituju untuk rujukan.

Adapun Faktor pendukung dan penghambat Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang di Puskesmas Lunyuk adalah peningkatan jumlah pasien tidak diimbangi oleh peningkatan pelayanan di Puskesmas Lunyuk, karena infrastrukturnya masih terbatas. Selain itu, tingkat pemahaman masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang masih kurang. Aspek lainnya, secara administratif Puskesmas Lunyuk juga harus melakukan pembenahan utamanya berkaitan dengan SOP.

Selanjutnya, upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Lunyuk guna mengatasi kendala tersebut adalah dengan; *Pertama*, optimalisasi sarana dan prasarana kesehatan, *Kedua*, membuat jejaring pelayanan kesehatan dengan Rumah Sakit, Puskesmas sekitar maupun Puskesmas Desa. *Ketiga*, tertib administrasi dan manajemen puskesmas yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino.(2006). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Bandung : Alfabeta.
Agustino, Leo. (2016). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
Emzir. (2012). *Analisis Data: Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke-3. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.

- Moleong, Lexy. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Jakarta: Remaja Rosda Karya.
- Nugraha, Safri dkk.(2005). *Hukum Administrasi Negara*. Depok: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005).
- Rakhmat, Jalaluddin. (1985). *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung : Remadja Karya.
- Tachjan, *Implementasi Kebijakan Publik*, Bandung : Asosiasi Ilmu Politik Indonesia.
- Utomo, W. (2003). *Dinamika Administrasi Publik: Analisis Empiris Seputar Isu-isu Kontemporer Dalam Administrasi Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Wahab, Solichin Abdul.(1992). *Pengantar Analisis Kebijaksanaan Negara*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Wahab, Solichin A. (1991). *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*, Bumi Aksara Jakarta.
- Wibawa, Samodra.(1994). *Kebijakan Publik*, Intermedia, Jakarta
- Winarno, Budi.(2002). *Teori dan kebijakan Publik*,Yogyakarta: Media Pressindo.