

## Faktor yang Berhubungan dengan Rujukan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Bangkala Kota Makassar Tahun 2023

Magfirah<sup>1\*</sup>, A. Rizki Amelia Ap<sup>2</sup>, Wardiah Hamzah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Kesehatan Masyarakat/Administrasi Kebijakan Kesehatan, Universitas Muslim Indonesia

### Abstract

*The health service referral system is the organization of health services that regulates the delegation of duties and responsibilities of health services reciprocally both vertically and horizontally. The purpose of this study was to determine the factors related to patient referral participants (BPJS) at the Bangkala Health Center, Makassar City in 2023. . This type of research is a quantitative observational study using a cross sectional approach. The population in this study is the BPJS participant community who visited the Bangkala Health Center in Makassar City in the last month of 2022 with a total of 956 participants. The samples in this study were 282 samples. The sampling technique is using probability sampling method with accidental sampling technique. The results showed that there was no relationship with knowledge ( $p=0.873$ ). Meanwhile, the variables significantly related to BPJS patient referrals were the availability of medicines ( $p=0.000$ ) and the availability of medical devices ( $p=0.000$ ). The conclusion from this study is that there is a relationship between the availability of medicines, the availability of medical devices and BPJS referrals. While the knowledge variable is not related to BPJS patient referrals.*

*Keywords: Health BPJS patient referrals, Knowledge, Availability of Medicines, Availability of Medical Devices.*

### Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya puskesmas yang diberikan kepada masyarakat mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan dan dituangkan dalam suatu sistem (Carin et al., 2018). Kesadaran mengenai pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD Pasal 134 ayat 2, menyebutkan bahwa Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Ardiyansyah et al., 2022). Pelayanan Kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik

Indonesia tahun 1945 yang harus di wujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Putri & Murdi, 2019).

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur perlimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal (Dwi Permata et al., 2021). Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga (Sinulingga & Silalahi, 2019). Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta asuransi kesehatan atau asuransi kesehatan sosial serta pemberi pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan aksebilitas, pemerataan dan perbaikan suatu efektifitas pelayanan kesehatan, rujukan dimulai ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan

\*corresponding author: Magfirah

Kesehatan Masyarakat/Administrasi Kebijakan Kesehatan, Universitas Muslim Indonesia

Email: [mfirah711@gmail.com](mailto:mfirah711@gmail.com)

Summited: 11-05-2023 Revised: 29-10-2023

Accepted: 02-02-2024 Published: 13-02-2024

pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Luluk, 2020).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan suatu badan hukum yang telah dibentuk dalam menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk jaminan perlindungan sosial bagi setiap orang agar mampu memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Rahmadiliyani Nina, 2018). Pengguna BPJS harus menerima rujukan terlebih dahulu jika ingin mendapatkan pelayanan di rumah sakit yang akan dipilihnya. Rujukan yang digunakan bersifat berjenjang. Peserta BPJS wajib mendapatkan rujukan dari pelayanan tingkat pertama untuk mendapatkan pelayanan di tingkat kedua dan seterusnya (Mariyam, 2018).

Kementerian kesehatan merancang strategi pada periode 2015-2019, merupakan Program Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan gizi masyarakat melalui kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang di dukung oleh perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Adapun target pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 salah satunya meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil yang belum berkembang. Program Indonesia sehat dilaksanakan 3 pilar utama yaitu : pilar paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional (Putri & Murdi, 2019). Pengoptimalisasian pada sistem rujukan adalah salah satu unsur yang penting pada pilar penguatan pelayanan kesehatan di Indonesia sehingga dalam sistem rujukan termasuk dalam strategi pembangunan kesehatan (Salsabila et al., 2022).

Pada tahun 2014 ada 144 jenis penyakit yang bisa dilayani di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama BPJS, tetapi pada tahun 2016 ini telah meningkat jumlahnya yaitu 155 jenis penyakit yang dapat di diagnosa dan harus ditangani (FKTP). setiap peserta wajib mendapatkan pelayanan kesehatan pada (FKTP) tempat peserta terdaftar. Fasilitas Kesehatan tingkat pertama (FKTP) merupakan Puskesmas, praktik dokter perorangan, praktik dokter gigi, klinik

umum dan rumah sakit kelas D (Hermiyanty et al., 2019).

Permasalahan yang terjadi pada pelayanan rujukan yakni sosialisasi ketentuan umum bahwa pasien harus memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar kepada masyarakat masih sangat terbatas (Rahmadani et al., 2020). Tidak adanya mekanisme alur rujukan dan prosedur tetap dalam pelaksanaan rujukan pihak Puskesmas Panyabungan Jae perlu meningkatkan sosialisasi dan pemberian informasi terkait dengan alur dan sistem rujukan yang telah ditetapkan pemerintah serta melakukan peningkatan kinerja dan profesionalismenya untuk meningkatkan kepuasan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terutama untuk mendapatkan pelayanan rujukan (Nurlinawati et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Hosizah, 2021 menjelaskan bahwa sistem rujukan yang berlangsung dengan efisien dan efektif sangatlah penting untuk pemberian perawatan kesehatan tingkat lanjut, akan tetapi seringkali sistem rujukan di daerah Pedesaan Niger menunjukkan sedikit adanya halangan dan keterlambatan untuk sampai ke rumah sakit tingkat lanjut. Hal seperti ini disebabkan adanya kekurangan dari komponen sistem rujukan itu sendiri yakni kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan, sarana prasarana, tenaga kesehatan yang kurang memadai, adanya berbagai sistem komunikasi (Rahayu & Hosizah, 2021).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Bangkala Kota Makassar, Jumlah rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) pada tahun 2020 sebanyak 805 rujukan, dengan rasio rujukan sebesar (16,5%), di tahun 2021 jumlah rujukan sebanyak 1.214 rujukan dengan rasio rujukan sebanyak (15,5%), sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 1.541 rujukan dengan rasio rujukan sebesar (17%). Menurut peraturan BPJS Kesehatan tahun 2014 menjelaskan bahwa jumlah rujukan pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama tidak boleh melebihi 15%.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan rujukan pasien peserta BPJS di Puskesmas Bangkala. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bangkala Kota Makassar pada tanggal 7 Maret – 11 April.

Populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah masyarakat peserta BPJS yang berkunjung di Puskesmas Bangkala satu bulan terakhir pada tahun 2022 sebanyak 956 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 282 responden yang dihitung dengan menggunakan rumus Notoadmojo. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* yaitu teknik penentuan berdasarkan kebetulan siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti maka dapat digunakan sampel yaitu 282 responden.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berisi pertanyaan mengenai variabel independen yaitu pengetahuan, ketersediaan obat-obatan, ketersediaan alat kesehatan, permintaan pasien sendiri dan informasi rujukan serta variabel dependen yaitu rujukan pasien peserta BPJS. Skala yang digunakan yaitu skala guttman dengan skoring dan pembobotan. Sebelumnya kuesioner sudah diuji coba terlebih dahulu untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya.

Kuesioner pengetahuan berisi 10 pertanyaan kemudian jawaban responden direkapitulasi menjadi dua kategori yaitu cukup jika jawaban responden  $\geq 50\%$  dan kurang jika jawaban responden  $< 50\%$ . Kuesioner ketersediaan obat-obatan berisi 7 pertanyaan kemudian jawaban responden direkapitulasi menjadi dua kategori yaitu tersedia jika jawaban responden  $\geq 50\%$  dan tidak tersedia jika jawaban responden  $< 50\%$ . Kuesioner ketersediaan alat kesehatan berisi 5 pertanyaan kemudian jawaban responden direkapitulasi menjadi dua kategori yaitu tersedia jika jawaban responden  $\geq 50\%$  dan tidak tersedia jika jawaban responden  $< 50\%$ . Kuesioner permintaan pasien sendiri berisi

7 pertanyaan kemudian jawaban responden direkapitulasi menjadi dua kategori yaitu ya jika jawaban responden  $\geq 50\%$  dan tidak jika jawaban responden  $< 50\%$ . Kuesioner informasi rujukan berisi 7 pertanyaan kemudian jawaban responden direkapitulasi menjadi dua kategori yaitu ya jika jawaban responden  $\geq 50\%$  dan tidak jika jawaban responden  $< 50\%$ . Untuk variabel dependen yaitu rujukan pasien BPJS berisi 1 pertanyaan pertanyaan kemudian jawaban responden direkapitulasi menjadi dua kategori yaitu dirujuk jika jawaban responden  $\geq 50\%$  dan tidak dirujuk jika jawaban responden  $< 50\%$ .

Data yang diperoleh diolah menggunakan *software* IBM SPSS Statistics 25 dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mendapatkan hubungan bermakna dimana  $\alpha = 0,05$  dan disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan narasi. Untuk menentukan apakah terjadi hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen, maka menggunakan *p value* yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan yang digunakan yaitu 5% atau 0.05. Apabila *p value*  $\leq 0.05$ , maka  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan *p value*  $> 0.05$ , maka  $H_0$  diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## Hasil

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah karakteristik umur responden pasien BPJS di Puskesmas Bangkala paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 110 orang (39,0%), dan karakteristik umur paling sedikit yaitu umur 66-75 tahun dengan 1 responden (1,8%). Jumlah karakteristik jenis kelamin pasien BPJS di Puskesmas Bangkala paling banyak yaitu perempuan sebanyak 232 responden (82.3%) dan yang paling rendah yaitu laki-laki sebanyak 50 responden (17.7%). Jumlah karakteristik pendidikan terakhir di Puskesmas Bangkala paling tinggi yaitu tingkat

SMA sebanyak 186 responden (66.0%) dan paling rendah yaitu tingkat SD dengan 7 responden (2.5%). Jumlah karakteristik pekerjaan peserta di Puskesmas Bangkala

Bangkala paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 210 responden (74.5%) dan pekerjaan paling sedikit yaitu sopir hanya 1 responden yaitu (0,4%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Bangkala Kota Makassar Tahun 2023**

Karakteristik	Frekwensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
20-35	110	39,0
36-45	72	25,5
46-55	68	24,1
56-65	27	9,6
66-75	5	1,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
laki-laki	50	17,7
Perempuan	232	82,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	2,5
SMP	68	24,1
SMA	186	66,0
Perguruan Tinggi	21	7,4
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh bangunan	3	1,1
Guru	4	1,4
IRT	210	74,5
Mahasiswa	18	6,4
Pegawai	3	1,1
Pegawai Swasta	4	1,4
PNS	3	1,1
Sopir	1	0,4
Tukang Jahit	1	0,4
Wiraswasta	35	12,4
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100</b>

#### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa yang tidak mendapatkan rujukan sebagian besar 152 responden (53,9%) dan yang dirujuk sebanyak 130 responden (46,1%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 124 responden (44,0%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 158 responden (56,0%), sebagian besar responden menyatakan

tidak tersedia obat-obatan sebanyak 53 responden (18,8%) dan sebagian besar responden menyatakan adanya ketersediaan obat-obatan sebanyak 229 responden (81,2%), responden yang menyatakan tidak tersedia alat kesehatan sebanyak 28 responden (9,9%) dan yang menyatakan adanya ketersediaan alat kesehatan sebanyak 254 responden (90,1%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Rujukan Pasien BPJS Kesehatan, Pengetahuan, Ketersediaan Obat-obatan, Ketersediaan Alat Kesehatan, di Puskesmas Bangkala Kota Makassar Tahun 2023**

Variabel	Frekwensi	Persentase (%)
<b>Rujukan Pasien BPJS</b>		
Tidak di Rujuk	152	53,9
Dirujuk	130	46,1
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	124	44,0
Cukup	158	56,0
<b>Ketersediaan Obat-obatan</b>		
Tidak Tersedia	53	18,8
Tersedia	229	81,2
<b>Ketersediaan Alat Kesehatan</b>		
Tidak Tersedia	28	9,9
Tersedia	254	90,1
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100</b>

**Tabel 3. Tabulasi Silang antara pengetahuan, ketersediaan obat-obatan, ketersediaan alat Kesehatan, dengan Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Bangkala Kota Makassar Tahun 2023**

Variabel	Rujukan Pasien BPJS				Total		p value
	Dirujuk		Tidak Dirujuk		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Kurang	68	54,8%	56	45,2	124	100	0,873
Cukup	84	53,2	74	46,8	158	100	
<b>Ketersediaan Obat-obatan</b>							
Tidak Tersedia	9	17,0	44	83,0	53	100	0,000
Tersedia	143	62,4	86	37,6	229	100	
<b>Ketersediaan Alat Kesehatan</b>							
Tidak Tersedia	3	10,7	25	89,3	28	100	0,000
Tersedia	149	58,7	105	41,3	254	100	
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>53,9</b>	<b>130</b>	<b>46,1</b>	<b>282</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 282 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar tidak dirujuk sebanyak 68 responden (54,8%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar dirujuk sebanyak 56 responden (45,2%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar tidak dirujuk sebanyak 84

responden (53,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar dirujuk sebanyak 74 responden (46,8%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P value*  $0,873 > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Bangkala Kota Makassar.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 282 responden yang menyatakan tidak tersedia obat-obatan sebagian besar tidak dirujuk sebanyak 9 responden (17,0%) dan responden yang menyatakan tidak tersedia obat-obatan sebagian besar dirujuk sebanyak 44 responden (83,0%). Responden yang menyatakan tersedia obat-obatan sebagian besar tidak dirujuk sebanyak 143 responden (62,4%) dan responden yang menyatakan tersedia obat-obatan sebagian besar dirujuk sebanyak 86 responden (37,6%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P value*  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara ketersediaan obat-obatan dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Bangkala Kota Makassar.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 282 responden yang menyatakan tidak tersedia alat kesehatan sebagian besar tidak dirujuk sebanyak 3 responden (10,7%) dan responden yang menyatakan tidak tersedia alat kesehatan sebagian besar dirujuk sebanyak 25 responden (89,3%). Responden yang menyatakan tersedia alat kesehatan sebagian besar tidak dirujuk sebanyak 149 responden (58,7%) dan responden yang menyatakan tersedia alat kesehatan sebagian besar dirujuk sebanyak 105 responden (41,3%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *P value*  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara ketersediaan alat kesehatan dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Bangkala Kota Makassar.

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan Dengan Rujukan Pasien BPJS

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu (Ahmad, 2020). Pengetahuan pasien merupakan sesuatu yang diketahui oleh pasien melalui pengenalan sumber informasi, sebelumnya baik secara formal maupun informal untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dipelajari serta diamati. Salah satu faktor yang

mempengaruhi perilaku manusia yaitu tingkat pengetahuan (Mita Pemayun & Winangsih, 2021).

Berdasarkan hasil survei lapangan dari beberapa pertanyaan yang diajukan kepada responden di dalam kuesioner, diantaranya adalah peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan responden terkait program rujukan yang diselenggarakan oleh BPJS. Hal ini menjelaskan bahwa, sebagian masyarakat atau responden mengetahui tentang rujukan BPJS kesehatan. Mayoritas responden memahami penyakit yang tidak boleh dirujuk serta prosedur yang berlaku, tetapi, masih terdapat responden yang beranggapan bahwa Puskesmas hanya sebagai tempat meminta rujukan untuk ke rumah sakit. Idealnya, jika responden memiliki pengetahuan yang baik tentang rujukan, maka akan lebih pandai dalam pemanfaatan program rujukan dan akan berdampak terhadap rendahnya angka rujukan di puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rezki Ayu Safitri 2018 yang dilakukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan rujukan pasien peserta BPJS dan bukan merupakan faktor tingginya angka rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok (Ayu Safitri et al., 2021). Penelitian diketahui bahwa hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhammad Sayuti, 2021 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan rujukan pasien peserta BPJS. Pengetahuan memiliki hubungan sebab akibat dengan rujukan pasien BPJS semakin baik pengetahuan pasien tentang sistem rujukan cenderung pasien tidak akan meminta sendiri untuk dirujuk namun jika pengetahuan pasien masih kurang tentang rujukan pasien BPJS cenderung pasien akan meminta sendiri untuk dirujuk sehingga meningkatkan angka rujukan (Sayuti et al., 2021).

### Hubungan Ketersediaan Obat-obatan Dengan Rujukan Pasien BPJS

Obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan. Obat merupakan komponen utama dalam intervensi mengatasi

masalah kesehatan, maka pengadaan obat dalam pelayanan kesehatan juga merupakan indikator untuk mengukur tercapainya efektifitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan (Togatorop dkk., 2021). Terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi suatu rujukan yaitu aspek kebijakan, dan obat-obatan, untuk menunjang pelayanan yang diberikan kepada masyarakat karena memiliki fungsi yang sangat penting (Nurhayani, 2019).

Berdasarkan survei menunjukkan bahwa Sebagian besar responden menyatakan pernah diarahkan untuk membeli obat di apotek luar karena obat yang mereka perlukan tidak tersedia di Puskesmas Bangkala. Beberapa pasien juga menyatakan tidak tersedia obat-obatan dan hal ini menyebabkan pasien dirujuk dikarenakan obat dari jenis penyakitnya tidak tersedia di puskesmas dan hanya bisa didapatkan di fasilitas tingkat lanjut. Pasien yang memiliki indikasi penyakit yang tidak dapat ditangani di puskesmas seperti stroke, jantung dan penyakit dalam obat-obatan dari penyakitnya tidak tersedia maka dari itulah pasien akan dirujuk

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Muhammad Sayuti, 2021 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rujukan pasien BPJS diperoleh bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan obat-obatan dengan rujukan pasien BPJS. ketersediaan obat berhubungan sebab akibat dengan rujukan pasien BPJS semakin tersedianya dan lengkap obat yang ada di Puskesmas Sungai Ulin maka cenderung pasien tidak dirujuk, sebaliknya jika tidak tersedianya obat cenderung menjadikan pasien dirujuk (Sayuti et al., 2021).

### **Hubungan Ketersediaan Alat Kesehatan Dengan Rujukan Pasien BPJS**

Peralatan medis merupakan suatu instrumen yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit. Peralatan medis sebagai alat penunjang pelayanan yang dibutuhkan di puskesmas dalam memutuskan apakah pasien butuh dirujuk atau dapat ditangani di Puskesmas. Peralatan medis di tiap pelayanan dinilai berdasarkan

ketersediaan, kelengkapan dan fungsi yang dimilikinya (Ramadhan, 2020).

Hasil survei dilapangan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa di puskesmas Bangkala alat kesehatannya belum memadai. Hal ini disebabkan penyakit yang dialami pasien tidak bisa ditangani di puskesmas tersebut salah satu alatnya seperti alat USG, Rontgen untuk penyakit tertentu, ibu hamil yang ingin melakukan persalinan akan dirujuk dikarenakan alat di puskesmas tidak tersedia serta jika pasien ada indikasi penyakit seperti jantung, saraf, kanker payudara dan lain sebagainya maka akan di rujuk ke fasilitas tingkat lanjut. Kurangnya pasien yang mendapatkan sarana di pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam mencapai penanganan diagnosa dan mendukung terselenggaranya pelayanan yang berkualitas bagi masyarakat.

Fasilitas alat kesehatan yang tersedia dapat meningkatkan kinerja puskesmas dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien dan merupakan suatu keharusan untuk memberikan rujukan akibat keterbatasan alat tersebut. Bila fasilitas penunjang kesehatan kurang lengkap maka proses mendiagnosa pada pasien akan terganggu dan hal ini menyebabkan petugas kesehatan harus merujuk begitupun sebaliknya jika alat tersedia maka akan mengurangi angka rujukan pada puskesmas tersebut (Hamzah et al., 2022).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhammad Sayuti, 2021 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan alat kesehatan dengan rujukan pasien BPJS yang dilakukan di Puskesmas Ulin. Ketersediaan alat berhubungan sebab akibat dengan rujukan pasien BPJS semakin lengkap dan tersedia alat maka cenderung pasien tidak dirujuk, jika tidak tersedianya alat cenderung menjadikan pasien dirujuk (Sayuti et al., 2021).

### **Kesimpulan dan Saran**

Rujukan di Puskesmas Bangkala dipengaruhi oleh kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kemampuan terkait meliputi ketersediaan obat-obatan dan

ketersediaan alat kesehatan yang kurang menjadi alasan utama orang melakukan rujukan ke fasilitas tingkat lanjut. Melihat ketersediaan peralatan dan obat-obatan yang kurang sehingga keputusan pasien meminta rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan sesuai dengan penyakit yang dideritanya. Oleh karena itu untuk menekan tingginya rujukan yang terjadi di Puskesmas, disarankan agar pemerintah daerah dapat memenuhi kebutuhan Puskesmas akan sarana dan prasarana sehingga Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanannya.

#### Daftar Pustaka

- Ahmad, Y. S. (2020). Pelayanan Rujukan Berjenjang Secara Online Pada Organisasi Kesehatan Dunia dalam. Volume 12 Nomor 2, September 2020 Hal 149 - 159 website : Www Jurnal Wijaya.Com; p-ISSN: 2301-4113; e-ISSN: 2723-3448, 12(September), 149–159.
- Ardiyansyah, Saputra, I., & Wijaya, D. (2022). Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Kapita Selekt Administrasi Publik*, 3(1), 132–138. <http://e-journalppmunsa.ac.id/index.php/ksap/article/view/908%0Ahttp://e-journalppmunsa.ac.id/index.php/ksap/article/download/908/881>
- Ayu Safitri, R., Chotimah, I., & Pujiati, S. (2021). Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018. *Promotor*, 4(4), 369. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i4.5604>
- Carin, A. A., Sund, R. ., & Lahkar, B. K. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Rujukan Pasien Peserta Kartu Indonesia Sehat(KIS) Di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018. *Journal of Controlled Release*, 11(2), 430–439.
- Dwi Permata, E., Khodijah Parinduri, S., & Fathimah, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 5(1), 12. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i1.6124>
- Hamzah, W., Sharief, S. A., & Syam, N. (2022). Prosiding Nasional FORIKES 2022 : Pembangunan Kesehatan Multidisiplin Komitmen Affective Bidan dalam Menurunkan Angka Balita Stunting pada Era Pandemi Covid 19 di Kota Makassar Halaman 110 Diterbitkan oleh Forum Ilmiah Kesehatan ( FORIKES ) Prosiding Nas. 1, 110–113.
- Hermiyanty, Wandira, B. ayu, & Nelianti, F. (2019). Implementasi Rujukan Pasien JKN di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Luluk, L. susiloningtyas. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 6–16. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i1.57>
- Mariyam, S. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Serat Acitya - Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, 7(2), 36–42.
- Mita Pemayun, C. I., & Winangsih, R. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Di Desa Dajan Peken Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 4(1), 28–33. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v4i1.92>
- Nurhayani, R. &. (2019). Kesehatan Di Puskesmas Mamasa , Puskesmas Malabo. 7(2), 15–22.
- Nurlinawati, I., Rosita, R., & Werni, S. (2019). Gambaran Faktor Penyebab Rujukan Di Puskesmas Kota Depok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3). <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i3.512>
- Putri, P. M., & Murdi, P. B. (2019). Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Jurnal Wacana Hukum*, 25(1), 80. <https://doi.org/10.33061/1.jwh.2019.25.1.3046>

- Rahayu, S., & Hosizah, H. (2021). Implementasi Sistem Rujukan Layanan Kesehatan: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 9(2), 138–152. <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i2.312>
- Rahmadani, S., Nasrah, N., Nurhayani, N., Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., & Fauziah, A. B. (2020). Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(2), 223. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i2.459>
- Rahmadiliyani Nina, A. F. K. M. (2018). Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Pasien BPJS di UPT Puskesmas Martapura Barat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9(8), 53–56. <https://doi.org/10.7868/s0207352813080064>
- Ramadhan, F. (2020). Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(2), 212–222.
- Salsabila, C., Hidayani, K. R., Subagio, Y. P., & Gurning, F. P. (2022). Gambaran Pelaksanaan Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan di Indonesia. *Glosains: Jurnal Sains Global Indonesia*, 3(2), 42–48. <https://doi.org/10.59784/glosains.v3i2.87>
- Sayuti, M., Anwary, A. Z., & Hadi, Z. (2021). Kesehatan Di Puskesmas Sungai Ulin Tahun 2021.
- Sinulingga, D., & Silalahi, L. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Rujukan Pasien Pengguna JKN-PBI Ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut Di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Abstract BPJS complains that the puskesmas still carry out unnecessary referral actions ( non-speciali. *Jurnal Kesehatan Kesmasy*, 2(1), 84–92. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY/article/view/163>
- Togatorop dkk. (2021). Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Kartini Kota Pematang Siantar Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 945–967.