

HUBUNGAN DIAGNOSIS PENYAKIT DENGAN PEMBERIAN RUJUKAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS PRINGGASELA UTAMA TAHUN 2022

***The Relationship Between Disease Diagnosis and The Provision Of BPJS
Patient Referrals At The Primary Pringgasela Public Health Center In 2022***

Amalia Rizkiani¹, Abdul Aziz Fatriyawan²

^{1,2}Akademi Administrasi Rumah Sakit Mataram

Email: wawans.aja71@gmail.com

Abstract

Health services are carried out in stages starting from the first level of health services, second level health services (district general hospitals) can only be provided upon referral from first level health services, third level health services (provincial or central general hospitals) can only be provided for referrals from second-level or first-level health services, except in emergencies. This study aims to determine the relationship between disease diagnosis and the provision of referrals for BPJS patients at the Pringgasela Utama public health center in 2022. This research method uses analytical observational. The population in this study were outpatients totaling 97 people. The technique used is observation, documentation data taken using a questionnaire shown in the table and analyzed using the contingency coefficient test. The result of this study obtained a probability value (p value) for the contingency coefficient test, the value = 0,000 < α 0,05, (significant), meaning there is a significant relationship between disease diagnosis and the provision of BPJS patient referral at the Pringgasela Utama health center in 2022.

Keywords: Disease Diagnosis, Presenting Referral, BPJS Patient

Abstrak

Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat ke dua (rumah sakit umum kabupaten) hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat ke tiga (rumah sakit umum provinsi atau pusat) hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat ke dua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Diagnosis Penyakit Dengan Pemberian Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Pringgasela Utama Tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan Observasional Analitik, Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan dan sampel penelitian berjumlah 97 orang. Teknik yang digunakan yaitu Observasi, dokumentasi, data diambil menggunakan kuesioner ditampilkan dalam tabel dan dianalisis menggunakan uji koefisien kontigensi. Hasil dari penelitian ini didapatkan Nilai probabilitas (nilai p) uji Koefisien Kontigensi diperoleh nilai = 0,000 < α 0,05, (Signifikan), berarti " Ada hubungan yang bermakna antara Diagnosis Penyakit dengan pemberian Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Pringgasela Utama tahun 2022

Kata Kunci: Diagnosis Penyakit, Pemberian Rujukan, Pasien BPJS

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah anugerah yang paling berharga yang Tuhan berikan kepada mahluk-Nya, khususnya kepada manusia. Kesehatan sudah menjadi kebutuhan pokok manusia untuk menunjang segala aktivitas kesehariannya dalam

rangka memenuhi kebutuhan hidupnya. Sehingga untuk menjaga kesehatan terkadang masyarakat tidak segan-segan untuk mengeluarkan biaya yang mahal meskipun ditengah keterbatasan ekonomi. Untuk membantu mengurangi beban rakyat golongan ekonomi kebawah diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya oleh pemerintah. Seperti yang tercantum dalam undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian Puskesmas berfungsi sebagai pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Pelayanan kesehatan di puskesmas memiliki keterbatasan fasilitas alat kesehatan di pelayanan primer sangat berdampak sekali terhadap peningkatan angka rujukan karena pasien tidak puas dengan kekurangan alat kesehatan yang terjadi sehingga pasien akan dirujuk atau pasien sendiri yang meminta dirujuk walaupun rujukan harus berdasarkan indikasi medis. Ketersediaan fasilitas alat kesehatan menjadi salah satu alasan dokter untuk merujuk pasien dan dilihat dari jenis diagnosis dan tingkat keparahan pasien.

Diagnosis medis merupakan penentuan kondisi kesehatan yang sedang dialami oleh seseorang sebagai dasar pengambilan keputusan medis untuk prognosis dan pengobatan. Diagnosis dilakukan untuk menjelaskan gejala dan tanda klinis yang dialami oleh seorang pasien. Penegakan diagnosis diawali dengan dengan mengumpulkan informasi melalui anamnesa yang dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik terhadap pasien. Diagnosis penyakit yang biasa ditangani oleh puskesmas adalah jenis penyakit yang mendasar seperti flu, demam, hipertensi, diare, alergi, ispa dan jenis penyakit lainnya, diagnosis tersebut bisa dilakukan di faskes pertama tanpa adanya rujukan. Adapun diagnosis yang tidak bisa ditangani di puskesmas seperti gagal ginjal, syaraf kejepit, usus buntu dan penyakit lainnya dikarenakan puskesmas tidak memiliki alat kesehatan untuk melakukan tindakan seperti tidak ada alat mesin pencuci darah, tidak ada alat untuk tindakan operasi, tidak ada alat rotgen.

Pada pelaksanaan sistem rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) ke fasilitas kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dilakukan apabila fasilitas pelayanan kesehatan bersangkutan mengalami keterbatasan sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga, anggaran/uang) dan kompetensi serta kewenangan untuk mengatasi suatu kondisi, baik yang sifatnya sementara ataupun menetap. Selain itu rujukan pada pasien dilakukan karena pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik/subspesialistik, rawat inap, peralatan diagnosis, dan atau terapeutik, tambahan pelayanan atau pelayanan yang berbeda yang tidak dapat diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan perorangan bersangkutan, termasuk diantaranya kasus dengan kondisi emergensi (Kemenkes,2012).

Fasilitas kesehatan pertama (faskes I) adalah gerbang awal bagi pasien

BPJS untuk mendapatkan layanan kesehatan. Pasien BPJS diwajibkan untuk datang ke faskes pertama terlebih dahulu jika mengalami masalah kesehatan dan ingin mendapatkan penanganan. Apabila di fasilitas pertama pasien tidak dapat ditangani atau peralatan yang terdapat di fasilitas kesehatan pertama tidak memadai, maka dokter akan membuatkan surat rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKRTL).

Dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nur Maimun yang berjudul Analisis Diagnosis Rujukan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap 144 Diagnosis di Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama Klinik Sat Brimob jumlah kunjungan yang dapat dirujuk 7,5% dari jumlah angka kunjungan yang seharusnya setiap pasien dapat diatasi di klinik Sat Brimob , tetapi karena tidak maksimalnya fasilitas, sarana , dan SDM yang terdapat di klinik sat brimob, banyak peserta BPJS yang dapat dituntaskan tetapi dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut atau disebut juga Rumah Sakit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membahasnya dalam penelitian dengan judul “Hubungan diagnosis penyakit dengan pemberian rujukan pasien BPJS di Puskesmas Pringgasela Utama.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan Observasional Analitik, Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan dan sampel penelitian berjumlah 97 orang. Teknik yang digunakan yaitu Observasi, dokumentasi, data diambil menggunakan kuesioner ditampilkan dalam tabel dan dianalisis menggunakan uji koefisien kontigensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan di Puskesmas Pringgasela Utama bahwa apabila pasien setelah di diagnosis memerlukan pelayanan lanjut oleh dokter spesialis, maka pasien dapat di rujuk ke fasilitas kesehatan lanjut. Pelayanan kesehatan di tingkat ini hanya bisa diberikan jika pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik dan fasilitas kesehatan primer yang ditunjuk untuk melayani pasien , tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas , pelayanan, dan atau ketenagaan. Jika penyakit pasien masih belum dapat ditangani di fasilitas kesehatan sekunder, maka pasien dapat di rujuk ke fasilitas kesehatan tersier.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Maimun yang menyatakan bahwa jumlah kunjungan klinik sat Brimob yang dapat dirujuk 7,5% dari jumlah angka kunjungan yang seharusnya setiap pasien dapat diatasi di klinik Sat Brimob , tetapi karena tidak maksimalnya fasilitas, sarana , dan SDM yang terdapat di klinik sat brimob, banyak peserta BPJS yang dapat dituntaskan tetapi dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut atau disebut juga Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan di Puskesmas Pringgasela Utama Sistem rujukan yang digunakan pada puskesmas Pringgasela Utama menggunakan sistem rujukan berjenjang dimana peraturan BPJS yang sekarang. Sistem rujukan berjenjang dari hasil wawancara dengan petugas puskesmas pringgasela Utama bahwa peraturan sistem rujukan berjenjang dilakukan sejak tahun 2021. Rujukan berjenjang ini berlaku sesuai tingkat Rumah Sakit dari tingkat yang terendah sampai tingkat tertinggi atau bisa dilihat dari tipe Rumah Sakit tersebut. Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan yang

mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertical maupun horizontal .Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama .Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan nasional atau asuransi kesehatan kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan (Kemenkes RI,2012). Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, efektif dan efisien sehingga pelayanan kesehatan tercapai tanpa menggunakan biaya yang mahal. Sistem rujukan yang ditetapkan sejalan dengan sistem rujukan yang ditetapkan oleh BPJS kesehatan.

Pada pelaksanaan sistem rujukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama di puskesmas Pringgasela Utama ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut dilakukan apabila pasien lebih membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik/subspesialistik dan dapat dilihat dari diagnosis pasien yang tidak bisa ditangani di puskesmas Pringgasela Utama sehingga pasien tersebut di rujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lebih lanjut. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pringgasela Utama kebanyakan pasien kurang mengetahui informasi mengenai sistem rujukan berjenjang untuk pasien BPJS. Inilah yang menjadi persoalan, ketika sudah datang ke Rumah Sakit pasien akan dilayani jika sudah mendapatkan rujukan dari pelayanan kesehatan primer.Dengan diberlakukan sistem rujukan pasien BPJS kesehatan, pasien yang akan berobat ke Rumah Sakit harus mendapatkan rujukan dari dokter, klinik/puskesmas, atau Rumah Sakit. Dalam hal ini semua pegawai ikut serta dalam memberikan informasi mengenai peraturan BPJS terbaru dengan memberikan edukasi terhadap pasien yang berobat ke Puskesmas Pringgasela Utama tentang sistem rujukan berjenjang ini dengan tujuan pasien mendapatkan pelayanan yang lebih baik.Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di puskesmas sikor dan Puskesmas Kalamata melakukan wawancara dengan pasien BPJS sebagian besar pasien BPJS belum mengetahui mengenai sistem rujukan berjenjang tersebut (Ali, 2015)

Puskesmas Pringgasela Utama harus mengikuti peraturan BPJS dengan sistem rujukan berjenjang sesuai dengan tingkat Rumah Sakit. sistem rujukan yang dilakukan di Puskesmas Pringgasela Utama menyesuaikan dengan diagnosis pasien yang membutuhkan penanganan yang lebih lanjut untuk proses penyembuhan. Pemberian surat rujukan berjenjang pada Puskesmas Pringgasela Utama harus dilihat dari faskes BPJS Pasien dimana faskes tersebut harus sesuai dengan faskes yang tertera di BPJS pasien,karena puskesmas yang ada di Pringgasela terdiri dari 2 puskesmas yaitu Puskesmas Pringgasela Utama dan puskesmas Pringgasela. Dari hasil penelitian di puskesmas Pringgasela Utama bahwa Pemberian surat rujukan di Puskesmas Pringgasela Utama dapat di lihat dari BPJS pasien yang akan membuat rujukan. Pembuatan rujukan pasien di lihat dari faskes yang tertera di kartu BPJS pasien yaitu faskes Pringgasela Utama, apabila di faskes pasien tersebut tertera faskes pringgasela saja maka pasien tidak bisa membuat surat rujukan dikarenakan beda faskes atau luar dari willyah Pringgasela Utama . Puskesmas Pringgasela Utama pada saat ini menggunakan sistem rujukan berjenjang dimana dari hasil penelitian analisis di puskesmas Pringgasela Utama menunjukkan bahwa 97 orang dengan persentase (100,0%) yang menjadi sampel penelitian. Terdapat pasien yang di rujuk ke fasilitas

kesehatan lainnya sebanyak 17 orang dengan persentase (17,5%) sedangkan pasien tidak dirujuk sebanyak 80 orang dengan persentase (82,5%).

Berdasarkan hasil Analisi Univariat variabel pemberian rujukan pasien BPJS di peroleh sebanyak 17 orang dengan persentase (17,5%) di rujuk ke faskes lain sedangkan pasien yang tidak dirujuk sebanyak 80 orang dengan persentase (82,5%). Hasil ini menunjukan bahwa pemberian rujukan di puskesmas Pringgasela Utama yang tidak di rujuk lebih banyak dari pada pasien yang di rujuk. Variabel pemberian diagnosis pasien BPJS di perolah sebanyak 22 dengan persentase (22,7%) pasien yang tidak bisa di tangani dilihat dari diagnosis pasien dan 75 pasien dengan persentase (77,3%) yang diagnosis nya bisa ditangani di Puskesmas . Hal ini menunjukan bahwa diagnosis pasien yang bisa ditangani lebih banyak dari pada diagnosis yang tidak bisa di tangani.

Berdasarkan hasil Analisis Bivariat dilakukan dua variabel dengan hasil analis yaitu pasien yang diagnose penyakit yang tidak bisa ditangani di puskesmas berjumlah 22 orang, dimana yang di rujuk ke Rumah Sakit berjumlah 17 orang dengan persentase (77,3%) dan yang tidak di rujuk berjumlah 5 orang dengan persentase (22,7%). Pasien yang diagnose yang bisa ditangani di puskesmas sebanyak 75 orang ,tidak ada yang tidak di rujuk ke faskes lain, semuanya ditangani di Puskesmas.

KESIMPULAN

Rujukan di puskesmas Pringgasela Utama berdasarkan hasil uji Analisis Univariat dengan jumlah responden 97 orang dengan persentase (100,0%) yang menjadi sampel penelitian. Terdapat pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan lain sebanyak 17 orang dengan persentase (17,5%) sedangkan pasien tidak di rujuk sebanyak 80 orang dengan persentase (82,5%). Pemberian diagnosis di Puskesmas Pringgasela Utama berdasarkan uji Analisis Univariat dengan jumlah responden 97 orang dengan persentase (100,0%) yang menjadi sampel penelitian.Terdapat pasien yang tidak dapat ditangani sebanyak 22 orang dengan persentase (22,7%) dan pasien yang bisa ditangani sebanyak 75 orang dengan persentase (77,3%). Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Diagnosis Penyakit Terhadap Pemberian Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Pringgasela Utama. Dilakukan analisis cross sectional dan di temukan Nilai probabilitas (nilai p) uji Koefisien Kontingensi diperoleh nilai $= 0,000 < \alpha 0,05$, (Signifikan), berarti “ Ada hubungan yang bermakna antara diagnosis Penyakit dengan pemberian Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Pringgasela Utama tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Putri, N. A. S. (2020). *Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Layang Kecamatan Bontoala* (Doctoral dissertation,Universitas Hasanudin)
- Firdia, M. R., Sriatmi, A., &Fatmasari, E. Y. (2017). *Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama pada Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (Studi kasus di Puskesmas Neglarasi Kota Tanggerang)*
- Majid, R., & Lisnawaty, L. (2017). *Studi Pelaksanaan Sistem Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2016* (Dotoral dissertation, Haluoleo

University)

- Rahmayanti, L. (2017). *Gambaran Pelaksanaan Sistem Pelayanan Pasien Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Tingkat II pada peserta BPJS diRSIAI bandung Tahun 2017* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- Ramadhani, S. N (2019). *Studi Literatur: Analisis FaktorPenyebab Tingginya Angka Rujukan di Puskesmas Pada Era JKN Analysis of Factors ausing High Referral Rates at Primary Health Center in the JKN Era: A Literature Review.*
- Ratnasari, Dwi. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*
- Rinaldo, R.R., Pujiastuti, E., & Sukiman, S. (2020). *Implikasi Pengaturan Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan* (semarang Law Review)
- Sari, Ramayanti. *Tugas dan Wewenang Dinas Kesehatan Berdasarkan Peraturan Pemerintahan Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kelurahan Tanah Garam Kota Solok.*
- Permata , E. D., Parinduri, S. K., & Fathimah, R.(2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Besarnya Angka Rujukan Paseien Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2020.*
- Umami, L. S., Soeharto, B.P, & Wulandari, D.R. (2017). Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas. *Diponogoro Medial Journal* (Journal Kedokteran Diponogoro).

