

OPTIMIZATION OF PATIENT TIERED REFERRAL SYSTEM POLICY OF THE SOCIAL SECURITY ORGANIZATION AGENCY (BPJS) AT SAPTA TARUNA PRIMARY HEALTH CENTER

OPTIMALISASI KEBIJAKAN SISTEM RUJUKAN BERJENJANG PASIEN BADAN PENYELENGGAR JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS SAPTA TARUNA

**Agus Salim ¹⁾, Hairuning Suci Angela ²⁾, Intan Aulia ³⁾, Cantika Starla Putri Romanda ⁴⁾,
Indah Ramadhani ⁵⁾**

¹²³⁴⁵⁾Universitas Awal Bros

e-mail : agussalim@univawalbros.ac.id

ABSTRACT

The tiered referral system in the National Health Insurance (JKN) program organized by BPJS Kesehatan aims to ensure effective, efficient, and appropriate health services tailored to participants' medical needs. However, the implementation of this system still faces various obstacles, such as inconsistencies in the referral flow, participants' low understanding of the referral mechanism, and limited facilities at the primary care level. Therefore, the author conducted education and counseling related to the problems faced in the BPJS tiered referral system and provided recommendations for optimizing information technology, improving the quality of human resources, and strengthening coordination between health facilities. The purpose of this community service was to increase public knowledge about the BPJS tiered referral system at the Sapta Taruna Primary Health Center in Pekanbaru. The method used was a qualitative study with a descriptive approach, through lectures, questions and answers, interviews, and analysis of policy documents. The results of this counseling indicate that optimization of the referral system can be achieved by digitizing the referral process, ongoing outreach to participants and medical personnel, and improving the capabilities of primary health facilities. With appropriate improvements, the BPJS tiered referral system is expected to improve access, quality, and continuity of health services for all JKN participants.

Keywords: BPJS, referral system, tiered services, JKN, optimization

ABSTRAK

Sistem rujukan berjenjang dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan sesuai kebutuhan medis peserta. Namun, pelaksanaan sistem ini masih menghadapi berbagai kendala, seperti ketidaksesuaian alur rujukan, rendahnya pemahaman peserta terhadap mekanisme rujukan, serta keterbatasan fasilitas di tingkat layanan primer. Maka dari itu, penulis melakukan edukasi dan penyuluhan terkait permasalahan yang dihadapi dalam sistem rujukan berjenjang BPJS dan memberikan rekomendasi optimalisasi teknologi informasi, peningkatan kualitas SDM serta penguatan koordinasi antar fasilitas kesehatan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Sistem rujukan berjenjang BPJS di Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru. Metode yang digunakan adalah studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif, melalui ceramah, tanya jawab dan wawancara serta analisis dokumen kebijakan. Hasil penyuluhan ini menunjukkan bahwa optimalisasi sistem rujukan dapat dicapai dengan digitalisasi proses rujukan, sosialisasi berkelanjutan kepada peserta dan tenaga medis, serta peningkatan kapabilitas fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dengan perbaikan yang tepat, sistem rujukan berjenjang BPJS diharapkan mampu meningkatkan akses, mutu, dan kontinuitas pelayanan kesehatan bagi seluruh peserta JKN.

Kata Kunci : BPJS, sistem rujukan, layanan berjenjang, JKN, optimalisasi.

PENDAHULUAN

Untuk mencapai kesehatan optimal, penting untuk memastikan bahwa layanan kesehatan berkualitas tinggi tersedia di setiap lembaga kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan masyarakat berfokus pada pencegahan dan peningkatan kesehatan masyarakat. Hal ini perlu memperhatikan peran penting pengobatan dan rehabilitasi (Ulfah and Nugroho 2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 7 tahun 2021 sebagai perubahan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 71 tahun 2013 mengatur tentang pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan (Laksana & Meirinawati, 2023). Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pasien dapat dirujuk apabila membutuhkan pelayanan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) karena alasan medis, Fasilitas Kesehatan (faskes) tingkat pertama harus merujuk ke FKRTL terdekat, sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) harus dirujuk kembali oleh FKRTL penerima rujukan. Ini juga memerlukan jawaban dan tindakan lanjut jika peserta secara pengobatan sudah dapat dilayani di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang merujuk. Ada beberapa kesenjangan dan konflik dalam pelaksanaan kebijakan rumah sakit di lapangan, salah satunya adalah tidak jelas tentang prosedur rujukan pasien ke rumah sakit, yang membuat masyarakat tidak tahu ke mana mereka harus mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik (Kemenkes RI, 2021).

Pelaksanaan sistem rujukan BPJS mengalami beberapa tantangan dan hambatan dalam pelaksanaannya di lapangan. Antara lain alur rujukan, kesesuaian tempat rujukan, serta ketepatan diagnosis pasien yang dirujuk ke Fasilitas Kesehatan (faskes) lain (Majid and Lisnawaty 2017). Peraturan BPJS Kesehatan tahun 2014 menetapkan bahwa jumlah pasien yang dirujuk ke FKTP tidak boleh melebihi 15% dari total kunjungan pasien BPJS sebulan (Sari and Savitri 2018a). Penelitian Indrianingrum & Handayani (2017), menyampaikan apabila kompetensi dokter yang memeriksa di luar 144 diagnosa/jenis penyakit/spesialistik dan rujukan tidak dilakukan atas permintaan pasien, rujukan dilakukan karena pasien tidak percaya kepada fasilitas kesehatan tertentu. Pelayanan rujukan peserta BPJS Kesehatan harus sudah disesuaikan dengan indikasi medis dan kapasitas dokter yang bertugas melakukan pemeriksaan. Dengan banyak masyarakat yang belum memiliki akses ke layanan kesehatan dan sistem rujukan pasien yang dianggap tidak efektif, rumah sakit besar tertentu mengalami penumpukan pasien yang luar biasa. Sistem rujukan dapat digunakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, sehingga mengurangi waktu menunggu selama proses merujuk dan mengurangi jumlah rujukan yang tidak diperlukan. Pasien, terutama dengan BPJS rawat jalan, harus mengetahui dan mematuhi alur dan prosedur yang ada di layanan kesehatan (Susiloningtyas 2020).

Maka dari itu, berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas maka perlu dilakukan upaya promosi dan sosialisasi agar masyarakat dalam menggunakan BPJS khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna dapat memahami alur dan system rujukan berjenjang BPJS.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah metode deskriptif kualitatif yang dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan secara langsung di Puskesmas Sapta Taruna. Proses pengumpulan data dilakukan melalui dua tahapan utama, yaitu sesi pemaparan materi oleh tim penyuluh yang disampaikan langsung oleh Dosen dan dibantu oleh mahasiswa, kemudian sesi diskusi dan tanya jawab interaktif dengan peserta penyuluhan yang terdiri dari tenaga kesehatan dan staf Puskesmas serta masyarakat. Dalam kegiatan ini, penulis berperan aktif dalam memberikan penjelasan tentang system rujukan dan mahasiswa bertugas sebagai fasilitator untuk mencatat tanggapan, pertanyaan, dan permasalahan yang disampaikan peserta terkait pelaksanaan sistem rujukan BPJS berjenjang kemudian dijelaskan oleh penulis.

Alat ukur yang digunakan untuk mencapai tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya kegiatan diskusi dan tanya jawab dengan peserta, para peserta telah memahami keseluruhan materi yang disampaikan oleh pemateri ketika tidak ada lagi pertanyaan ataupun pendapat yang diajukan oleh petugas kesehatan dan masyarakat di Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru. Metode ini dipilih karena mampu memberikan gambaran nyata di lapangan dan menangkap respons secara langsung tanpa menggunakan instrumen survei tertulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di Puskesmas Sapta Taruna bertujuan untuk meningkatkan pemahaman petugas kesehatan dan masyarakat mengenai alur sistem rujukan BPJS berjenjang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta penyuluhan, yang terdiri dari tenaga medis (dokter, perawat, dan petugas administrasi) serta perwakilan masyarakat (pasien), belum sepenuhnya memahami prinsip dasar rujukan berjenjang, termasuk kriteria medis yang menjadi dasar rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Melalui sesi pemaparan materi dan diskusi interaktif, peserta mulai memahami pentingnya mengikuti alur rujukan secara prosedural demi menjamin efisiensi layanan dan pemerataan beban rumah sakit. Selain itu, tenaga medis juga menyampaikan bahwa sosialisasi semacam ini penting untuk memperkuat kolaborasi antara BPJS, Puskesmas, dan rumah sakit rujukan. Dalam pembahasan, disimpulkan bahwa penyuluhan langsung di lapangan sangat efektif sebagai bentuk edukasi dan penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam sistem rujukan. Namun, keberhasilan jangka panjang masih memerlukan dukungan dari sisi regulasi, integrasi sistem digital, dan monitoring berkala terhadap pelaksanaan rujukan yang sesuai standar.



Gambar 1. Kata Sambutan Pihak Puskesmas

A. Optimalisasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Sapta Taruna

Berdasarkan hasil wawancara, narasumber menyatakan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Sapta Taruna sudah cukup dan memenuhi standar ketenagaan kesehatan yang ditetapkan. Jika ada pasien yang tidak bisa ditangani, pasien tersebut akan dirujuk ke fasilitas kesehatan lain. Tenaga kesehatan di sana sudah siap memberikan pelayanan kepada masyarakat. Namun, menurut kepala tata usaha, beberapa petugas masih belum menjalankan tugas sesuai dengan tupoksinya. Tenaga kesehatan di Puskesmas Sapta Taruna sudah memenuhi standar minimal yang ditetapkan untuk puskesmas rawat inap di pedesaan, sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas bagian standar ketenagaan. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang sudah memenuhi standar, diharapkan Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru mampu memberikan pelayanan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Sapta Taruna belum sepenuhnya menjalankan tugas pokok dan fungsinya dengan sesuai. Jika semua petugas menjalankan tugas yang menjadi kewenangannya dan tidak mengerjakan tugas yang bukan kewenangannya, maka diharapkan Puskesmas Lunyuk mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

B. Aspek Saran dan Prasarana Pelayanan

Puskesmas Sapta Taruna adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam sistem rujukan berjenjang. Dari hasil pengamatan selama kegiatan penyuluhan, fasilitas dan sarana yang tersedia di Puskesmas ini cukup memadai untuk melayani kebutuhan dasar warga. Puskesmas dilengkapi dengan beberapa ruangan seperti ruang pelayanan umum, ruang dokter, ruang tindakan, ruang KIA, laboratorium sederhana, serta ruang farmasi. Terdapat pula ruang tunggu pasien yang nyaman, meskipun belum ada sistem antrean elektronik.

Dari segi fasilitas pendukung, tersedia jaringan listrik dan air bersih yang stabil serta fasilitas kebersihan yang cukup memadai. Selain itu, akses internet dan perangkat komputer masih terbatas, sehingga proses administrasi dan pencatatan rujukan masih dilakukan secara manual. Hal ini menjadi hambatan dalam mempercepat layanan rujukan. Meskipun demikian, tenaga medis dan staf administrasi di Puskesmas Sapta Taruna menunjukkan semangat kerja serta sikap terbuka terhadap peningkatan kualitas layanan, termasuk dalam upaya memperkuat penerapan sistem rujukan berjenjang.

C. Alur Pelaksanaan Rujukan di Puskesmas Sapta Taruna

Alur pemberian rujukan di Puskesmas Sapta Taruna adalah sebagai berikut: Pasien datang ke puskesmas, mendaftarkan diri ke bagian pendaftaran, lalu menunggu di ruang tunggu pasien. Setelah itu, pasien diarahkan ke poli yang sesuai dengan keluhanannya. Setelah itu dilanjutkan pada proses pemeriksaan serta konsultasi dengan dokter. Kemudian dokter melakukan diagnosa apakah pasien perlu mendapatkan rujukan atau tidak. Pasien yang datang ditangani oleh pihak puskesmas akan diarahkan ke ruang obat lalu pulang. Namun bagi pasien yang tidak dapat ditangani oleh puskesmas karena berbagai pertimbangan seperti jenis penyakit, kebutuhan penanganan lanjut, dan fasilitas yang kurang mendukung, maka pasien dapat dirujuk ke pelayanan lanjutan dengan membawa surat rujukan.



Gambar 2. Penyampaian Materi Sosialisasi



Gambar 3. Foto bersama Peserta yang mendapat Doorprize



Gambar 4. Foto bersama Pihak Puskesmas

KESIMPULAN

Penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas Sapta Taruna, Tangkerang Utara, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru. Oleh Penulis dibantu Mahasiswa membuktikan bahwa edukasi langsung kepada tenaga kesehatan dan pasien serta masyarakat memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman terhadap sistem rujukan BPJS berjenjang. Masih banyak pihak yang belum memahami alur dan prosedur rujukan secara tepat, sehingga berisiko menimbulkan lonjakan rujukan yang tidak sesuai indikasi medis. Melalui kegiatan ini, terjadi peningkatan pengetahuan pasien mengenai fungsi dan tahapan rujukan, serta kesadaran akan pentingnya mengikuti mekanisme yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Optimalisasi sistem rujukan tidak hanya bergantung pada regulasi, tetapi juga pada kualitas sumber daya manusia, ketersediaan informasi, dan koordinasi antar fasilitas layanan kesehatan. Diperlukan upaya berkelanjutan berupa sosialisasi rutin, pelatihan, serta pemanfaatan sistem digital yang terintegrasi agar sistem rujukan berjenjang dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran.

SARAN

Peningkatan Sosialisasi kepada Peserta BPJS: Diperlukan sosialisasi yang lebih intensif kepada peserta BPJS mengenai alur dan prosedur sistem rujukan berjenjang agar masyarakat memahami hak dan kewajibannya serta meminimalisir penolakan atau kebingungan saat proses rujukan berlangsung. Penguatan Peran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP): FKTP perlu diberdayakan lebih lanjut dengan peningkatan kompetensi tenaga medis, sarana prasarana, dan ketersediaan obat, agar mampu menangani lebih banyak kasus tanpa harus merujuk ke fasilitas lanjutan. Pemanfaatan Teknologi Digital: Optimalisasi penggunaan aplikasi seperti PCare BPJS atau integrasi sistem rekam medis elektronik antara FKTP dan FKTL dapat mempercepat proses rujukan, memudahkan pemantauan, serta meningkatkan akurasi data pasien. Monitoring dan Evaluasi Berkala: Pemerintah bersama BPJS Kesehatan perlu melakukan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan sistem rujukan untuk menilai efektivitas, mendeteksi hambatan, dan menyusun solusi yang tepat secara berkelanjutan. Kolaborasi Lintas Sektor Disarankan: Adanya sinergi antara Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan fasilitas layanan kesehatan agar koordinasi dan pengambilan keputusan dalam sistem rujukan dapat berjalan lebih efektif dan responsif. Peningkatan Kapasitas FKTL: Rumah sakit rujukan juga perlu diperkuat dari sisi sumber daya manusia, alat medis, dan sistem antrian agar tidak terjadi penumpukan pasien akibat lonjakan rujukan dari FKTP.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh panitia pelaksana dan mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah terlibat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Pihak Puskesmas Sapta Taruna, Tangkerang Utara, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru yang telah menyempatkan waktunya untuk mengikuti penyuluhan ini. Semoga apa yang telah dilakukan oleh Tim PkM ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah memberikan dukungan agar terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, B., & Widodo, W. (2024). Persepsi dan Kepatuhan Pasien JKN Terhadap Sistem Rujukan Berjenjang: Sebuah Studi Fenomenologi. *INDOGENIUS*, 3(2), 301-309.

- Ardiyansyah, A., Saputra, I., & Wijaya, D. (2022). Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Kapita Selekta Administrasi Publik*, 3(1), 132-138.
- Dianingsih, T. M., Utarini, A., & Bismantara, H. (2022). STRATEGI OPTIMALISASI PELAKSANAAN PROGRAM RUJUK BALIK PASIEN DIABETES MELITUS PESERTA BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN PANCORAN. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25(04), 146.
- Indrianingrum, I., Woro, O., & Handayani, K. (2017). Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara STIKES Muhammadiyah Kudus , Indonesia *Abstrak*, 2(2), 140–147.
- Laksana, B. T., & Meirinawati M. Kualitas Pelayanan Publik Bidang Poli Umum di Puskesmas Kecamatan Summersari Kabupaten Jember. *Kesehat Masy.* 2022;
- Majid, R., & Lisnawaty, L. (2017). Studi Pelaksanaan Sistem Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (Rjtp) Padapeserta Bpjs Kesehatan di Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5).
- Rahmawati, N., Dina, P., Devi, S., & Purba, S. H. (2024). STUDI LITERATUR ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM RUJUKAN PASIEN BPJS KESEHATAN DI PUSKEMAS. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 9(1), 56-62.
- Salsabila, C., Hidayani, K. R., Subagio, Y. P., & Gurning, F. P. (2022). Gambaran pelaksanaan rujukan berjenjang bpjs kesehatan di Indonesia. *Glosains: Jurnal Sains Global Indonesia*, 3(2), 42-48.
- Satwanto, G. B., & Heriawan, T. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rujukan Pasien BPJS Di UPTD Puskesmas Kroya I Kabupaten Cilacap. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 21(1), 135-145.
- Susiloningtyas, L. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia Refferal System in Maternal Perinatal Health. *J Sist Rujukan Dalam Sist Pelayanan*, 2(1), 6–16.
- Ulfah, I.F., & Nugroho, A.B. 2020. Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*. 6 (2)
- Zuhri, M. A. (2021). Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Di Fasilitas Kesehatan Indonesia: A Scoping Review.