

COUNSELING ABOUT GRADE REFERRAL SYSTEM IN HEALTH FACILITIES

PENYULUHAN TENTANG SISTEM RUJUKAN BERJENJANG PADA FASILITAS KESEHATAN DI KECAMATAN KULIM TAHUN 2021

Bob Handoko ¹⁾, Meidita Tifani ²⁾, Putri Giovaningrum ³⁾, Akmal Darman Putra ⁴⁾

¹²³⁴⁾Universitas Awal Bros Pekanbaru

e-mail: bobihandoko.bh@gmail.com

ABSTRACT

The referral system is the implementation of health services that regulates the delegation of tasks and responsibilities of reciprocal health services both vertically and horizontally. The referral system has levels starting from the first level health facilities, one of which is the Community Health Center (Puskesmas). Public understanding of BPJS Health, especially regarding the referral system, is one of the factors that influence the high and low ratio of referrals at the Community Health Center. With the emergence of the Covid-19 outbreak, people in RW 003 Kulim Village are afraid to come for treatment at the nearest health facility. This statement was directly conveyed by local residents where they prefer to use natural herbal remedies that are chopped themselves. This is also related to the community's lack of understanding of the flow/tiered referral system in health facilities. In this article, the author describes the community service activities that have been carried out to increase the understanding of the local community about the Tiered Referral System in Health Facilities Community service activities carried out at the Nurul Ikhlas Mosque RW 003 Kulim Village, Kulim District. Before conducting counseling and finding the priority of this problem, the writer conducted a quantitative descriptive study using a survey method using a questionnaire with a total of 130 samples, with the accidental sampling technique in RW 003 Kulim Village. As for the results of this community service activity, the community already knows the flow/tiered referral system at health facilities and the requirements for their management.

Keywords: Referral System, Health Facilities, Health Center, BPJS Health, Understanding

ABSTRAK

Sistem rujukan ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan memiliki tingkatan yang dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yang salah satunya adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pemahaman masyarakat tentang BPJS Kesehatan terutama tentang sistem rujukan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya rasio rujukan di Puskesmas. Dengan munculnya wabah Covid-19 membuat masyarakat di RW 003 Kelurahan Kulim menjadi takut untuk datang berobat ke fasilitas kesehatan terdekat. Pernyataan ini langsung disampaikan oleh warga setempat dimana mereka lebih memilih menggunakan pengobatan Herbal Alami yang dirajang sendiri. Hal inipun berkaitan dengan ketidakpahaman masyarakat terhadap alur/sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan. Pada Artikel ini penulis menguraikan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat setempat tentang Sistem Rujukan Berjenjang Pada Fasilitas Kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Musholla Nurul Ikhlas RW 003 Kelurahan Kulim, Kecamatan Kulim. Sebelum melakukan penyuluhan dan ditemukan Prioritas Masalah ini penulis melakukan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode survei menggunakan kuisioner dengan jumlah 130 sampel, dengan teknik accidental Sampling di RW 003 Kelurahan Kulim.

adapun hasil dari kegiatan Pengabdian masyarakat ini masyarakat sudah mengetahui alur/sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan beserta syarat-syarat pengurusannya.

Kata Kunci : Sistem Rujukan, Fasilitas Kesehatan, Puskesmas, BPJS Kesehatan , Pemahaman

PENDAHULUAN

Sistem rujukan kesehatan di negara Indonesia telah dirumuskan dalam Permenkes No. 01 tahun 2012. Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horisontal. Sistem rujukan ini mengatur peserta darimana dan harus kemana memeriksakan keadaan sakitnya. Pelaksanaan sistem rujukan di Indonesia telah diatur dalam bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, kedua dan ketiga, dimana dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri-sendiri namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan. Apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka dokter menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya. Apabila seluruh faktor pendukung terpenuhi maka proses ini akan berjalan dengan baik dan masyarakat awam akan segera tertangani dengan tepat.

BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara jaminan kesehatan sosial, BPJS Kesehatan juga terus berupaya agar dapat mendukung berjalannya program jaminan kesehatan secara optimal melalui penerapan sistem rujukan berjenjang pada seluruh fasilitas kesehatan (faskes) di Indonesia. Adapun sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Pada tahap pelayanan kesehatan tingkat pertama, peserta BPJS Kesehatan dapat berobat ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang tercantum pada kartu peserta BPJS Kesehatan. Sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 21 Ayat 1, salah satu manfaat pelayanan promotif preventif meliputi penyuluhan kesehatan perorangan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, diharapkan fungsi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tidak hanya sebagai tempat berobat, namun juga sebagai tempat masyarakat memperoleh edukasi kesehatan sebelum sakit. Program promotif preventif tersebut juga diharapkan dapat menekan angka rujukan dari FKTP ke rumah sakit. Apabila memerlukan pelayanan lanjutan oleh dokter spesialis, maka peserta BPJS Kesehatan dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder. Rujukan ini hanya diberikan jika peserta BPJS Kesehatan membutuhkan pelayanan kesehatan spesialis, atau jika fasilitas kesehatan primer yang ditunjuk untuk melayani peserta tersebut, tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan karena keterbatasan fasilitas, pelayanan, dan atau tenaga medis. Jika peserta masih belum dapat tertangani di fasilitas kesehatan sekunder, maka dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tersier untuk ditangani oleh dokter sub-spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub-spesialistik.

Peserta BPJS Kesehatan bisa dirujuk dari fasilitas kesehatan yang lebih rendah jika:

1. Permasalahan kesehatan peserta dapat ditangani oleh tingkatan fasilitas kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya
2. Kompetensi dan kewenangan fasilitas tingkat pertama atau tingkat kedua lebih baik dalam menangani peserta

3. Peserta membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi, dan pelayanan jangka panjang
4. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan peserta karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan, dan atau ketenagaan.

Masyarakat RW 003 Kelurahan Kulim mayoritas mata pencariannya ialah sebagai petani dan pembuat batu bata di bedeng. Berdasarkan informasi awal yang di dapat dari masyarakat, masih banyaknya masyarakat yang belum memahami / mengetahui tentang sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan, dan dimana masyarakat di RW 003 Kelurahan Kulim ini juga masih banyak menggunakan pengobatan tradisional dengan meracik sendiri obat herbal alami yang berasal dari apotek hidup disekitar rumahnya. Hal ini juga dikarenakan adanya asumsi masyarakat tentang penyebaran virus Covid-19 yang menjadikan masyarakat takut untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan. Pengetahuan tentang sistem rujukan berjenjang dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan dan program yang telah dibuat oleh pemerintah semestinya dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat disekitar, karena mayoritas pekerjaan masyarakat cukup beresiko tinggi, sehingga dengan mengikuti program pemerintah seperti BPJS Kesehatan dapat menjadi jaminan masyarakat yang cukup efisien, karena iuran yang relatif murah di harapkan dapat dijangkau oleh masyarakat di sekitar.

METODE

Adapun metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Kuisisioner
Masyarakat dibagikan kuisisioner, dimana kuisisioner ini berisi biodata individu dan beberapa pertanyaan yang harus diisi oleh masyarakat tersebut mengenai sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan.
2. Ceramah
Kegiatan ini merupakan pemberian materi oleh narasumber kepada masyarakat terkait sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan.
3. Diskusi dan Tanya Jawab
Masyarakat diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan atas materi yang disampaikan oleh narasumber dan masyarakat juga dipersilahkan untuk memberikan pendapatnya mengenai sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan. Kemudian narasumber memberikan penjelasan dan meluruskan pendapat masyarakat yang kurang tepat dalam sudut pandang kesehatan

Alat ukur yang digunakan untuk mencapai tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya kegiatan diskusi dan tanya jawab dengan masyarakat. Masyarakat telah memahami keseluruhan materi yang disampaikan oleh pemateri ketika tidak ada lagi pertanyaan ataupun pendapat yang diajukan oleh masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan melakukan persiapan pada H-1 Persiapan sebelum penyuluhan telah dilakukan berbagai persiapan yang mendukung untuk berlangsungnya acara penyuluhan ini. Kegiatan dimulai pada tahap persiapan mencakup persiapan tempat dan bekerjasama dengan Puskesmas Tenayan Raya beserta tokoh masyarakat, lalu mahasiswa

mempersiapkan pembuatan pre planning, persiapan materi yang akan disampaikan, dan mengkonsultasikan bahan materi yang akan disampaikan kepada dosen pembimbing akademik.



Gambar 1 | Kegiatan Penyuluhan

Setelah dilakukan semua tahap persiapan maka di dapatkan perencanaan kegiatan penyuluhan di Posyandu Cik Puan Serumpun RW 003 Kelurahan Kulim. Pada hari Rabu tanggal 10 November 2021. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada pukul 10.00 - 11.00 WIB. Sedangkan persiapan tata laksana mulai dari pukul 09.00 WIB. Kegiatan penyuluhan meliputi pembukaan, penyampaian materi, diskusi tanya jawab untuk mengukur tingkat pemahaman masyarakat yang hadir dalam penyuluhan ini, dan kegiatan cek kesehatan secara gratis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Tenayan Raya bidang PROMKES (Promosi Kesehatan), bidang PM (Penyakit Menular) dan PTM (Penyakit Tidak Menular). Agar masyarakat semangat dalam berjalannya kegiatan ini panitia membuat inisiatif apabila ada masyarakat yang bertanya maka diberikan hadiah.

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam pemberian materi oleh narasumber terkait pemahaman tentang sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan. Adapun rangkuman materi yang disampaikan pada kegiatan penyuluhan ini sebagai berikut :

1. Definisi Sistem Rujukan Berjenjang

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan wujud dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik secara vertikal maupu horizontal, struktur ataupun fungsional terhadap kasus kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan yang di hadapi (UU RI No 44 tahun 2009).Rjukan medis merupakan pelimpahan wewenang dan tanggungjawab yang berkaitan dengan masalah kedokteran sebagai respon terhadap ketidakmampuan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien dengan tujuan untuk menyembuhkan dan atau memulihkan status kesehatan pasien (Kementerian Kesehatan RI 2012, Pedoman Sistem Rujukan Nasional Direktorat Jendral BUK (Bina Upaya Kesehatan)

2. Prosedur Rujukan

Pada dasarnya, prosedur fasilitas pemberi pelayanan kesehatan pengirim rujukan adalah sebagai berikut (Pedoman Sistem Rujukan Nasional KemenKes tahun 2012) :

- a. Menjelaskan kepada para pasien atau keluarganya tentang alasan rujuk
- b. Melakukan komunikasi dengan fasilitas kesehatan yang dituju sebelum merujuk
- c. Membuat surat rujukan dan juga melampirkan hasil diagnosis pasien dan catatan medisnya

- d. Mencatat pada register dan juga membuat laporan rujukan
- e. Stabilisasi keadaan umum pasien, dan dipertahankan selama dalam perjalanan;
- f. Pendampingan pasien oleh tenaga kesehatan
- g. Menyerahkan surat rujukan kepada pihak-pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan di tempat rujukan
- h. Surat rujukan pertama harus berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan primer, kecuali dalam keadaan darurat
- i. Ketentuan-ketentuan yang terdapat pada Askes, Jamkesmas, Jamkesda, SKTM dan badan penjamin kesehatan lainnya tetap berlaku.



Gambar 2 | Sistem Rujukan Kesehatan Era JKN

Pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pola rujukan berjenjang yang bisa dilaksanakan dengan baik akan membuat Rumah Sakit bisa fokus untuk meningkatkan mutu pelayanannya dalam menangani pasien yang dirujuk dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) karena membutuhkan penanganan spesialisik. Adanya keluhan pasien karena tidak mendapatkan kamar perawatan di rumah sakit ataupun rumah sakit penuh dapat dikurangi. Pada saat mendaftar, peserta BPJS Kesehatan dapat memilih FKTP terdekat dengan tempat tinggal, untuk memudahkan peserta dalam hal pelayanan kesehatan yang optimal, dan setelah tiga bulan peserta boleh pindah ke FKTP lain jika menginginkannya dengan cara melapor ke Kantor Cabang BPJS Kesehatan terdekat.

3. Prosedur Sarana Kesehatan Penerima Rujukan (Pedoman Sistem Rujukan Nasional KemenKes tahun 2012)
 - a. Menerima rujukan pasien dan membuat tanda terima pasien
 - b. Mencatat kasus-kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan
 - c. Mendiagnosis dan melakukan tindakan medis yang diperlukan, serta melaksanakan perawatan disertai catatan medik sesuai ketentuan
 - d. Memberikan informasi medis kepada pihak sarana pelayanan pengirim rujukan
 - e. Membuat surat rujukan kepada sarana pelayanan kesehatan lebih tinggi dan mengirim tembusannya. kepada sarana kesehatan pengirim pertama.

4. Manfaat Dari Sistem Rujukan Pada Fasilitas Kesehatan
 - a. Dari sudut pemerintah sebagai penentu kebijakan (policy maker), manfaat sistem rujukan adalah membantu penghematan dana, karena tidak perlu menyediakan berbagai macam peralatan kedokteran pada setiap sarana kesehatan; memperjelas sistem pelayanan kesehatan, karena terdapat hubungan kerja antara berbagai sarana kesehatan yang tersedia; memudahkan pekerjaan administrasi, terutama pada aspek perencanaan.
 - b. Dari sudut masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan (health consumer), manfaat sistem rujukan adalah meringankan biaya pengobatan, karena dapat dihindari pemeriksaan yang sama secara berulang-ulang; mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan, karena telah diketahui dengan jelas fungsi dan wewenang setiap sarana pelayanan kesehatan.
 - c. Dari sudut kalangan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan (health provider), manfaat sistem rujukan adalah memperjelas jenjang karier tenaga kesehatan dengan berbagai akibat positif lainnya seperti semangat kerja, ketekunan, dan dedikasi; membantu peningkatan pengetahuan dan ketrampilan, yaitu: kerja sama yang terjalin; memudahkan atau meringankan beban tugas, karena setiap sarana kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban tertentu.

5. Persiapan Rujukan
 - a. Persiapan tenaga kesehatan
 - b. Persiapan keluarga
 - c. Persiapan surat
 - d. Persiapan alat
 - e. Persiapan obat
 - f. Persiapan kendaraan
 - g. Persiapan uang



Gambar 3 | Kegiatan Cek Kesehatan Gratis Bersama Puskesmas

Setelah melakukan kegiatan penyuluhan selanjutnya disambung dengan kegiatan pengecekan kesehatan secara gratis yang berkerjasama dengan Puskesmas Tenayan Raya.

KESIMPULAN

Pada saat melakukan penyuluhan pengabdian masyarakat ini didasari dengan adanya ketidakpahaman masyarakat di RW 003 Kelurahan Kulim tentang bagaimana sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan masyarakat tentang pemahaman sistem rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan beberapa metode diantaranya pembagian kuisioner, ceramah oleh narasumber dan kegiatan tanya jawab dari masyarakat yang hadir. Masyarakat yang mengikuti kegiatan ini di Posyandu Cik Puan Serumpun RW 003 Kelurahan Kulim sangat antusias dan memberikan pertanyaan-pertanyaan.

SARAN

Pengabdian Masyarakat ini sangat bermanfaat bagi masyarakat dan salah satu bentuk pemahaman/bekal yang perlu dimiliki masyarakat dalam proses rujukan nantinya bila diperlukan. Adapun beberapa saran dari penulisan artikel ini, penulis atau pendidik dapat juga melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang serupa dalam rangka memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh panitia pelaksana dan mahasiswa STIKes Awal Bros Pekanbaru yang telah terlibat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada narasumber yang telah bersedia memberikan pencerahan kepada masyarakat tentang Sistem Rujukan Berjenjang Pada Fasilitas Kesehatan. Semoga apa yang telah dilakukan oleh panitia, mahasiswa dan narasumber dapat bermanfaat bagi masyarakat. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Program Studi Administrasi Rumah Sakit STIKes Awal Bros Pekanbaru, Puskesmas Tenayan Raya, dan Perangkat Desa Setempat, yang telah memberikan dukungan agar terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Presiden No 19 Tahun 2016, Tentang Perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, Tanggal 31 Maret 2016, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62
- Permenkes Republik Indonesia, No. 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, 30 Januari 2012, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomer 122
- Kusumo, Mahendro Prasetyo. 2016. *Rujukan Berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional*. Diakses 08 September, 2016. Dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.