

***COUNSELING ABOUT THE HEALTH SERVICE REFERRAL SYSTEM AT  
MUSHOLA MUJAHIDDIN JLN. KARYA SATU, DOKAGU WATER  
DINNING DISTRICT, BUKIT RAYA DISTRICT, PEKANBARU CITY***

**PENYULUHAN TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN  
KESEHATAN DI MUSHOLA MUJAHIDDIN JLN.KARYA SATU,  
DOKAGU KELURAHAN AIR DINGIN, KECAMATAN BUKIT RAYA,  
KOTA PEKANBARU**

**Wiwik Suryandartiwi <sup>1)</sup>, Marian Tonis <sup>2)\*</sup>, Muhammad Firdaus <sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Administrasi Rumah Sakit, Universitas Awal Bros

email : [mariantonis676@gmail.com](mailto:mariantonis676@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The health service referral system is a health service organization that regulates the delegation of tasks and responsibilities for health services in a reciprocal manner both vertically and horizontally. The referral system is mandatory for patients who are participants in health insurance or social health insurance and health service providers. In this article the author describes the community service activities that have been carried out to increase community understanding of the health service referral system. Community service activities carried out at the mujahidin mushola, air dingin village, Bukit Raya sub-district using lecture, discussion and question and answer methods. The community was very enthusiastic in participating in this counseling activity, even many asked questions related to the Referral System. As for the results of this community activity, the community has been able to understand the health service referral system. This activity can also increase public enthusiasm or awareness in health checks and increase public awareness of healthy living.*

**Keywords:** *health services, referral systems, society*

**ABSTRAK**

Sistem Rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan. Pada Artikel ini penulis menguraikan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Sistem rujukan pelayanan kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di mushola mujahidin kelurahan air dingin , Kecamatan Bukit Raya menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Masyarakat sangat antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan ini, bahkan banyak yang mengajukan pertanyaan berkaitan dengan Sistem Rujukan tersebut. Adapun hasil dari kegiatan masyarakat ini, masyarakat telah mampu memahami tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini juga dapat meningkatkan antusias atau kesadaran masyarakat dalam pengecekan kesehatan serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap hidup sehat.

**Kata Kunci :** Pelayanan kesehatan, sistem rujukan, masyarakat

## PENDAHULUAN

Definisi yang tercantum dalam UU No.44 tahun 2014 tentang Rumah Sakit menyatakan “Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan”. Dari definisi yang dinyatakan dalam UU Rumah Sakit ini, dapat disimpulkan:

1. Sistem rujukan di rumah sakit merupakan pelimpahan tugas dan tanggung jawab. Artinya rujukan pelayanan kesehatan menjamin proses penanganan pasien yang sesuai dengan kompetensi rumah sakit atau petugas medis
2. Sistem rujukan dilakukan secara timbal balik antar rumah sakit, baik vertikal atau horizontal, maupun structural dan fungsional. Artinya dalam sistem rujukan berjenjang akan terjadi timbal balik baik dalam bentuk ilmu pengetahuan dan teknologi oleh rumah sakit level tinggi ke level rendah. Disamping itu rumah sakit dengan level yang lebih tinggi akan lebih memfokuskan pelayanan pada keunggulan yang dimilikinya. Sementara itu rujukan juga dapat berlangsung antara fungsional dengan structural. Permasalahan-permasalahan manajemen rumah sakit yang tidak dapat ditangani oleh unit structural sebaiknya dilimpahkan ke unit fungsional dan sebaliknya.
3. Subyek sistem rujukan di rumah sakit adalah kasus/masalah penyakit atau permasalahan kesehatan. Sementara menurut BPJS Kesehatan, Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan social, dan seluruh fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2012).

Dari definisi sistem rujukan pelayanan kesehatan dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan pelimpahan tugas dan tanggung jawab. Artinya rujukan pelayanan kesehatan menjamin proses penanganan pasien yang sesuai dengan kompetensi faskes atau petugas medis.
2. Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilakukan secara timbal balik antar faskes, baik vertikal atau horizontal. Artinya dalam sistem rujukan berjenjang akan terjadi timbal balik baik dalam bentuk ilmu pengetahuan dan teknologi oleh faskes level tinggi ke level rendah. Disamping itu faskes dengan level yang lebih tinggi akan lebih memfokuskan pelayanan pada keunggulan yang dimilikinya.
3. Sistem rujukan pelayanan kesehatan wajib dijalankan oleh peserta jaminan kesehatan dan seluruh faskes. Pada negara yang sudah menerapkan jaminan kesehatan dalam bentuk asuransi kesehatan sosial, maka sistem ini merupakan kewajiban yang harus dijalankan oleh peserta.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. Setiap peserta JKN memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan diberikan secara berjenjang, efektif, dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan indikasi medis (Handoko, 2021).

Setiap peserta BPJS berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan lainnya yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS (Zaky, 2021). Prosedur untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan yaitu Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis (Purnamasari, 2021)

Hal ini dalam rangka menjamin efisiensi dan kualitas pelayanan. Dalam Permenkes No.01 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan disebutkan bahwa sistem rujukan vertikal dilakukan bila (1) pasien membutuhkan pelayanan spesialisik dan subspecialistik; dan (2) perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan. Sedangkan rujukan horizontal dilakukan bila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan, dan ketenagaan baik yang sifatnya sementara atau menetap.

Sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan menjelaskan bahwa sistem rujukan merupakan suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Pelayanan rujukan kesehatan dilaksanakan berdasarkan kompetensi fasilitas kesehatan, dimulai dari pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama sampai dengan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut. Beberapa masalah yang muncul dalam pelaksanaan tersebut, yaitu pelaksanaan sistem rujukan saat ini terjadi penumpukan pasien difasilitas pelayanan kesehatan tertentu sehingga pelayanan menjadi kurang optimal, dimana patient safety kurang diperhatikan. Sistem rujukan yang baik akan memberikan akses dan mutu pelayanan, serta pemerataan pelayanan kesehatan (Jaya, 2023).

## **METODE**

Adapun metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah

1. Ceramah Kegiatan ini merupakan pemberian materi oleh narasumber kepada masyarakat terkait Sistem Rujukan pelayanan kesehatan.
2. Diskusi dan Tanya Jawab Masyarakat diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan atas materi yang disampaikan oleh narasumber dan masyarakat juga dipersilahkan untuk memberikan pengetahuannya tentang system rujukan pelayanan kesehatan. Kemudian narasumber menjawab pertanyaan dan memberikan penjelasan serta meluruskan pengetahuan masyarakat yang kurang tepat dalam sudut pandang kesehatan

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Persiapan sebelum kegiatan, telah dilakukan berbagai persiapan yang mendukung berlangsung nya acara ini. Kegiatan dimulai pada tahap persiapan mencakup persiapan tempat dan acara bekerjasama dengan tokoh masyarakat, lalu mahasiswa mempersiapkan pembuatan pre-planning, persiapan susunan acara dan mengkonsultasikannya dengan tokoh agama serta perangkat desa setempat.

Setelah dilakukan semua tahap ini maka didapatkan perencanaan kegiatan penyuluhan Sistem Rujukan Rujukan pelayanan kesehatan di Mushola Muhajhiddin RW 005 Kelurahan Bukit raya pada hari Rabu tanggal 22 Mei 2024. Pada hari pelaksanaan tim disambut dengan baik oleh pihak warga RW 005 di Mushola Muhajhiddin. Semua sangat antusias mendukung acara ini, acara ini dilakukan sesuai dengan rencana.



**Gambar 1** | Kegiatan Penyuluhan

Penyuluhan ini berlangsung dalam beberapa sesi:

1. Persiapan kegiatan penyuluhan membutuhkan waktu 10 menit
2. Sesi penyampaian materi membutuhkan waktu 30 menit
3. Sesi diskusi membutuhkan waktu sekitar 15 menit.
4. Sesi diskusi berlangsung secara aktif
5. Penutup membutuhkan waktu kurang lebih 5 Menit yang mana isinya yaitu, dengan rincian kegiatan menyimpulkan dan menanyakan kembali kepada warga RW 002 Kel. Air dingin.
6. Acara dilakukan pada hari Rabu, 22 Mei 2024 jam 10.00 WIB dan berakhir 11:30 WIB



**Gambar 2** | Sesi Tanya Jawab

Adapun isi Materi yang di sampaikan

- A. Sistem Rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas/wewenang dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal; maupun structural dan fungsional terhadap kasus/masalah penyakit atau permasalahan kesehatan. Rujukan dibagi dalam rujukan medik/perorangan yg berkaitan dgn pengobatan dan pemulihan berupa pengiriman pasien (kasus), spesimen, dan pengetahuan tentang penyakit; serta rujukan kesehatan dikaitkan dgn upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan berupa sarana, teknologi, dan operasional
- B. Ada dua jenis sistem rujukan
- Rujukan vertikal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan yg lebih tinggi dilakukan apabila:
- Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau subspecialistik.
  - Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.



Rujukan horizontal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan. Rujukan horizontal dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap. Setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit/permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali dengan alasan yang sah dan mendapat persetujuan pasien/keluarganya (pasien tidak dapat ditransportasikan atas alasan medis, sumber daya, atau geografis).

Setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit/permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali dgn alasan yang sah dan mendapat persetujuan pasien/keluarganya (pasien tdk dapat ditransportasikan atas alasan medis, sumber daya, atau geografis).

Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya yg diberikan setelah dijelaskan oleh tenaga kesehatan yg berwenang, sekurang-kurangnya mengenai :

- Diagnosis & terapi dan/atau tindakan medis yang diperlukan;
- Alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
- Risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
- Transportasi rujukan; dan
- Risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan

Perujuk sebelum melakukan rujukan harus melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan, melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bhw penerima rujukan dapat menerima pasien dalam hal keadaan pasien gawat darurat, dan membuat surat pengantar rujukan untuk disampaikan kepada penerima rujukan. Surat pengantar rujukan sekurang-kurangnya memuat:

1. Identitas pasien;
2. Hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan;
3. Diagnosis kerja;
4. Terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan
5. Tujuan rujukan; dan
6. Nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan

Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh penerima rujukan. Penerima rujukan berkewajiban:

1. Menginformasikan mengenai ketersediaan sarana prasarana serta kompetensi dan ketersediaan tenaga kesehatan
2. Memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien; dan
3. Memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan.
4. Penerima rujukan bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan

### C. Sistem Rujukan Berjenjang

Tata Cara Sistem Rujukan Berjenjang :

1. Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis

2. Pelayanan kesehatan di faskes primer yang dapat dirujuk langsung ke faskes tersier hanya untuk kasus yang sudah ditegakkan diagnosis dan rencana terapinya, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di faskes tersier.
3. Ketentuan pelayanan rujukan berjenjang dapat dikecualikan dalam kondisi:
  - a. Terjadi keadaan gawat darurat; Kondisi kegawatdaruratan mengikuti ketentuan yang berlaku.
  - b. Bencana ; Kriteria bencana ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan atau Pemerintah Daerah.
  - c. Kekhususan permasalahan kesehatan pasien; untuk kasus yang sudah ditegakkan rencana terapinya dan terapi tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan lanjutan
  - d. Pertimbangan geografis; dan
  - e. Pertimbangan ketersediaan fasilitas Pelayanan oleh bidan dan perawat.
4. Rujukan persial



Gambar 3 | Sistem Rujukan Berjenjang

#### Pembinaan dan pengawasan Sistem rujukan Berjenjang

1. Kepala Dinas kesesehatan Kab/Kota dan organisasi profesi bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan rujukan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama.
2. Kepala Dinas Kesehatan provinsi dan organisasi profesi bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan rujukan pada pelayanan kesehatan tingkat kedua.
3. Menteri bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan rujukan pada pelayanan kesehatan tingkat ketiga.



Gambar 4 | Dokumentasi Bersama Masyarakat

## KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini didasari dengan adanya ketidak pahaman masyarakat terkait system rujukan pelayanan kesehatan serta masih banyaknya masyarakat yang belum pernah melakukan menggunakan system rujukan pelayanan kesehatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan masyarakat pemahaman tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan beberapa metode diantaranya, ceramah oleh narasumber dan tanya jawab dari peserta. Masyarakat yang mengikuti kegiatan ini di daerah kelurahan Bukit raya sangat antusias dan memberikan pertanyaan serta pengetahuan mereka.

## SARAN

Pengabdian Masyarakat ini sangat bermanfaat bagi masyarakat dan merupakan salah satu bentuk dukungan terhadap peraturan yang diterbitkan oleh kemenkes. 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 Universitas 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 pelayanan 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 Universitas Awal Bros Pekanbaru yang telah memberikan dukungan agar terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. (2014). Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan.(2020). Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Handoko, B. 2021. Sistem Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan. Awal Bros Journal of Community Development. Vol. 2. (2). 9-10.
- Jaya, A. 2023. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Sistem INformasi Rujukan Terintegrasi.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Pub. L. No. 1.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Kesehatan Masyarakat.
- Purnamasari, D. 2021. Penyuluhan Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Kulim, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru. Awal Bros Journal of Community Development. Vol. 2. (2). 39.
- UU No. 44 tahun 2014 tentang Rumah Sakit.
- Zaky, A. 2021. Penyuluhan Tentang Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan. Awal Bros Journal of Community Development. Vol. 2. (2). 31.