



ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PERSALINAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT

Uci Yulan Ningsih^{*1}, Rida Oktami², Yolanda Fidorova³, Fitriani Pramita Gurning⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

INFO ARTIKEL

***Corresponding Author**

Email:

uciyulann@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya kasus kematian ibu dan bayi erat kaitannya dengan kondisi ekonomi masyarakat, pengetahuan ibu terhadap kehamilan, hingga keterlambatan rujukan ke fasilitas kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana sistem rujukan persalinan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Tanjung Langkat. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yang dilakukan dengan cara observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi, serta studi literatur. Sistem rujukan persalinan di Puskesmas Tanjung Langkat dilakukan jika ditemukan pasien dengan kondisi partus tidak maju, denyut jantung bayi lemah, ketuban pecah dan pendarahan. Sistem rujukan bagi pasien BPJS hanya dapat dirujuk ke Rumah Sakit tertentu, sedangkan bagi pasien umum dapat dirujuk ke Rumah Sakit manapun yang pasien inginkan dan dapat langsung dilakukan tanpa surat rujukan. Namun, terdapat hambatan yang dialami dalam proses rujukan, yaitu kondisi jalan yang berlubang dan sering terjadi kemacetan. Berdasarkan hasil penelitian, sistem rujukan persalinan yang dilakukan sudah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dan diharapkan bagi Pemerintah setempat agar lebih memperhatikan infrastruktur tersebut untuk mempermudah akses masyarakat, khususnya bagi tenaga kesehatan yang ingin melakukan rujukan, baik pasien biasa maupun persalinan.

Kata kunci: Kesehatan Ibu dan Anak, Puskesmas, Rujukan Persalinan

ABSTRACT

The high cases of maternal and infant mortality are closely related to the economic condition of the community, maternal knowledge of pregnancy, to delays in referral to health facilities. This study was conducted to find out how the delivery referral system for BPJS Kesehatan participants at the Tanjung Langkat Health Center. The method in this study is descriptive with a qualitative approach, which is carried out by observation, in-depth interviews and documentation, as well as literature studies. The delivery referral system at the Tanjung Langkat Health Center is carried out if patients are found with partus conditions that are not advanced, the baby's heart rate is weak, the membranes are ruptured and bleeding. The referral system for BPJS patients can only be referred to certain hospitals, while for general patients can be referred to any hospital that the patient wants and can be done directly without a referral letter. However, there are obstacles experienced in the referral process, namely potholed road conditions and frequent congestion. Based on the results of the research that has been conducted, the delivery referral system carried out is in accordance with Standard Operating Procedures (SOP) and it is expected for the local government to pay more attention to the infrastructure to facilitate public access, especially for health workers who want to make referrals, both ordinary patients and childbirth.

Keywords: Maternal and Child Health, Puskesmas, Maternity Referral.

PENDAHULUAN

Meningkatkan kemauan atau kemampuan dan kesadaran masyarakat untuk menjalani hidup sehat demi terciptanya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya merupakan tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia. Pelayanan kesehatan adalah tindakan yang tepat untuk mengetahui status kesehatan masyarakat. Salah satu prioritas penting dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), meliputi pemeriksaan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, serta perkembangan bayi dan balita. Sejak Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ditetapkan, semua fasilitas kesehatan dituntut untuk dapat memaksimalkan pelayanan kesehatannya. Sesuai dengan prosedur, pelayanan kesehatan bagi peserta JKN dilakukan secara berjenjang, dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, diantaranya Puskesmas, Dokter Praktik, hingga Klinik Swasta (1).

Saat ini, yang menjadi kelemahan dalam pelayanan kesehatan adalah sistem rujukan. Sistem rujukan bertujuan untuk memberikan pelayanan yang bermutu tanpa mengeluarkan biaya yang mahal. Sistem rujukan dilakukan apabila sumber daya FKTP mengalami keterbatasan, maka pasien akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Rujukan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pasien pada pelayanan kesehatan spesialisasi atau subspecialistik, rawat inap, kondisi gawat darurat, maupun tambahan pelayanan kesehatan yang berbeda dari fasilitas kesehatan sebelumnya (2).

Tingginya kasus kematian ibu dan bayi di Indonesia erat kaitannya dengan kondisi ekonomi masyarakat, geografis, budaya, tingkat pendidikan/pengetahuan ibu terhadap kehamilan, hingga keterlambatan rujukan ke fasilitas kesehatan dan terlambat dalam mendapatkan penanganan yang tepat di fasilitas rujukan (3). Sistem rujukan mulai diberlakukan sejak tahun 2014, namun implementasinya baru dilakukan secara ketat ditahun 2018. Pelaksanaan rujukan di bidang maternal harus memperhatikan tingkat efektivitas dan efisiensi, serta ketepatan dalam melakukan penanganan, khususnya kegawatdaruratan. Jika terjadi keterlambatan penanganan pada ibu bersalin, berisiko menimbulkan komplikasi kehamilan hingga kematian ibu (4).

Istilah "3 terlambat" sudah sangat dikenal menjadi penyebab tingginya kematian ibu dan bayi, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapat penanganan. Pertama, terlambat mengambil keputusan dikarenakan ibu yang memilih untuk melahirkan di rumah, keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan dan adanya kendala biaya. Kedua, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dikarenakan tidak adanya transportasi dan tidak adanya jejaring antara Bidan Desa dengan fasilitas kesehatan, seperti Rumah Sakit. Ketiga, terlambat mendapatkan penanganan dikarenakan rendahnya kualitas perawatan obstetri dan neonatus, adanya anggapan rendahnya pelayanan bagi peserta BPJS, serta pemberian rujukan balik yang tidak umum (5). Dari permasalahan tersebut, perlu adanya perbaikan sistem rujukan agar tercapainya sistem rujukan yang efektif dan efisien.

Untuk mewujudkan hal tersebut, sejak tahun 2015 Pemerintah membuat suatu kebijakan untuk menurunkan kasus kematian ibu dan bayi yang dikenal sebagai AKINO (Angka Kematian Ibu Nol). Program ini bertujuan untuk memperkuat sistem rujukan ke berbagai fasilitas kesehatan yang memadai. Namun, hingga sekarang program tersebut belum dilaksanakan secara optimal. Maka, Pemerintah merekomendasikan untuk melakukan rujukan terencana. Rujukan terencana dibentuk untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan cara mengurangi sistem rujukan terlambat dan mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan anak. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan, baik pemerintah dan swasta mampu melaksanakan prosedur rujukan yang mengacu pada "Teknis Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan" dengan membuat alur rujukan yang disesuaikan dengan kemampuan fasilitas kesehatan, disertai dengan ketersediaan transportasi dan keadaan geografis masing-masing wilayah (5). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana sistem rujukan persalinan bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Tanjung Langkat.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yang dilakukan dengan cara observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi, serta studi literatur. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Tanjung Langkat, dengan informan penelitiannya adalah dua orang Bidan KIA/KB di Puskesmas Tanjung Langkat.

HASIL

Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara, saat ini tenaga kesehatan di Puskesmas Tanjung Langkat berjumlah 100 (seratus) orang, diantaranya Dokter Umum dan Gigi, Bidan, Perawat, Apoteker dan Analis (Laboratorium). Dari keseluruhan jumlah tenaga kesehatan tersebut, Puskesmas Tanjung Langkat masih mengalami kekurangan, dimana tenaga kesehatan yang dibutuhkan saat ini adalah Perawat Gigi dan Tenaga Ahli Laboratorium. Selain itu, dikarenakan tidak adanya Dokter Kandungan di Puskesmas tersebut, maka penanggung jawab proses persalinan pasien adalah Bidan Koordinator yang telah mengikuti pelatihan lebih dari lima kali yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara, sarana dan prasarana untuk pelayanan KIA, seperti pemeriksaan kehamilan hingga persalinan sudah lengkap, seperti USG, Ruang Ramah Anak, Ruang Laktasi. Selain itu, adanya pemeriksaan bayi, pemeriksaan catin (calon pengantin), pelayanan KB (Keluarga Berencana), pemeriksaan neonatal dan sebagainya. Khusus pelayanan KB, jenis KB yang paling diminati masyarakat sekitar adalah Implant, sedangkan KB jenis IUD sangat jarang digunakan masyarakat.

Sistem Rujukan Persalinan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, sistem rujukan persalinan dimulai dari pasien datang melapor ke Puskesmas, kemudian masuk melalui duta dan duta akan meng-*entry* data pasien tersebut. Setelah itu, pasien melakukan pendaftaran ke bagian KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Jika pasien akan *partus* (melahirkan), akan dibawa ke bagian Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar). Adapun beberapa kriteria pasien persalinan yang akan dirujuk, diantaranya: partus tidak maju, denyut jantung bayi lemah, ketubuh pecah dan pendarahan (plasenta di bawah). Namun, terdapat hambatan yang dialami pihak Puskesmas selama proses rujukan pasien, yaitu kondisi jalan yang tidak memadai, seperti kemacetan dan jalanan yang berlubang.

PEMBAHASAN

Dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan bagian terpenting dalam pelayanan kesehatan, baik dalam hal promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama (FKTP) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas memiliki tenaga kesehatan promotif dan preventif, yaitu tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga sanitasi dan tenaga analis laboratorium. Keempat jenis tenaga kesehatan ini berperan penting dalam Puskesmas sebagai penunjang fungsi promotif dan preventif (6).

Tenaga kesehatan adalah orang/individu yang mengabdikan dirinya, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bidang kesehatan. Minimnya jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas akan memberi dampak buruk pada akses masyarakat untuk memperoleh pelayanan yang berkualitas (7). Puskesmas dikatakan berhasil jika program yang dijalankan seimbang, baik dari tenaga pengobatan maupun tenaga promotif dan preventif. Keberadaan sumber daya manusia kesehatan harus direncanakan dengan cara menentukan kualitas dan kuantitas seseorang yang akan menduduki suatu jabatan, pemeliharaan, pengembangan, kompensasi, hingga pemberhentian kerja agar tidak terjadi tumpang tindih dalam organisasi. Agar pelaksanaan program kesehatan di Puskesmas berjalan dengan baik, diperlukan tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan keahlian yang dimiliki. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan juga menjadi salah satu penunjang keberhasilan program Puskesmas (8).

Tenaga kesehatan adalah indikator terpenting dalam proses persalinan, seperti Dokter, Perawat dan Bidan. Tenaga kesehatan ini tentu sudah diberi pembinaan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam mengelola kehamilan hingga membantu persalinan pasien, dimulai dari melakukan identifikasi, manajemen dan rujukan jika pasien mengalami indikasi selama persalinan (9). Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Tanjung Langkat tidak memiliki Dokter Kandungan, maka yang menanggung jawabi proses persalinan adalah Bidan Koordinator. Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di bidang kesehatan ibu dan anak.

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang menjadi salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan sasaran utamanya adalah ibu hamil, bayi, balita ataupun anak-anak (10), termasuk dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan reproduksi. Program Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu upaya dalam menurunkan jumlah kasus kematian ibu, bayi dan anak, serta menanggulangi berbagai permasalahan kesehatan reproduksi. Adapun cakupan kesehatan reproduksi, diantaranya: Keluarga Berencana (KB), kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan infeksi saluran reproduksi (termasuk HIV/AIDS), kesehatan reproduksi remaja dan sebagainya (11). Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kebijakan dengan tujuan mengendalikan jumlah penduduk melalui penurunan angka kelahiran demi meningkatkan kesejahteraan keluarga. Untuk mencapai tujuan tersebut, terdapat beberapa kebijakan yang ditetapkan, yaitu melakukan perluasan jangkauan, mengadakan pembinaan pada peserta KB tentang pemakaian alat kontrasepsi dan peningkatan pelaksanaan Keluarga Berencana. Selain mengendalikan jumlah penduduk, program ini juga dilakukan untuk memperbaiki kesehatan ibu, anak, maupun keluarga dengan menaikkan taraf hidup masyarakat dan memenuhi permintaan, serta keinginan mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan hasil penelitian, pemasangan KB yang paling diminati masyarakat sekitar Puskesmas Tanjung Langkat adalah KB Implant.

Penyedia layanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, agar mereka mau memanfaatkan kembali pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Pemanfaatan ini biasanya dipengaruhi oleh permintaan dan pengalaman yang diperoleh masyarakat, termasuk dalam hal ini adalah pelayanan ibu bersalin (12). Lingkungan sangat berpengaruh pada proses persalinan, termasuk tempat bersalin yang akan memberi pengaruh terhadap psikologis ibu bersalin. Pemilihan tempat persalinan yang tepat bagi ibu adalah fasilitas pelayanan kesehatan. Selain pemilihan tempat, petugas yang memberikan penanganan tidak tepat saat persalinan akan berdampak buruk pada kesehatan ibu (13).

Sistem rujukan yang dilakukan Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan pemberian layanan

kesehatan pada masyarakat yang lebih bermutu (14). Berdasarkan hasil wawancara mendalam, terdapat perbedaan antara rujukan persalinan bagi pasien BPJS dan pasien umum. Jika umum, pasien bebas untuk memilih di Rumah Sakit mana ingin dirujuk dan bisa dilakukan langsung tanpa harus menggunakan surat rujukan. Sedangkan pasien BPJS, hanya dapat dirujuk ke Rumah Sakit tertentu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sistem rujukan persalinan yang dilakukan Puskesmas Tanjung Langkat sudah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Selain itu, untuk sarana dan prasarana pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) juga sudah lengkap, mulai dari pemeriksaan USG, Ruang Ramah Anak, Ruang Laktasi, pemeriksaan bayi, pemeriksaan Catin (Calon Pengantin), pelayanan KB, pemeriksaan neonatal dan sebagainya. Namun, terdapat hambatan yang dialami dalam proses rujukan, yaitu kondisi jalanan yang berlubang dan sering terjadi kemacetan. Dari hambatan tersebut, diharapkan bagi Pemerintah setempat agar dapat memperhatikan infrastruktur tersebut untuk mempermudah akses masyarakat, khususnya bagi tenaga kesehatan yang ingin melakukan rujukan, baik pasien biasa maupun persalinan.

REFERENSI

1. Lutfiah AS, Gurning FP, Azzuhra N, Praramadhani N. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mutiara Kisaran Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan. *Naut J Ilm Multidisiplin*. 2022;1(6):445–8. Available from: <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/377/315>
2. Nurhayani, Rahmadani S. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo Dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa. *J Publ Kesehat Masy*. 2019;7(2):15–22.
3. Ekasafitri D, Hikayati, Kusumaningrum A. Pengalaman Pelaksanaan Sistem Rujukan Kasus Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Puskesmas Indralaya. In: Seminar Nasional Keperawatan "Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri." 2019. p. 96–102.
4. Kusuma RN, Yulianti S, Ratnawati. Pengaruh Implementasi Rujukan Berjenjang Terhadap Skor Faktor Risiko Ibu Bersalin. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2023;12(2):133–9. Available from: <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm>
5. Susiloningtyas L. Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia. *J Ilm Pamenang*. 2020; 6–16. Available from: <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1817757&val=19163&title=SISTEM RUJUKAN DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN MATERNAL PERINATAL DI INDONESIA>
6. Shofiah R, Prihatini D, Viphindartin S. Ketersediaan Tenaga Kesehatan Promotif dan Preventif Puskesmas di Kabupaten Jember. *Multidiciplinary J*. 2019;2(1):16–20.
7. Fahzirah R. Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal PERMENKES Nomor 43 Tahun 2019 di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2021. *J Cahaya Mandalika*. 2021;2(3):106–11.
8. Arianti AF, Damanik BEB, Rambe I, Sitorus RNB, Purba QK, Gurning FP. Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Serta Standar Profesi Staff di UPT Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. *J Ilmu Kesehat dan Gizi*. 2023;1(1):01–8.
9. Kusumaningrum F, Soewondo P. Peran Jaminan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Tenaga Kesehatan Sebagai Penolong Persalinan di Indonesia (Analisis Data Susenas 2017). *J Kesehat Reproduksi*. 2018;9(2):109–24.
10. Rosita, Simamora TM. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Masa Pandemi Covid-19. *AN-NUR J Kaji dan Pengemb Kesehat Masy*. 2021;1(2):225–38. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR>
11. Adnan AS, Ariyanti E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Pelayanan KB di Puskesmas Lut Tawar Takengon. *Serambi Saintia J Sains dan Apl*. 2022;10(1):44–9.
12. Nurlinawati I, Rosita R. Persepsi Peserta JKN Terhadap Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Rujukan. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat*. 2018;2(1):38–46.
13. Kristian R, Saimin J, Tosepu R. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Rujukan Persalinan Di Rumah Sakit Dr. R. Ismoyo Kota Kendari. *J Ilm Obs*. 2022;14(4):171–7. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
14. Kartika D, Hano Y. Analisis Mutu Pelayanan Rujukan Pasien JKN di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Glob Heal Sci*. 2019;4(4):234–8. Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160>

