



**ANALISIS PELAKSANAAN RUJUKAN RAWAT JALAN
TINGKAT PERTAMA PESERTA BPJS KESEHATAN DI
PUSKESMAS**

LAPORAN HASIL PENELITIAN

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

LIDIA SHAFIATUL UMAMI

22010113120009

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

2016



**ANALISIS PELAKSANAAN RUJUKAN RAWAT JALAN
TINGKAT PERTAMA PESERTA BPJS KESEHATAN DI
PUSKESMAS**

LAPORAN HASIL PENELITIAN

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

LIDIA SHAFIATUL UMAMI

22010113120009

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

2016

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**ANALISIS PELAKSANAAN RUJUKAN RAWAT JALAN
TINGKAT PERTAMA PESERTA BPJS KESEHATAN DI
PUSKESMAS PANDANARAN KOTA SEMARANG TAHUN 2016**

Disusun oleh


Lidia Shafiatul Umami

22010113120009


Telah disetujui

Semarang, 21 Juli 2016

Pembimbing I


dr. Budi Palarto Socharto, SpOG
NIP. 195311221981031003

Pembimbing II


Diah Rahayu Wulandari, S.KM,M.Kes
NIP. 198706292014042001


Ketua Penguji


dr. Dea Amarilisa Adespin, M. Kes
NIP. 198305182008122002

Penguji


dr. Eka Chandra Herlina, MRepSC, Sp. OG
NIP. 196301271990012001

Mengetahui,
a.n. Dekan
Sekretaris Program Studi Pendidikan Dokter


dr. Farah Hendara Ningrum, Sp.Rad(K)
197806272009122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa : Lidia Shafiatul Umami

NIM : 22010113120009

Program studi : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas
Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat
Pertama Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 21 Januari 2016

Yang membuat pernyataan,

Lidia Shafiatul Umami

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT., karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Saya menyadari sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberi kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik lancar
3. dr. Budi Palarto Soeharto, Sp. OG dan ibu Diah Rahayu Wulandari, S.K.M, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ayah H.M. Yunus Winarno, S.Pd, Ibu Dra. Anik Rodiyah, dan adik Dhimas Maulana Yusuf Anshorullah serta keluarga besar yang tanpa henti memberikan segalanya, dukungan, doa, semangat, dan kasih sayang yang tak terhingga.

5. Adib Aditya Rangga yang telah menjadi rumah kedua, tempat bercerita dan yang selalu ada selama 6 tahun terakhir.
6. Para sahabat yang selalu memberi dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Serta pihak lain yang tidak mungkin saya sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan dengan baik

Akhir kata, saya berharap Allah SWT. berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Orisinalitas	5
BAB 2 TINJUAN PUSTAKA	8
2.1 Sistem Rujukan	8
2.1.1 Jenis Rujukan	8

2.1.2	Manfaat Rujukan	9
2.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Rujukan Pelayanan Kesehatan	11
2.3	Puskesmas	20
2.3.1	Wilayah Kerja Puskesmas	21
2.3.2	Pelayanan Kesehatan Menyeluruh	21
2.3.3	Pelayanan Kesehatan Integratif	22
2.3.4	Fungsi Dan Peran Puskesmas	22
2.4	Kedudukan Dan Peran Puskesmas Di Era JKN	24
2.4.1	Kedudukan / Peran & Posisi Faskes Tingkat Pertama Di Era JKN	25
2.4.2	Tugas dan Fungsi Faskes Tingkat Pertama.....	25
2.4.2.1	Tugas Faskes Tingkat pertama	25
2.4.2.2	Fungsi Faskes Tingkat Pertama	25
2.4.3	Kebijakan Dokter Layanan Primer di era JKN	26
2.4.2.1	Tugas Dokter Layanan Primer	26
2.4.2.2	Fungsi Dokter Layanan Primer	26
2.5	Unsur-Unsur Manajemen Pelayanan Kesehatan	27
2.6	Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS)	29
2.6.1	Fungsi, Tugas, Wewenang, Hak, Dan Kewajiban BPJS	30
2.6.2	Peserta dan Kepesertaan	34
2.5.2.1	Peserta	34
2.5.2.2	Hak dan Kewajiban Peserta	36

2.7 Sistem Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan	42
2.7.1 Definisi	42
2.7.2 Ketentuan Umum	42
2.7.3 Tata Cara Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang	45
2.8 Kerangka Teori	47
2.9 Kerangka Konsep.... ..	48
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	49
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	49
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	49
3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian	49
3.4 Populasi dan Sampel	49
3.5 Variabel Penelitian	50
3.6 Definisi Operasional	50
3.7 Cara Pengumpulan Data.....	53
3.7.1 Instrumen Penelitian.....	53
3.7.2 Jenis Data.....	53
3.7.3 Cara Kerja.....	53
3.7.4 Validasi Data	54
3.8 Alur Penelitian	55
3.9 Pengolahan Dan Analisis Data.....	55
3.10 Etika Penelitian.....	56
3.11 Jadwal Penelitian	59
BAB 4 HASIL PENELITIAN	60

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Pandanaran.....	60
4.1.1 Visi dan Misi Puskesmas Pandanaran	60
4.1.2 Jumlah tenaga medis dan nonmedis di Puskesmas Pandanaran..	61
4.2 Gambaran Umum Puskesmas Gunungpati	62
4.2.1 Visi dan Misi Puskesmas Gunungpati	63
4.2.2 Jumlah tenaga medis dan nonmedis di Puskesmas Gunungpati..	63
4.3 Gambaran pelaksanaan penelitian	64
4.3.1 Faktor Pendukung	64
4.2.2 Faktor Penghambat	64
4.4 Hasil wawancara mendalam	64
4.4.1 Puskesmas pandanaran	64
4.4.1.1 Pemberi Rujukan	64
4.4.1.2 Kelengkapan fasilitas alat kesehatan dan ketersediaan obat-	
obatan	65
4.4.1.3 Diagnosis klinis pasien	68
4.4.1.4 Sikap pasien	70
4.4.1.5 Letak geografis puskesmas	71
4.4.2 Puskesmas Gunungpati	73
4.4.2.1 Pemberi Rujukan	73
4.4.2.2 Kelengkapan fasilitas alat kesehatan dan ketersediaan obat-	
obatan	73
4.4.2.3 Diagnosis klinis pasien	75
4.4.2.4 Sikap pasien	77

4.4.2.5 Letak geografis puskesmas	79
BAB 5 PEMBAHASAN	80
5.1 Jenis kasus dan klasifikasi diagnosis pasien	80
5.2 Ketepatan rujukan dan faktor penyebab ketidaktepatan pelaksanaan rujukan RJTP di puskesmas	82
5.2.1 Puskesmas Pandanaran	82
5.2.2 Puskesmas Gunungpati	93
5.3 Mengetahui pemberi rujukan di puskesmas	95
5.3.1 Puskesmas Pandanaran	95
5.3.2 Puskesmas Gunungpati	96
5.4 Kelengkapan fasilitas alat kesehatan dan ketersediaan obat-obatan	97
5.4.1 Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Pandanaran	97
5.4.2 Kelengkapan fasilitas di Puskesmas Pandanaran	99
5.4.3 Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Gunungpati	100
5.4.4 Kelengkapan fasilitas di Puskesmas Gunungpati	101
5.5 Letak Geografis Puskesmas	102
5.5.1 Letak geografis Puskesmas Pandanaran	102
5.5.2 Letak geografis Puskesmas Gunungpati	103
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	104
6.1 Simpulan	104
6.2 Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN	109

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sumber Daya Manusia di Puskesmas Pandanaran (khusus PNS & CPNS)	
.....	61
Tabel 2. Sumber Daya Manusia di Puskesmas Gunungpati (khusus PNS & CPNS)	
.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Klasifikasi diagnosis pasien Puskesmas Pandanaran	66
Gambar 2 Diagnosis klinis pasien Puskesmas Pandanaran	67
Gambar 3 Klasifikasi diagnosis pasien Puskesmas Gunungpati	73
Gambar 4 Diagnosis klinis pasien Puskesmas Gunungpati	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical Clearance</i>	106
Lampiran 2 Ijin Penelitian	107
Lampiran 3 Sampel karakteristik informan dan <i>Informed Consent</i>	108
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Mendalam	109
Lampiran 5 Transkrip Wawancara Mendalam dengan Informan	115
Lampiran 6 Biodata Mahasiswa	135

DAFTAR SINGKATAN

JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
BPJS Kesehatan	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat LANJUT
RJTP	: Rawat Jalan Tingkat Pertama
RITP	: Rawat Inap Tingkat Pertama
RITL	: Rawat Inap Tingkat Lanjutan
PPK I	: Panduan Praktik Klinis dokter di faskes tingkat I
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
PT.	: Perseroan Terbatas
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
BKIA	: Balai Kesehatan Ibu dan Anak
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
DJSN	: Dewan Jaminan Sosial Nasional
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
Non PBI	: Non Penerima Bantuan Iuran
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
WNA	: Warga Negara Asing
PMK	: Peraturan Menteri Keuangan
UU	: Undang-Undang

PPK	: Panduan Praktik Klinis
BTA	: Basil Tahan Asam
Kriteria <i>CURB</i>	: Kriteria <i>Confussion, Uremia, Respiratory Rate, Low Blood Pressure, Age > 65 Years</i>
TB <i>MDR</i>	: Tuberkulosis <i>Multiple Drug Resistance</i>
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
CPNS	: Calon Pegawai Negeri Sipil

ABSTRAK

Latar belakang Di era BPJS sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Saat ini, kasus rujukan ke pelayanan kesehatan sekunder untuk kasus yang seharusnya dapat dituntaskan di pelayanan primer masih cukup tinggi sehingga menyebabkan beban biaya klaim di fasilitas pelayanan sekunder dan meningkatkan beban kerja petugas di fasilitas pelayanan kesehatan sekunder.

Tujuan Tujuan penelitian untuk menganalisis pelaksanaan rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) pasien peserta BPJS di Puskesmas Pandanaran dan Puskesmas Gunungpati.

Metode Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kualitatif menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis dilakukan secara manual dengan menggunakan metode *content analysis*.

Hasil Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diagnosis dan klasifikasi diagnosis pasien yang dirujuk bervariasi. Terdapat diagnosis dengan kompetensi 4A yang dirujuk di kedua puskesmas dengan alasan yang masih sesuai dengan kriteria rujukan di PPK dokter di faskes primer. Masih banyak pasien yang langsung meminta rujukan ketika datang ke puskesmas tetapi hal ini tidak mempengaruhi pelaksanaan rujukan. Pemberi rujukan di kedua puskesmas adalah dokter dan dokter gigi yang bertugas. Ketersediaan fasilitas alat kesehatan di kedua puskesmas sudah sesuai dengan Permenkes nomor 75 tahun 2014. Ketersediaan obat di kedua puskesmas sudah sesuai dengan Fornas namun keterbatasan yang ada menyebabkan kesulitan untuk dokter dan pasien tetapi tidak mempengaruhi rujukan. Lokasi kedua puskesmas tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan rujukan.

Kesimpulan Pelaksanaan rujukan di kedua puskesmas sudah sesuai dengan PPK dokter di faskes primer. Rujukan diberikan pada pasien sesuai dengan kriteria rujukan di PPK dokter di faskes primer.

Kata kunci rujukan RJTP, BPJS Kesehatan

ABSTRACT

Background *In the era of BPJS, the referral system's implementation is done in stages due to medical needs. Currently, the referrals to secondary care services for cases that should be resolved in primary care is still high enough to cause the burden of the cost of claims in secondary care service and increase the workload of officers in secondary care service.*

Aim *This study aims to analyze the implementation of the First Level Outpatient referrals (RJTP) BPJS participant patients in Pandanaran health centers and Gunungpati health centers.*

Methods *This study is a descriptive study with qualitative methods using primary data and secondary data. The analysis is done manually by using content analysis.*

Results *The results show that the diagnosis and classification of referred patients has varied diagnosis. There are diagnosis with the 4A competence that are referred in both health centers which the reasons are still in accordance with the criteria in PPK for doctor in primary care. There are still many patients who directly ask for a referral when they come to the health center but it does not affect the implementation of the referral. The referral in both health centers are given by doctors and dentists who are on duty. The availability of medical devices in the health centers are in accordance with the Health Minister Regulation number 75 of 2014. The availability of medicine in the health centers are in accordance with Fornas but the limitations caused some problems for doctors and patients even though it does not affect the referral. The location of both of the health centers does not affect the implementation of the referral.*

Conclusions *The implementation of the referral system in both of health centers are in accordance with the PPK for doctors in primary health care. Referral is given to patients in accordance with the criteria for referral in PPK for doctors in primary health care.*

Keywords *First Level Outpatient referrals, BPJS*