

FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA ANGKA RUJUKAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA PADA ERA JKN: *LITERATURE REVIEW*

Rosmelidian Safari Ode Arli^{1*}, Rachmat Faisal Syamsu², Armanto Makmun³

Universitas Muslim Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id

ABSTRAK

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) era JKN berkomitmen memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan terdapat lebih dari 70% masyarakat yang berobat di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Literatur ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan dengan penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan protokol *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews & Meta-Analyses* (PRISMA). Artikel atau jurnal ilmiah diunduh dari PubMed, Portal Garuda, dan Google Scholar dengan standar SINTA IV dan V dalam rentang waktu 2019-2023. Kata kunci dalam pencarian artikel ini yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama, jaminan kesehatan nasional. Rujukan, didapatkan 1105 artikel dalam hasil pencarian. Semua artikel diseleksi berdasarkan kriteria inklusi diperoleh 16 artikel penelitian yang akan di telaah. Pada literatur ini didapatkan yaitu 14 artikel penelitian yang melaporkan faktor penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN. Terdapat 2 artikel penelitian yang melaporkan tentang proses pelaksanaan rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN. Faktor penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada Era JKN terbagi dalam beberapa aspek yaitu aspek sarana dan prasarana Kesehatan kurang memadai, aspek sumber daya manusia, aspek standar operasional prosedur belum sesuai dengan pelayanan sistem rujukan, aspek ketersediaan obat-obatan yang masih terbatas, aspek jenis indikasi medis yang diderita pasien, aspek perilaku dan pengetahuan pasien terhadap sistem rujukan masih rendah ini juga berhubungan dengan aspek informasi rujukan karena mayoritas pasien tidak mengetahui jenis penyakit apa saja yang dapat dirujuk, dan aspek terakhir ialah transportasi di daerah tertentu transportasi rujukan masih menjadi kendala.

Kata kunci: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Jaminan kesehatan Nasional, Rujukan.

ABSTRACT

*First Level Health Facilities (FKTP) in the JKN era are committed to providing comprehensive basic health services and quality health services. Based on data from the Ministry of Health, more than 70% of people seek treatment at Advanced Referral Health Facilities (FKRTL). The referral system is a health service that regulates the reciprocal delegation of duties and responsibilities for health services, both vertically and horizontally. This literature aims to analyze factors related to the causes of high referral rates at first level health facilities in the JKN era. This study used a literature review method with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews & Meta-Analyses (PRISMA) protocol. Scientific articles or journals are downloaded from PubMed, Garuda Portal, and Google Scholar with SINTA IV and V standards in the 2019-2023 time period. The keywords in this article search are first level health facilities, national health insurance. References, 1105 articles were found in the search results. All articles were selected based on the inclusion criteria, resulting in 16 research articles that would be reviewed. In this literature, 14 research articles were found that reported the factors causing the high number of referrals in first level health facilities in the JKN era. There are 2 research articles that report on the process of implementing referrals in first-level health facilities during the JKN era. **Conclusion:** The factors causing the high number of referrals in first level health facilities in the JKN Era are divided into several aspects, namely aspects of inadequate health facilities and infrastructure,*

aspects of human resources, aspects of standard operational procedures that are not in accordance with referral system services, aspects of the availability of medicines. still limited, aspects of the type of medical indications suffered by patients, aspects of patient behavior and knowledge of the referral system are still low. This is also related to aspects of referral information because the majority of patients do not know what types of diseases can be referred, and the last aspect is transportation in certain areas. Transportation referrals are still an obstacle..

Keywords: *Primary Health Care Facility; National Health Insurance; Referral*

PENDAHULUAN

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) era JKN berkomitmen memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki fungsi untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan dan meningkatkan penggunaannya. Pada era JKN, pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang dengan distribusi. Tugas dan tanggung jawab masing-masing penyedia layanan kesehatan. Melayani di fasilitas Pelayanan kesehatan dilakukan secara bertahap. Kebutuhan medis dimulai dengan layanan medis tingkat dasar, yaitu Puskesmas. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rekomendasi dari pelayanan medis primer. Pelayanan Kesehatan level tiga tidak dapat dikurangi rujukan dari pelayanan medis sekunder atau tingkat pertama. Diperlukan sistem rujukan dilakukan oleh peserta BPJS, kecuali dalam hal darurat, bencana, kekhususan masalah kesehatan pasien dan pertimbangan geografis (Suriati, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan terdapat lebih dari 70% masyarakat yang berobat di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Kasus rujukan yang seharusnya dapat ditangani oleh FKTP tanpa tindakan rujukan (rujukan non spesialisik) masih tinggi. FKTP wajib mengetahui pelayanan yang harus diberikan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan yang harus dirujuk sesuai pedoman operasional baku yang berlaku. (Melinia, et al, 2021).

Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 01 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, rujukan vertikal yaitu rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi. Sedangkan rujukan horizontal yaitu rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap (Melinia, et al, 2021).

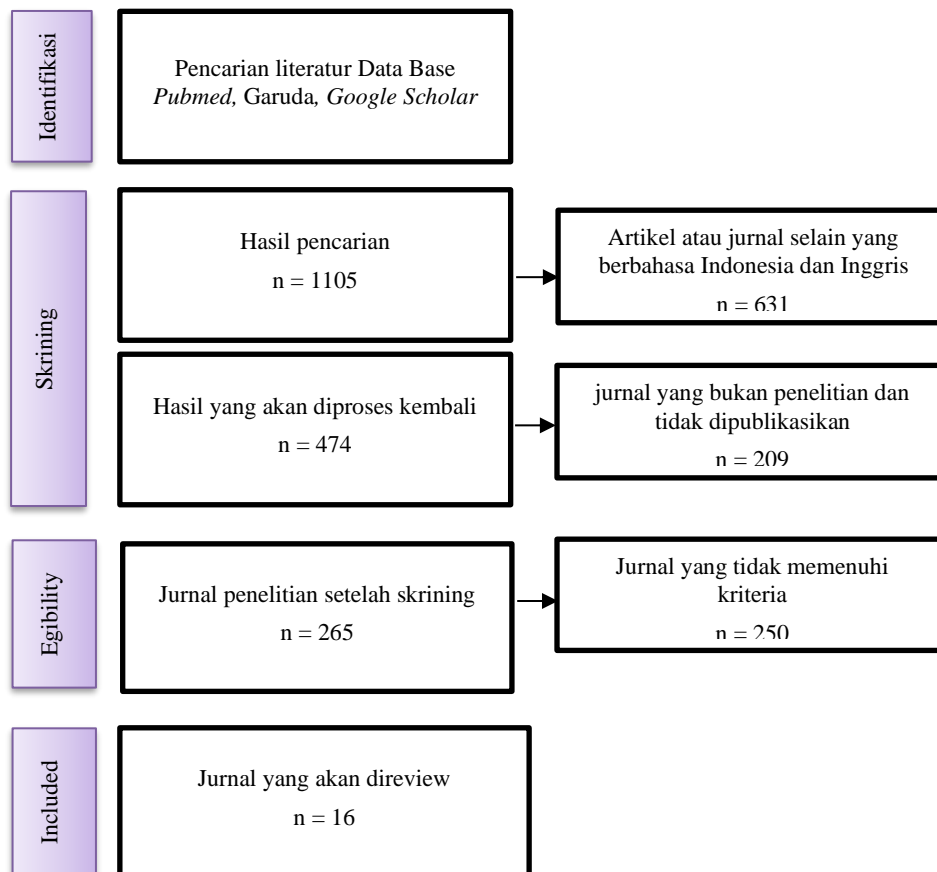
FKTP merupakan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer yang berfungsi sebagai *gate keeper* atau kontak pertama pelayanan kesehatan formal dan penapis rujukan sesuai standar pelayanan medis. BPJS Kesehatan melakukan pembayaran ke FKTP secara kapitasi sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar di faskes tersebut. Pembayaran kapitasi berbasis kinerja (KBK) dalam bentuk kapitasi berbasis komitmen pelayanan telah dilaksanakan secara bertahap sejak 2016 dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan FKTP pada penyelenggaraan Program JKN (Ramadhani, 2020:57). KBK merupakan penyesuaian besaran tarif kapitasi berdasarkan hasil penilaian pencapaian indikator pelayanan kesehatan perseorangan yang disepakati berupa komitmen pelayanan FKTP. Apabila tidak memenuhi komitmen pelayanan, maka konsekuensinya adalah pengurangan dana kapitasi yang diterima oleh FKTP (Permata, et al, 2020). Melalui KBK, FKTP dipacu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan guna mencapai penilaian kinerja terbaik yang akan digunakan sebagai

dasar penentuan kapitasi setiap bulannya. Adapun penilaian kinerja tersebut mencakup indikator-indikator KBK yang harus dipenuhi oleh FKTP yaitu angka kontak, rasio rujukan rawat jalan non spesialisistik dan rasio peserta program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) yang terkendali. (Ramadhani, 2020)

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN merupakan salah satu masalah kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan. Banyak penelitian yang telah menunjukkan faktor penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN. Oleh sebab itu, perlu dilakukan studi literatur agar dapat dibuat suatu kesimpulan dari berbagai penelitian-penelitian tersebut. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* ini. *Literature review* ini bertujuan untuk menentukan faktor penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode literature review. Literatur diperoleh dengan cara menelaah artikel atau jurnal ilmiah yang diunduh dari PubMed, Portal Garuda dan Google Scholar dengan standar SINTA IV dan V yang tercantum pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur PRISMA Artikel Penelitian Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Era JKN

Artikel diskriminasi berdasarkan ketentuan diantaranya merupakan artikel yang dipublikasikan pada tahun 2019-2023, artikel yang diterbitkan dapat diunduh secara *full text* dan memiliki akses terbuka, artikel dengan desain kualitatif, kuantitatif, *mix method* serta *literatur review* yang diteliti di fasilitas kesehatan tingkat pertama serta membahas penyebab

tingginya angka rujukan pada era JKN. Kata kunci dalam pencarian artikel antara lain fasilitas kesehatan tingkat pertama, jaminan kesehatan nasional dan rujukan.

HASIL

No	Penulis	Tujuan Penelitian	Lokasi	Jumlah Sampel	Desain Penelitian	Hasil	Faktor Determinan
1.	Rezki Ayu Safitri, Indira Chotimah, Suci Pujiati (2021)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018	Di Puskesmas Sukatani Kota Depok	110	<i>Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap petugas, ketersediaan sarana & prasarana serta informasi rujukan tidak berpengaruh terhadap angka rujukan. Namun variable yang memiliki persentase lebih besar pada analisis univariat adalah : informasi rujukan, dan ketersediaan sarana dan prasarana	Informasi rujukan, dan ketersediaan sarana dan prasarana
2.	Syamira Nurjannah R. (2020)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan n tingginya angka rujukan di Puskesmas pada era JKN	Di Puskesmas	13	<i>Literature review</i>	Penelitian menunjukkan bahwa puskesmas dengan rujukan yang meningkat disebabkan oleh: rendahnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia baik dalam subsistem input maupun subsistem proses jalannya pelayanan, tidak adanya SOP pelayanan sistem rujukan, minimnya sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai, indikasi medis yang diderita	Rendahnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, tidak adanya SOP, minimnya sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai, indikasi medis yang diderita

						pasein diluar kemampuan puskesmas, ketidaklengkapan obat-obatan dan bahan medis, serta kurangnya pemahaman pasien terhadap sistem rujukan	terhadap sistem rujukan
3.	Desvi Suriati (2023)	Tujuan penulisan artikel ini untuk mengetahui lebih mendalam apa saja faktor yang menyebabkan angka rujukan di puskesmas serta sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas Bangun Purba	Puskesmas Bangun Purba	10	<i>Literature review</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya angka rujukan di puskesmas disebabkan oleh : perilaku dan pengetahuan pasien yang kurang, ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia yang belum optimal, ketidaklengkapan obat-obatan dan BMHP, sarana dan prasarana yang kurang mencukupi sehingga membutuhkan FTKL untuk memenuhi kebutuhan pelayanan.	Perilaku dan pengetahuan pasien yang kurang, ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia yang belum optimal, ketidaklengkapan obat-obatan dan BMHP, sarana dan prasarana yang kurang mencukupi.
4.	I Nyoman Gede Semarajana, I Nyoman Gede Bayu Wiratama Suwedia, Maria Wahyu Daruki, Anak Agung Sri Stuti D. (2022)	Adapun studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingginya rujukan kasus non spesialisik oleh FKTP di era JKN	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	5	<i>Literature review</i>	Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingginya kasus rujukan non spesialisik oleh FKTP di era JKN yang kemudian dikategorikan menjadi enam kelompok faktor, antara lain: SDM kesehatan, sarana penunjang, administrasi dan regulasi, manajemen lokasi FKTP dan jarak ke FKRTL, dan komplikasi penyakit.	SDM kesehatan, sarana penunjang, administrasi dan regulasi, manajemen lokasi FKTP dan jarak ke FKRTL, dan komplikasi penyakit.

pelayanan,
lokasi FKTP dan
jarak ke
FKRTL, dan
komplikasi
penyakit.

5.	Hesti Apriani (2019)	Menganalisis pelaksanaan sistem rujukan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2019	Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang	11	<i>Kualitatif</i>	Pada penelitian ini faktor yang berpengaruh besar terhadap tingginya angka rujukan di FTKP adalah : ketersediaan dokter belum baik dan implementasi aspek kebijakan belum baik dimana masih banyak ditemukan pasien meminta rujukan adalah atas dasar keinginan sendiri.	Ketersediaan dokter belum baik dan tingginya keinginan pasien untuk dirujuk
6.	Zulindio Khalil Gibran, Fitri K., Rudi Subiyakto (2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana implementasi kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun dalam meningkatkan pelayanan sistem rujukan kesehatan masyarakat miskin antar pulau di Kabupaten Karimun	di Kabupaten Karimun	9	<i>Kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif</i>	Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas X telah sesuai dengan Sistem Rujukan Nasional meliputi syarat merujuk	Syarat merujuk
7.	Marina Ery Setiawati, Rahmah Hida Nurrizka (2019)	Tujuan penelitian adalah mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan sistem	FKTP di Kota Depok	63	<i>Mix method</i>	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan pasien terhadap	Kualitas sumber daya manusia dan infrastruktur pelayanan belum optimal

		rujukan berjenjang dan mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sistem rujukan berjenjang di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).				sistem rujukan, jumlah dan kualitas sumber daya manusia dan infrastruktur pelayanan belum optimal	
8.	Emi Oktaviani (2019)	Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan sistem rujukan berjenjang pada pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Sukoharjo	Puskesmas Sukoharjo	20	<i>Deskriptif Kualitatif</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk di wilayah kerjanya sehingga beban kerja dokter meningkat, tingginya diagnosis penyakit yang seharusnya dapat ditangani di Puskesmas dan ketidaksesuaian sarana dan prasarana sesuai peraturan yang berlaku	SDM kesehatan, ketidaksesuaian sarana dan prasarana sesuai peraturan yang berlaku
9.	Nurul Fajriah, Istiqamah, Sri Rezkiani Kas, Dian Anggraeni Rachman (2023)	Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui implementasi sistem rujukan JKN di Puskesmas Sabutung.	Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkajene Kepulauan	11	<i>Kualitatif</i>	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,	Informasi rujukan

						dan informed consent sebagai bagian dari prosedur operasional yang sangat erat kaitannya dengan prosedur teknis pelayanan pasien.
10.	Erni Febrianti, Amran Razak, Siti Haerani (2019)	Tujuan penelitian untuk mengetahui implementasi referensi yang ada di FKTP di Kota Makassar, yaitu di Puskesmas, Klinik dan Dokter Perorangan.	FKTP di Makasar (Tamalate Health Center, Kassi-Kassi Health Center, Batua Health Center, Hasanuddin Farma Chemical Clinic, Hertasning Farma Chemical Clinic, dr. Agnes Sentosa, and Dr. Anna Soeraidah Hamdan)	146	Mix method	Variabel yang berpengaruh terhadap pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama dari pasien BPJS Kesehatan di FKTP di kota Makassar antara lain: SDM kesehatan, fasilitas dan alat. Sedangkan untuk ketersediaan obat-obatan dan pemahaman petugas kesehatan tentang sistem rujukan berjenjang tidak memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan rujukan rawat jalan.
11.	Diana S., Linda Silalahi (2019)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi rujukan pasien PBI JKN ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.	Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang	186	Cross Sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh dengan nilai $p < 0,05$ adalah: pengetahuan, ketersediaan sarana prasarana, dan informasi tentang rujukan. Variabel yang memiliki pengaruh paling besar dalam penelitian ini adalah variabel ketersediaan

sarana prasarana dengan nilai $Exp(B)/OR = 6,810$ artinya responden yang menyatakan ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit memadai, berpeluang untuk dirujuk 6,8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit tidak memadai. Sementara untuk variabel yang tidak berpengaruh adalah jarak, motivasi, sikap petugas kesehatan, $p > 0,05$.

12.	Anisya F., M. Fawwaz, Tania R., Novita Dwi Istanti (2023)	Penelitian ini bertujuan mengevaluasi sistem rujukan jaminan kesehatan nasional pada FKTP.	FKTP di Jakarta	<i>Literature review</i>	Berdasarkan keenam jurnal tersebut didapatkan hasil bahwa sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sudah berjalan dengan baik di masyarakat walaupun dalam pelaksanaannya masih terdapat kekurangan di FKTP.	Pelaksanaan ya belum maksimal.
13.	Elok Dwi Permata, Siti Khodijah Parinduri, Ratih Fatimah (2022)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor predisposisi, faktor	Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,413$), sarana dan SDM ($p=0,839$), usia ($p=$	Informasi tentang rujukan

		penguat dan faktor pemungkin dengan besarnya rujukan di puskesmas Sindang Barang Kota Bogor				0,121), pendidikan ($p=0,520$) dan jenis kelamin ($p=0,223$). Sedangkan informasi tentang rujukan ($p=0,000$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan rujukan.	
14.	Enjelina Febri Adi Melinia, Rahmat Bakhtiar, Nataniel T. (2021)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jarak FKTP ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) dan ketersediaan laboratorium satu atap terhadap rujukan non spesialisik di FKTP Kota Samarinda tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional	FKTP Kota Samarinda	106	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan jarak FKTP ke FKRTL terhadap rujukan non spesialisik ($p=0,451$), tetapi terdapat hubungan ketersediaan laboratorium satu atap terhadap rujukan non spesialisik ($p=0,012$) di FKTP Kota Samarinda tahun 2020.	Ketersediaan laboratorium
15.	Ahmad Ripki, Laela Indawati, Deasy Rosmala Dewi, Nanda Aula Rumana (2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab tingginya rasio Non Spesialistik Peserta BPJS di Puskesmas Kelurahan Pondok Bambu Periode 2021	Puskesmas Kelurahan Pondok Bambu	624	<i>Deskriptif kuantitatif</i>	Rata-rata angka rasio rujukan non spesialisik di puskesmas kelurahan pondok bambu adalah 13,6%. Faktor penyebab tingginya rasio non spesialisik adalah sarana prasarana yang kurang memadai, keterbatasan obat dan alat kesehatannya terbatas.	Sarana prasarana yang kurang memadai, keterbatasan obat dan alat kesehatannya terbatas.

16.	Harmin, Sartini Risky, Sanihu Munir (2023)	Penelitian ini untuk Menganalisis Evaluasi Tata Kelola Sistem Rujukan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara.	Puskesmas Kabupaten Konawe Utara	100	<i>Cross sectional</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sedang antara perencanaan (Planning) dengan Tata Kelola Sistem Rujukan puskesmas di Kabupaten Konawe Utara Terdapat hubungan yang sedang antara pengorganisasi an (Organizing) dengan Tata Kelola Sistem Rujukan puskesmas di Kabupaten Konawe Utara Terdapat hubungan yang sedang antara pelaksanaan (Actuating) dengan Tata Kelola Sistem Rujukan puskesmas di Kabupaten Konawe Utara Terdapat hubungan yang lemah antara pengawasan (Controlling) dengan Tata Kelola Sistem Rujukan puskesmas di Kabupaten Konawe Utara perlu nya pihak pemangku kebijakan di wilayah masing masing hingga ke tingkat desa dalam mensosialisasi an pentingnya layanan kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan	Syarat merujuk
-----	---	---	---	-----	----------------------------	---	-------------------

dengan
menekankan
layananan wajib
terhadap 144
penyakit yang
harus di tangani.

PEMBAHASAN

FKTP merupakan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer yang berfungsi sebagai gate keeper atau kontak pertama pelayanan kesehatan formal dan penapis rujukan sesuai standar pelayanan medis (Semarajana, et al, 2022). Apabila FKTP tidak mampu menangani permasalahan kesehatan yang dialami peserta BPJS Kesehatan, maka FKTP akan memberikan rujukan ke FKRTL dalam hal ini dilakukan tuntas terhadap masalah kesehatan yang dialami peserta BPJS Kesehatan (Setyawan, 2019). Dengan sistem rujukan berjenjang ini dimana pasien peserta BPJS harus melalui tahapan-tahapan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bermula dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yaitu puskesmas ataupun klinik yang sudah bekerja sama dengan BPJS. Apabila pasien peserta BPJS tidak dapat ditangani atau diselesaikan di FKTP maka harus dilakukan rujukan berjenjang melalui dari RS tipe D lalu ke RS tipe C ke B ataupun ke A (Ramadhani, et al, 2019).

Pelayanan kesehatan di FKTP harus dilakukan pelayanan kesehatan yang komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Febriyanti, et al, 2023; Melyana, et al, 2019; Ripki, et al, 2022).

Berdasarkan hasil di atas di dapatkan beberapa faktor penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama pada era JKN.

Ketersediaan sarana dan prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi hal yang sangat penting bagi Puskesmas untuk menunjang pelayanan yang diberikan kepada masyarakat karena memiliki fungsi yang sangat vital dengan petugas kesehatan dalam mencegah, mendiagnosis serta menyembuhkan pasien. Putri (2017) menyatakan bahwa peralatan medis sebagai alat penunjang pelayanan dibutuhkan puskesmas dalam memutuskan apakah pasien butuh dirujuk atau dapat ditangani di puskesmas. Peralatan medis di tiap pelayan dinilai berdasarkan ketersediaan, kelengkapan dan fungsi yang dimilikinya. Alat kesehatan dan peralatan- peralatan medis berhubungan dengan fungsi dengan tugas dokter dalam mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat, memulihkan kesehatan pada pasien. Ramadhani (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Pada beberapa puskesmas memiliki keterbatasan fasilitas sehingga tidak mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan. Sehingga dibutuhkan rujukan ke FKRTL untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan (Gibran, et al, 2022).

Disisi lain, peralatan medis menjadi salah satu faktor penting bagi FKTP dalam menentukan kebutuhan rujukan kepada pasien. Peralatan medis berguna sebagai penunjang dokter dalam menegakkan diagnosis penyakit. Apabila kondisi peralatan medis tidak sesuai standar, umumnya dokter akan melakukan rujukan ke FKRTL agar diagnosis penyakit pasien dapat ditegakkan dengan tepat (Fadila R., 2022). Hal lain juga yang perlu diperhatikan sebagai perusahaan di bidang kesehatan yaitu sarana dan prasarana yang tersedia seperti peralatan medis yang lengkap dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Sarana prasarana merupakan sumber daya fisik yang harus terpenuhi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 (Molenaar E dkk., 2023).

Kelengkapan sarana prasarana di Puskesmas sangat berperan penting terhadap peningkatan

rujukan peserta BPJS . Ketersediaan fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan dalam melakukan pemeriksaan merupakan suatu hal yang sangat penting guna mencapai penegakkan diagnosis dan pemberian tindakan yang tepat. Ketersediaan alat kesehatan harus diimbangi dengan perawatan yang sesuai agar terjaga kualitasnya (Ramadhani S., 2020). Saat dilakukan survei, penulis mendapatkan informasi yang bersumber dari seorang dokter umum di Puskesmas Sukatani bahwa salah satu alasan dilakukannya rujukan terhadap pasien adalah karena kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana yang menunjang pemeriksaan pasien sehingga harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana terkait (Safitri R., 2021). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rofi (2016) dimana ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan rujukan di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Binjai Timur (Safitri R., 2021).

Ketersediaan Sumber Daya Manusia

SDM kesehatan yang dimaksud disini termasuk dokter, dokter spesialis, maupun tenaga kesehatan lain yang ada di FKTP. Faktor ini mencakup jumlah dan kompetensi dokter FKTP, perilaku dokter spesialis yang tidak mengirim pasien rujuk balik, staf yang kurang memahami alikasi P-Care, dan staf yang melakukan pekerjaan tambahan (Semarajana., 2022).

Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai sangat penting di puskesmas. Sumber daya manusia yang cukup sangat berpengaruh pada pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini dikarenakan sumber daya manusia memiliki kontribusi yang besar pada proses berlangsungnya pelayanan. Permenkes RI nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas menyatakan bahwa sumber daya manusia di puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan dan juga tenaga non kesehatan. Hal ini didasarkan atas beban kerja dengan mempertimbangkan pelayanan yang dilaksanakan, jumlah persebaran penduduk, wilayah kerja. (Suriati D., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan Faulina et al. didapatkan bahwa ketersediaan dokter tidak tentu jadwalnya dikarenakan adanya tugas lain yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmadiliyani & Adha yang menunjukkan bahwa dokter puskesmas memiliki kegiatan lain diluar tugasnya sebagai dokter yang menyebabkan beban kerja dokter lebih berat sehingga tidak dapat memberikan pelayanan secara optimal. Keberadaan dokter di puskesmas sangat penting dan vital sebagai penanggung jawab pelayanan kuratif sehingga tidak ada kasus yang dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Semakin banyak waktu dokter di puskesmas maka kemungkinan semakin sedikit kasus non spesialisik dirujuk. Sedangkan semakin sedikit waktu dokter di puskesmas kemungkinan semakin banyak kasus rujukan non spesialisik (Ramadhani SN., 2020).

Perilaku dan Pengetahuan Pasien

Rujukan atas permintaan pasien tanpa melihat diagnosa penyakitnya sendiri merupakan salah satu permasalahan dalam pelaksanaan rujukan. Permenkes Nomor 001 tahun 2013 menyatakan bahwa rujukan dan rujukan balik harus mengacu pada standar rujukan pelayanan medis. Sistem rujukan juga tidak bisa dilakukan oleh pasien itu sendiri melainkan harus dilakukan oleh tenaga yang sudah kompeten dan rujukan juga harus didasarkan atas diagnosa penyakit dari dokter. Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan dan pemahaman yang kurang terhadap sistem rujukan akan lebih dominan meminta rujukan. Alasan pasien menginginkan rujukan dikarenakan kurangnya pelayanan di puskesmas (Suriati D., 2023).

Penelitian yang dilakukan Ratnasari mendapatkan bahwa kasus di Puskesmas X yaitu terdapat pasien yang tidak mendatangi puskesmas secara langsung dan diwakilkan oleh keluarga pasien untuk mendapatkan rujukannya. Apabila alasannya karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk datang ke puskesmas, maka puskesmas dapat memberikan rujukan. Pemahaman masyarakat sangat rendah terhadap alur rujukan menyebabkan masih banyak masyarakat yang mendatangi fasilitas kesehatan tingkat kedua atau ketiga. Padahal seharusnya

penyakit yang diderita dapat ditangani di FKTP (Suriati D., 2023).

Ketersediaan Obat-obatan

Obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa aspek yang dapat mempengaruhi sebuah rujukan yaitu aspek kebijakan, obat-obatan dan pemahaman dokter terhadap puskesmas sebagai *gatekeeper*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Batubara di Puskesmas Lubuk Pakam bahwa kebutuhan obat yang tersedia belum sesuai dengan formularium, belum lengkap dan tidak sesuai dengan standarnya. Standar formularium nasional di FKTP jenis obat yang harus tersedia adalah 235 item dan hanya 147 jenis obat yang tersedia di Puskesmas Lubuk Pakam. Kondisi ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai dengan kategori cukup memenuhi akan senantiasa melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang berada dalam kategori memenuhi untuk membantu pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai. Puskesmas dengan kategori cukup memenuhi cenderung memiliki rata-rata angka rujukan tinggi dan mengalami kenaikan. Sedangkan puskesmas dalam kondisi memenuhi ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai dapat membantu dalam pemberian pelayanan sehingga pasien dapat terlayani tanpa perlu dilakukan rujukan (Ramadhani SN., 2020).

Informasi Rujukan

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama, jika diperlukan pelayanan lanjutan oleh spesialis, maka pasien dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua, pelayanan kesehatan tingkat kedua di faskes sekunder hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes primer, pelayanan kesehatan tingkat ketiga di faskes tersier hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes sekunder dan faskes primer (Gibran ZK., 2023).

Menurut Sapriilliani ketertarikan seseorang terhadap suatu informasi ditunjukkan dari intensitas interaksi dirinya terhadap sumber informasi. Keputusan responden dalam mengajukan atau menerima rujukan, dapat dipengaruhi oleh informasi yang dia ketahui tentang rujukan tersebut (Safitri RA., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Sinulingga et al. yang menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas, banyak responden yang tidak pernah mendapatkan informasi mengenai prosedur layanan rujukan serta alur pelaksanaan rujukan. Kurangnya informasi yang diterima pasien mengenai penyakit apa saja yang bisa dirujuk menyebabkan pasien lebih memilih berobat ke pelayanan tingkat sekunder dikarenakan rendahnya tingkat kepercayaan pasien untuk berobat di pelayanan kesehatan primer (Sinulingga et al, 2019).

Indikasi Medis

Pelaksanaan sistem rujukan menurut Buku Panduan BPJS tahun 2014 harus disesuaikan dengan indikasi medis peserta memerlukan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Berdasarkan hasil penelitian oleh beberapa peneliti menunjukkan bahwa masih banyak ditemui penyakit yang dirujuk yang termasuk dalam 144 penyakit yang seharusnya dapat ditangani di FKTP. Rujukan itu sendiri diberikan atas indikasi dokter di puskesmas dan apabila terdapat rujukan padahal seharusnya puskesmas masih dapat menanganinya maka akan berdampak pada meningkatnya angka rujukan di puskesmas. Adanya peningkatan ini dapat mengindikasikan bahwa implementasi sistem rujukan belum berjalan dengan baik (Ramadhani SN., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan Ramadhani indikasi medis yang dialami pasien diluar kemampuan puskesmas terkhusus penyakit yang berlangsung secara kronis yang menimbulkan komplikasi, urgensi, serta tidak kunjung sembuh sehingga dilakukan rujukan ke FTKL untuk memperoleh penanganan dokter spesialis (Ramadhani SN., 2020). Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan Semarajana et al. bahwa adanya penyakit tertentu yang sulit disembuhkan atau resisten terhadap pengobatan di layanan primer, sering kambuh, dan timbulnya komplikasi (misalnya Tuberculosis paru *Multi Drug Resistance*) akan meningkatkan jumlah rujukan ke FKRTL (Semarajana, et al, 2022).

Standar Operasional Prosedur Rujukan

Standar operasional prosedur menjadi landasan dalam pelaksanaan pelayanan dan menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga pelayanan menjadi lebih terstruktur dan terorganisir. Menurut Kementerian Dalam Negeri RI, prosedur operasional standar merupakan serangkaian petunjuk tertulis dalam proses pelaksanaan tugas pemerintahan daerah. Menurut penelitian yang dilakukan Putri, rata-rata angka rujukan Puskesmas yang tidak mematuhi SOP memiliki angka rujukan tinggi dan terus meningkat. Hal ini dikarenakan puskesmas yang tidak memiliki SOP cenderung merujuk pasien secara langsung tanpa melihat proses pelayanan yang jelas sesuai SOP. Ketersediaan standar operasi prosedur dapat menjadi acuan bagi praktisi untuk memahami dan memutuskan kapan pasien sebaiknya dirujuk atau dirawat di puskesmas. Puskesmas Jayengan Surabaya merupakan salah satu Puskesmas yang mempunyai SOP untuk melakukan proses atau prosedur sesuai SOP pelayanan sistem rujukan (Ramadhani, 2020).

Transportasi Rujukan

Permasalahan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dapat diatasi dengan adanya pelayanan kesehatan yang terintegrasi yaitu kombinasi antara seluruh kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien dengan kepastian koordinasi dan hubungan antar individual di dalamnya. Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa keberadaan sarana transportasi dalam proses rujukan adalah hal yang sangat penting. Fasilitas transportasi yang baik pada pelaksanaan rujukan adalah alat transportasi yang sesuai dengan keadaan geografis di daerah tersebut. Pada penelitian Gibran et al. yang dilakukan di puskesmas desa Tanjung Kilang Durai didapatkan bahwa belum ada ambulans laut berstandar nasional, dimana pelaksanaan rujukan menggunakan kapal penumpang atau *speedboat* dan kapal carter/boat pancung yang dirasa belum sepenuhnya memberikan kenyamanan dan kelancaran (Gibran ZK, et al 2022).²³

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa dalam review literatur ini, maka dapat dibuat kesimpulan bahwa Faktor penyebab tingginya angka rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FTKP) pada Era JKN dikategorikan dalam beberapa aspek diantaranya yaitu, aspek sarana dan prasarana kesehatan yang kurang memadai yang mana memiliki peran penting dalam menegakkan diagnosis dan pemberian tindakan serta terapi yang tepat, aspek sumber daya manusia baik dari segi kualitas maupun kuantitas masih kurang, aspek standar operasional prosedur belum sesuai dengan pelayanan sistem rujukan, aspek ketersediaan obat-obatan yang masih terbatas, aspek jenis indikasi medis yang diderita pasien, selanjutnya aspek perilaku dan pengetahuan pasien terhadap sistem rujukan masih rendah sehingga ini yang memicu meningkatnya angka rujukan di FTKP ini juga berhubungan dengan aspek informasi rujukan penting karena mayoritas pasien tidak mengetahui jenis penyakit apa saja yang dapat dirujuk dan beberapa pasien datang ke FTKP hanya untuk meminta rujukan, dan aspek terakhir ialah transportasi di daerah tertentu transportasi rujukan masih menjadi kendala.

Penerapan sistem rujukan kesehatan harus diimbangi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia, infrastruktur dan regulasi yang baik agar FTKP dapat menjalankan peran *gatekeeper* secara optimal. Permasalahan tersebut di atas memerlukan kerja sama penuh dan solusi komprehensif dari semua pihak dan pemangku kepentingan terkait. Selain

itu, pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap layanan FKTP harus ditingkatkan. Masyarakat perlu mendapatkan kualitas pelayanan yang memuaskan, mereka bisa mendapatkan layanan yang mereka butuhkan tanpa meminta rujukan. Pemerintah sebagai pemegang kebijakan harus mampu memahami status lapangan dengan mengkaji kebijakan-kebijakan masa lalu agar selalu mampu beradaptasi dengan perkembangan ilmu kesehatan.

Saran dari penulis untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) era JKN diharapkan dapat berkomitmen memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Bagi peneliti berikutnya, agar membuat desain penelitian bervariasi mengenai permasalahan ini dengan skala yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, Dosen Pembimbing dan seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian literature review ini. Dan terkhusus saya ucapkan terima kasih kepada kedua orang tua saya yang tercinta atas dukungan dan dorongan yang tiada henti dalam upaya saya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andiaswaty, Heni., Mapeaty Nyorong A.J.H. (2020) 'Analisis Pelaksanaan Rujukan Pasien Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(1) <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1084>
- Apriani, H. E. S. T. I. (2019). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2019. *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sriwijaya*.
- Fadila, Rizki, dan Alifia, F. Purnomo (2021) 'Analisis Faktor Penyebab Tingginya Rasio Rujukan Non Spesialistik Puskesmas Rawat Inap' *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), hal.144-149.
- Febrianti, Erni., Amran Razak., and Siti Haerani. (2019) 'Basic Study on The Implementation of Outpatient Referral of BPJS Health Members in The First Health Facility at Makassar', *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 6(5) pp. 694-704.
- Febriyanti, Annisa., dkk. (2023) 'Evaluasi Proses Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) : Literatur Review', *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(2).
- Gibran, Zulindio Khalil., Fitri Kurnianingsih., dan Rudi Subiyakto. (2022) 'Evaluasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Meningkatkan Pelayanan Sistem Rujukan Kesehatan Masyarakat Miskin Antar Pulau di Kabupaten Karimun', *Student Online Journal*.
- Istiqamah, Nurul Fajriah., Sri R.K., Dian A.R. (2022) 'Analisis SOP dan Komunikasi Pra Rujukan di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkajene Kepulauan', *Jurnal Keolahragaan Juara*.
- Katmini, Rizki Fadila. (2022) 'Determinan Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: Tinjauan Sistematis', *Jurnal Kesehatan Komunitas*. *KESKOM*, 8 (3), hal. 408-417. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1272>

- Laksana, Bagus Tri. (2023) 'Kualitas Pelayanan Publik Bidang Poli Umum di Puskesmas Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember', *Publika*, 11(4)
- Mahasiswa Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit. (2023) 'Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5.0.', *Stiletto Book*.
- Melinia, E. F. A., Rahmat Bakhtiar, dan Nataniel Tandirogang (2021) 'Hubungan Jarak FKTP ke FKRTL dan Ketersediaan Laboratorium Satu Atap terhadap Rujukan Non Spesialistik di FKTP Kota Samarinda Tahun 2020', *Jurnal Kedokteran Mulawarman*. <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v8i3.6874>
- Melyana, Sarotama A. (2019) 'Implementasi Peringatan Abnormalitas Tanda-Tanda Vital pada Telemedicine Workstation', *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Molenaar, Emmanuela R., dkk. (2023) 'Studi Korelasional antara Minat Pasien dan Sarana Prasarana Terkait Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TNI AU Sam Ratulangi Manado' *e-Clinic*, 11(1). hal.17-123;<https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44324>
- Oktaviani, E., & Purwanti, S. K. M. (2019). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Permata, E.D, Parinduri SK, Fatimah R. (2022) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2020', *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Pristiyantoro, P., Retno, F., & Lestari, D. P. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rs Tk Ii Moch Ridwan Meureksa Jakarta Timur. *Farmasi-Qu Jurnal Pelayanan Kefarmasian*, 10(1), 52-58.
- Rahmadani, Suci., dkk. (2019) 'Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Primer Era JKN' *Uwais Inspirasi Indonesia*.
- Ramadhani, Syamira Nurjannah. (2020) 'Studi Literatur: Analisis Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan di Puskesmas pada Era JKN', *Media Gizi Kesmas*, 9(2), hal. 57-66.
- Retno, Fitriati. Dyah Puji Lestari. (2023) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi Ketersediaan Obat Pasien BPJS Rawat Jalan di RS TK II Moch Ridwan Meureksa Jakarta Timur', *Jurnal Pelayanan Kefarmasian*, 10.
- Rezki Ayu Safitri, Indira Chotimah, Suci Pujiati. Faktor-faktor Tingginya Angka Rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2021. Vol. 4 No. 4; <https://doi.org/10.32832/pro.v4i4.5604>
- Ripki, Ahmad., dkk. (2022) 'Tinjauan Rasio Rujukan Non Spesialistik Peserta BPJS di Puskesmas Kelurahan Pondok Bambu Periode 2021' *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(10).
- Risky, Sartini., and Sanihu Munir. (2023) 'Evaluasi Tata Kelola Sistem Rujukan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), hal. 1374-1383.
- Semarajana, Besse I. N. G., dkk. (2022) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Systematic Review', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(3), hal. 84-93; <https://doi.org/10.7454/arsi.v8i3.3486>
- Setiawati, M. E., & Nurrizka, R. H. (2019). Evaluasi pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam program jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(1), 35-40.
- Setyawan, Ferbri Endra Budi. (2019) 'Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik Komprehensif)', *Zifatama Jawara*.

<https://doi.org/10.30649/htmj.v18i1.440>

- Sinulingga, Diana., Linda Silalahi., and Sulastrri Br Ginting. (2019) 'Faktor yang Memengaruhi Rujukan Pasien Pengguna JKN-PBI ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019', *Jurnal Penelitian Kesmasy*, 2(1), pp. 84-92.
- Suci Rahmadani, S. K. M., Nasrah, S. K. M., Rosdiana, S. E., Muhammad Al Fajrin, S. K. M., KM, M., Nur Annisa Hamka, S. K. M., & HR, A. P. (2019). Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Primer Era JKN. *uwais inspirasi indonesia*.
- Suryati, D. (2023). Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Bangun Purba. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(1), 79-85. <https://publikasi.abidan.org/index.php/jiki/index>
- Syahdilla, Intan., Susilawati. (2023) 'Analisis Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*.