

ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PERSALINAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI UPT PUSKESMAS SIMALINGKAR

Cindy Monica Aulia¹, Nurul Fifi Alayda², Egril Rehulina Ritonga³, Fitriani Pramita Gurning⁴

cindymonicaaulia5@gmail.com¹, alaydanurulfifi@gmail.com², egril2003@gmail.com³, fitrianiurning@uinsu.ac.id⁴

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRAK

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang memberikan dampak pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) akibat keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan. Tujuan Sistem rujukan adalah untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kesehatan secara terpadu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan sistem rujukan kesehatan ibu dan anak (KIA) peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT Puskesmas Simalingkar. Mencakup beberapa aspek yaitu ketersediaan sumber daya manusia (SDM) dan tenaga kesehatan, sarana prasarana, mekanisme pendaftaran pasien, mekanisme penanganan pasien, dan persentase rujukan di Puskesmas Simalingkar. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis deskriptif. Wawancara dilakukan secara mendalam dilakukan dengan 3 informan, yaitu Kepala Tata Usaha (KTU), penanggung jawab KIA dan bagian pendaftaran pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mulai dari aspek ketersediaan sumber daya manusia (SDM) dan tenaga kesehatan, sarana prasarana, mekanisme pendaftaran pasien, mekanisme penanganan pasien serta persentase rujukan yang ada di Puskesmas Simalingkar sudah terealisasi atau sudah berjalan dengan baik dan semestinya. Akan tetapi pada fasilitas untuk persalinan/bersalin Ibu hamil di Puskesmas Simalingkar tidak tersedia.

Kata Kunci: JKN, Rujukan Persakinan, Puskesmas.

ABSTRACT

The health service referral system is an effort to improve the quality of health services which has an impact on reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) due to delays in handling emergencies. The aim of the referral system is to improve the quality, coverage and efficiency of integrated health services. This research aims to analyze the implementation of the maternal and child health (KIA) referral system for National Health Insurance (JKN) participants at the UPT Puskesmas Simalingkar. Covers several aspects, namely the availability of human resources (HR) and health workers, infrastructure, patient registration mechanisms, patient handling mechanisms, and the percentage of referrals at the Simalingkar Community Health Center. This research uses a qualitative method with a descriptive type. In-depth interviews were conducted with 3 informants, namely the Head of Administration (KTU), the person in charge of KIA and the patient registration section. The research results show that starting from the aspect of availability of human resources (HR) and health workers, infrastructure, patient registration mechanisms, patient handling mechanisms and the percentage of referrals at the Simalingkar Community Health Center have been realized or are running well and properly. However, facilities for labor/delivery for pregnant women at the Simalingkar Community Health Center are not available.

Keywords : JKN, Hospital Referral, Community Health Center.

PENDAHULUAN

Di Indonesia sudah sangat dikenal istilah “3 terlambat” yang menjadi penyebab kematian ibu dan bayi yaitu terlambat pengambilan keputusan di tingkat keluarga, terlambat

mencapai fasilitas pelayanan kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan di tingkat fasilitas kesehatan. Terlambat mengambil keputusan biasanya terjadi karena ibu lebih memilih untuk melahirkan di rumah, adanya kendala biaya atau transportasi dan permasalahan akses ke fasilitas kesehatan yang tidak terjangkau (geografis). Terlambat yang kedua, terlambat mencapai fasilitas kesehatan ini biasanya terjadi karena adanya masalah transportasi, tidak adanya jejaring rujukan yang formal anatara bidan desa dengan rumah sakit, dan tidak adanya protokol rujukan. Terlambat dalam mendapat pertolongan yang memadai di fasilitas kesehatan terjadi karena rendahnya kualitas perawatan obstetri dan neonatus di berbagai fasilitas, adanya persepsi rendahnya pelayanan untuk pasien ber asuransi sosial seperti BPJS, dan pemberian rujukan balik yang tidak umum. Dari 3 terlambat tadi jika dikaji lebih lanjut akan kita jumpai adanya masalah dalam sistem rujukan. Oleh sebab itu, diperlukan perbaikan dalam sistem rujukan yang ada sehingga tercapai sistem rujukan yang efektif dan efisien (Ningsih et al., 2023).

Berbagai upaya sudah dilakukan oleh pemerintah dalam upaya penurunan AKI. Salah satu upaya pemerintah untuk menekan tingginya AKI adalah dengan memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada seluruh perempuan hamil, melahirkan, dan dalam masa nifas melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kebijakan telah digulirkan untuk memastikan pelaksanaan program JKN agar dapat menjamin akses perempuan terhadap layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan untuk ibu hamil yaitu pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pasca persalinan. Pemerintah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014, dan merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory). Dengan diberlakukannya JKN ini tentunya perlu diikuti dengan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, serta perbaikan sistem rujukan pelayanan kesehatan. Setiap Puskesmas harus memiliki minimal seorang tenaga dokter dan semua rumah sakit mampu melayani kasus-kasus yang dirujuk dari Puskesmas. Disamping itu, sistem JKN juga memerlukan dukungan dari upaya kesehatan masyarakat yang pada dasarnya bersifat promotif dan preventif (Lutfiah et al., 2022).

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah sebuah sistem jaminan sosial yang ditetapkan di Indonesia dalam UU No. 40 Tahun 2004. Jaminan sosial ini adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk di Indonesia, termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Rujukan adalah penyerahan tanggung jawab dari satu pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan yang lain. Sistem rujukan adalah suatu jaringan pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya penyerahan tanggung jawab secara timbal balik atas timbulnya masalah dari suatu kasus atau masalah kesehatan masyarakat baik secara vertikal ataupun horisontal kepada yang lebih kompeten, terjangkau dan dilakukan secara rasional. Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal. Rujukan merupakan suatu sistem dimana koordinasi merupakan unsur utama yang bersifat multi sektor dan harus ada dukungan dari berbagai profesi bersifat multi disiplin dan multi profesi untuk melaksanakan dan menyelenggarakan suatu bentuk layanan terpadu bagi penderita gawat darurat baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana dan kejadian luar biasa. Tujuan rujukan adalah dihasilkannya pemerataan upaya kesehatan dalam rangka penyelesaian

masalah kesehatan secara berdaya dan berhasil guna. Tujuan Sistem rujukan adalah untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kesehatan secara terpadu. Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang memberikan dampak pada penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) akibat keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan (Luluk, 2020).

Pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas ialah instansi pelayanan kesehatan yang mengimplementasikan upaya kesehatan perorangan serta masyarakat yang lebih memprioritaskan aspek promotif (peningkatan) serta preventif (pencegahan) dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai unsur pelaksana pelayanan kesehatan dasar yang diharapkan mampu melakukan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat sesuai dengan indikator yang sudah ditentukan (Marissa, 2022). Puskesmas harus ditingkatkan dalam aksesibilitas, keterjangkauan dan mutu pelayanan, sehingga memaksimalkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas juga berhak mengadakan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif, berkesinambungan dan bermutu (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43, 2019).

Sejak di implementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), puskesmas diharuskan meningkatkan kualitas layanan kesehatan mereka. Program JKN mengubah pola pelayanan medis yang sebelumnya terpusat di rumah sakit atau fasilitas medis tingkat lanjut. Pelayanan bagi pasien JKN dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan medis, dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik swasta, atau dokter yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, tergantung tempat pasien terdaftar. Salah satu kendala utama dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah keterbatasan dalam penyediaan dan akses terhadap layanan kebidanan darurat. Saat ini, kemampuan menangani kasus komplikasi masih sangat bergantung pada fasilitas kesehatan di rumah sakit, sementara penanganan di tingkat puskesmas belum optimal. Oleh karena itu, perlu adanya pembagian tugas yang jelas antar unit layanan kesehatan melalui sistem rujukan yang efektif (Permenkes no 71, 2013).

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. Selain itu Sistem rujukan yang sudah diatur oleh pemerintah dalam berbagai tingkatan belum dapat terlaksana secara baik karena terbentur dalam hal wilayah geografis, sarana dan prasarana yang ada di daerah tersebut. Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rujukan yang kurang tepat dan cepat (Lutfiah et al., 2022).

Implementasi program JKN belum maksimal dan menyeluruh kepada masyarakat karena kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya program yang diadakan oleh pemerintah, sehingga masyarakat sudah beranggapan lebih dulu bahwa pelayanan yang akan diberikan akan lambat dan berbelit-belit, sehingga masyarakat lebih memilih untuk merogoh kocek sendiri untuk membiayai perawatan di fasilitas kesehatan bahkan ada yang lebih memilih tidak ke fasilitas kesehatan sama sekali karena faktor dari birokrasi pemerintah itu sendiri yang perbaikannya belum mengalami peningkatan yang signifikan. Pembiayaan kesehatan secara menyeluruh berhubungan dengan strategi kebijakan pembiayaan dan BPJS merupakan salah satu sumber dana. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang dilengkapi sumber daya manusia dan peralatan yang standar sangat

mempengaruhi pendapatan anggaran yang bersumber dari BPJS. Pembiayaan investasi dan tenaga tertentu untuk meningkatkan kemampuan tindakan medik belum tercakup oleh BPJS dan hal ini menjadi beban Pemerintah Kabupaten/Kota dan Provinsi (Jaminan Kesehatan Nasional, 2020).

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang paling sering digunakan oleh peserta BPJS Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mendapatkan layanan kesehatan dan pengobatan. Puskesmas memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan karena memiliki beberapa keunggulan dibandingkan dengan klinik swasta atau praktik Dokter individu. Sebagai pusat pembangunan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Salah satu prinsip operasional Puskesmas adalah sistem rujukan, di mana jika Puskesmas tidak mampu menangani suatu masalah kesehatan, pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih kompeten. Untuk memastikan sistem rujukan persalinan berfungsi dengan baik, diperlukan pengembangan dan penyusunan strategi rujukan yang sesuai dengan sistem kesehatan yang ada dan kondisi masyarakat setempat. Sistem rujukan yang efektif adalah yang mengirim pasien ke layanan atau spesialis yang tepat pada waktu yang tepat. Rujukan yang terencana dan terstruktur dengan baik dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, karena tidak memerlukan stabilisasi, prosedur standar dapat diterapkan, serta obat dan alat yang diperlukan dapat diperoleh dengan biaya yang terkendali. Sebaliknya, rujukan yang terlambat memerlukan stabilisasi dengan alat dan obat yang mahal, yang dapat mengakibatkan kegagalan dalam menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (Hazira et al., 2023). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan sistem rujukan kesehatan ibu dan anak (KIA) peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT Puskesmas Simalingkar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, di mana peneliti terjun langsung ke lapangan. Populasi penelitian terdiri dari pegawai puskesmas yang relevan dalam bidangnya, yaitu Kepala Tata Usaha (KTU), penanggung jawab KIA dan bagian pendaftaran pasien. Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Simalingkar di bulan Juni 2024. Pemilihan subjek menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengumpulan data berdasarkan pertimbangan tertentu. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap staf Puskesmas. Wawancara direkam menggunakan alat perekam suara, kemudian ditranskrip secara verbatim dan dilakukan pemeriksaan kembali oleh partisipan (member check). Prinsip-prinsip etika penelitian telah dipatuhi dan partisipan memberikan persetujuan sebelum berpartisipasi dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan output penyelidikan tersebut diketahui bagaimana pelaksanaan sistem rujukan persalinan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Simalingkar mempengaruhi dampak pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) akibat keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan. Peneliti menggunakan metode wawancara mendetail guna mengetahui pengetahuan mengenai data yang dikumpulkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai aspek operasional dan layanan di UPT Puskesmas Simalingkar. Peneliti menilai ketersediaan sumber daya manusia (SDM) dan tenaga kerja untuk memahami apakah puskesmas memiliki staf yang cukup dan kompeten, termasuk dokter, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya. Peneliti juga mengevaluasi sarana dan prasarana yang mencakup fasilitas fisik seperti bangunan, ruangan pelayanan, peralatan medis, dan infrastruktur pendukung lainnya,

guna memastikan kelayakan fasilitas dalam memberikan pelayanan kesehatan optimal. Selain itu, peneliti menelaah pengaruh aturan BPJS Kesehatan terhadap sistem rujukan di puskesmas, untuk menilai efektivitas dan efisiensi proses rujukan pasien ke layanan kesehatan lanjutan. Penelitian ini juga menginvestigasi mekanisme pendaftaran pasien di bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), mencakup prosedur dan proses pendaftaran dari awal hingga pasien menerima layanan, untuk menilai efisiensi, kemudahan dan kecepatan proses tersebut. Terakhir, peneliti menganalisis persentase rujukan persalinan tahun 2024 untuk mengetahui frekuensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi rujukan persalinan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Ketersediaan SDM Dan Tenaga Kesehatan

Dalam Ketersediaan SDM dan tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Simalingkar peneliti telah mewawancarai KTU Puskesmas secara mendalam, dalam hal ini dijelaskan bahwa puskesmas Simalingkar telah memenuhi syarat dan mencukupi ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) atau tenaga kesehatan sesuai dengan standar kebutuhan minimum dan maksimum yang ditetapkan berdasarkan klasifikasi puskesmas. Standar ini mengatur jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang harus dimiliki oleh puskesmas untuk memberikan layanan kesehatan yang optimal. Memiliki SDM kesehatan yang sesuai dengan standar sangat penting untuk memastikan bahwa puskesmas dapat menyediakan layanan kesehatan berkualitas kepada masyarakat. Tenaga kesehatan ini meliputi dokter, bidan, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya serta tenaga administrasi yang dibutuhkan sesuai dengan klasifikasi puskesmas. Dengan demikian, Puskesmas Simalingkar mampu memberikan layanan kesehatan yang memadai dan efektif, yang pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Sarana Dan Prasarana

Sarana dan prasarana peneliti mewawancarai penanggung jawab KIA di UPT Puskesmas Simalingkar. Puskesmas memiliki berbagai sarana dan prasarana yang memadai untuk pengecekan kehamilan, meskipun tidak menyediakan fasilitas persalinan. Puskesmas ini tidak menerima pasien untuk proses persalinan karena tidak memiliki fasilitas rawat inap dan ruang bersalin yang diperlukan untuk menangani kelahiran dengan aman dan nyaman. Namun, untuk layanan antenatal atau pemeriksaan kehamilan, Puskesmas Simalingkar telah dilengkapi dengan peralatan yang lengkap dan modern. Di antaranya adalah alat untuk pemeriksaan ultrasonografi (USG) yang berguna untuk memonitor perkembangan janin dalam kandungan, serta alat pemeriksaan penyakit yang dapat mendeteksi kondisi medis Ibu hamil yang memerlukan perhatian khusus. Selain itu, tersedia juga gel khusus yang digunakan selama prosedur USG untuk memastikan gambar yang dihasilkan jelas dan akurat. Semua peralatan ini memungkinkan Puskesmas Simalingkar untuk memberikan layanan pengecekan kehamilan yang komprehensif, memastikan kesehatan ibu dan janin terpantau dengan baik hingga mereka dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki layanan persalinan ketika waktunya tiba.

Mekanisme Pendaftaran Pasien

Mekanisme pendaftaran pasien KIA di UPT Puskesmas Simalingkar peneliti mewawancarai tenaga kesehatan bagian pendaftaran pasien secara mendalam bahwa mekanisme pendaftaran pasien KIA di UPT Puskesmas Simalingkar mengikuti alur umum yang dimulai ketika pasien datang dengan membawa kartu berobat dan kartu JKN (kartu BPJS). Pasien memberikan keluhan mereka kepada petugas pendaftaran yang selanjutnya memberikan nomor antrian dan mencatat informasi tersebut di buku catatan. Setelah itu, petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke ruang tunggu sesuai dengan poli yang ingin mereka kunjungi, seperti Poli KIA untuk pasien KIA. Secara keseluruhan, mekanisme ini telah terbukti efisien dan berjalan dengan baik untuk melayani kebutuhan pasien. Namun

demikian, terdapat kendala-kendala tertentu yang terkadang muncul, seperti pasien yang datang tanpa membawa kartu berobat atau kehadiran pasien secara berbondong-bondong yang dapat mempengaruhi kelancaran proses pendaftaran. Meskipun begitu, upaya terus dilakukan untuk memastikan bahwa pelayanan tetap berjalan efektif dan pasien dapat dilayani dengan baik sesuai dengan kebutuhan medis mereka.

Mekanisme Penanganan Pasien

Mekanisme penanganan pasien KIA di UPT Puskesmas Simalingkar peneliti mewawancarai penanggung jawab KIA secara mendalam yaitu mekanisme penanganan pasien dalam kasus persalinan disini mencakup semua pasien tanpa memandang apakah mereka menggunakan BPJS atau tidak. Setiap pasien, termasuk yang tidak memiliki BPJS atau yang tidak membayar iuran BPJS, tetap akan mendapatkan penanganan dengan baik. Jika pun ada pasien yang tidak memiliki BPJS tapi memiliki kartu sehat atau program “Jaminan Kesehatan Medan Berkah” dari Bapak Bobby (Wali Kota Medan) akan ditangani juga sebagaimana mestinya. Pelayanan persalinan normal dijamin untuk semua pasien, baik yang mendapatkan bantuan dari tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya. Proses ini mencakup semua aspek pemeriksaan dan penanganan yang diperlukan untuk memastikan kesehatan Ibu dan bayi. Ketersediaan pelayanan ini tidak bergantung pada status penggunaan BPJS, sehingga semua pasien, termasuk yang mungkin tidak mampu membayar iuran BPJS, akan tetap mendapatkan perawatan medis yang setara dan menyeluruh sesuai dengan kebutuhan mereka.

Persentase Rujukan

Dalam Persentase rujukan persalinan peneliti mewawancarai penanggung jawab KIA. Data rujukan persalinan di Puskesmas Simalingkar tidak dicatat secara terpisah, melainkan dalam data menyeluruh terkait pelayanan kesehatan ibu hamil. Namun, berdasarkan data yang tersedia, dapat diketahui bahwa persentase rujukan untuk ibu hamil dengan kondisi normal berkisar antara 15-20% dari total jumlah sasaran Ibu hamil dalam satu tahun. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kehamilan dianggap normal, ada sejumlah ibu hamil yang tetap memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap untuk berbagai alasan, seperti kebutuhan untuk perawatan yang lebih intensif atau karena adanya potensi risiko yang mungkin tidak terdeteksi sebelumnya. Selain itu, persentase rujukan untuk Ibu hamil dengan komplikasi mencapai sekitar 15% dari total sasaran ibu hamil. Angka ini menggambarkan kebutuhan penting untuk penanganan medis yang lebih spesifik dan intensif bagi Ibu hamil dengan kondisi yang lebih kompleks. Komplikasi ini bisa mencakup berbagai masalah medis seperti preeklamsia, diabetes gestasional atau kondisi kesehatan lain yang memerlukan intervensi medis lebih lanjut di rumah sakit atau pusat kesehatan dengan fasilitas yang lebih lengkap. Secara keseluruhan, persentase rujukan persalinan di UPT Puskesmas Simalingkar menunjukkan bahwa baik ibu hamil dengan kondisi normal maupun yang mengalami komplikasi memerlukan perhatian dan perawatan medis yang memadai. Tingginya angka rujukan ini menyoroti pentingnya sistem rujukan yang efektif dan ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai untuk menjamin keselamatan Ibu dan bayi selama proses kehamilan dan persalinan.

Pembahasan

Penerapan sistem rujukan persalinan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Simalingkar merupakan salah satu upaya komprehensif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sistem ini bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini risiko pada wanita hamil dan bayi yang memerlukan intervensi lanjutan, dengan prosedur yang jelas dan mengarahkan pasien ke fasilitas layanan kesehatan yang lebih tinggi bila diperlukan.

Ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, termasuk Dokter, Bidan, dan Perawat, serta infrastruktur medis yang memadai baik di Puskesmas, sangat penting dalam keberhasilan program ini. Pengumpulan data secara rutin untuk memantau angka kematian Ibu dan bayi menjadi penting dalam mengevaluasi efektivitasnya dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan sebelum dan sesudah melahirkan. Dengan demikian, penerapan sistem rujukan yang efektif diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB secara signifikan serta meningkatkan kesehatan Ibu dan bayi baru lahir secara keseluruhan di Puskesmas Simalingkar. Sumber daya manusia merupakan komponen penting dalam organisasi mana pun, termasuk pusat kesehatan. Kehadiran mereka harus direncanakan sesuai standar dan dikelola secara efektif. Perencanaan sumber daya manusia merupakan suatu metode yang digunakan untuk mencapai tujuan dan pedoman dalam pelaksanaan organisasi. Tujuannya antara lain menentukan kualitas dan kuantitas staf untuk peran organisasi, pengembangan, pemeliharaan, kompensasi, pemberhentian staf, dan memastikan ketersediaan sumber daya manusia saat ini dan masa depan tanpa tumpang tindih operasional. Layanan kesehatan berkualitas tinggi bergantung pada pemberian layanan yang dikelola dengan baik dan program berkualitas. Untuk memastikan penyampaian layanan dan program yang efektif dan berkualitas di Puskesmas, tenaga atau staf layanan kesehatan yang kompeten sangat penting dalam memenuhi perannya (Arianti et al., 2023).

Puskesmas Simalingkar memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk melakukan pengecekan kehamilan, termasuk peralatan modern seperti USG untuk memonitor perkembangan janin dan alat pemeriksaan medis lainnya untuk ibu hamil. Meskipun tidak menyediakan fasilitas persalinan atau rawat inap, puskesmas ini fokus pada layanan antenatal yang komprehensif. Mereka memastikan kesehatan Ibu hamil dan janin terpantau dengan baik sebelum merujuk pasien untuk persalinan ke fasilitas kesehatan yang sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian Meilisa sebelumnya bahwa sarana dan prasarana merupakan dua konsep utama dalam mendukung penyediaan fasilitas yang efektif bagi berbagai aktivitas, termasuk di Puskesmas. Sarana mencakup semua peralatan fisik yang langsung digunakan dalam proses pelayanan kesehatan, seperti gedung Puskesmas, ruang pemeriksaan Dokter, serta peralatan medis seperti stetoskop, USG dan perlengkapan lainnya yang diperlukan untuk diagnosis dan perawatan pasien. Di samping itu, prasarana mencakup infrastruktur dan fasilitas pendukung seperti jaringan listrik yang stabil, sistem air bersih dan sanitasi yang memadai, serta sistem informasi dan komunikasi untuk manajemen data pasien dan koordinasi internal. Kedua elemen ini saling terkait dan penting untuk disiapkan dengan baik guna memastikan Puskesmas dapat beroperasi secara efisien, memberikan pelayanan kesehatan berkualitas dan memenuhi kebutuhan masyarakat dengan baik (Syelviani, 2019).

Pelaksanaan (Implementasi) adalah sebagai proses administrasi dari hukum didalamnya terdapat keterlibatan berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang dilakukan agar kebijakan yang akan dilakukan mempunyai sebuah hasil, yaitu tercapainya tujuan kebijakan, meliputi pelayanan KIA (Persiapan petugas KIA sebelum memberikan rujukan, komunikasi, dan koordinasi), monitoring dan evaluasi untuk keberhasilan kebijakan kesehatan (Lutfiah et al., 2022). Mekanisme pendaftaran pasien persalinan pada puskesmas dimulai ketika pasien datang dengan membawa kartu berobat dan kartu JKN (kartu BPJS). Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian dan mencatat informasi yang diperlukan. Pasien kemudian diminta melengkapi data diri, termasuk riwayat kehamilan dan informasi asuransi, seperti nama, alamat, nomor telepon, serta detail kehamilan saat ini dan sebelumnya. Setelah semua data dan informasi dilengkapi, pasien diarahkan ke ruang tunggu sesuai dengan poli yang akan dikunjungi, seperti Poli Kesehatan Ibu dan Anak

(KIA). Di ruang tunggu, pasien menunggu hingga dipanggil oleh tenaga medis untuk pemeriksaan lebih lanjut, memastikan penanganan yang cepat dan tepat sesuai kebutuhan mereka (Listian et al., 2024).

Penyedia layanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat agar mereka terus memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Dalam konteks pelayanan ibu bersalin, berbagai faktor mempengaruhi keputusan dan pengalaman masyarakat, seperti permintaan akan layanan dan pengalaman yang diterima selama proses persalinan. Lingkungan tempat persalinan sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis Ibu, yang mencakup kenyamanan, kebersihan, dan suasana yang mendukung. Pemilihan tempat bersalin yang tepat, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, adalah faktor penting yang mempengaruhi pengalaman dan hasil persalinan. Selain itu, kualitas penanganan oleh petugas kesehatan juga krusial; petugas yang tidak kompeten atau kurang tepat dalam menangani proses persalinan dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus memastikan bahwa semua aspek pelayanan, mulai dari fasilitas hingga kompetensi petugas, berada pada standar terbaik untuk memberikan pengalaman positif dan hasil yang optimal bagi ibu bersalin (Sanjaya, 2023). Pada mekanisme penanganan pasien persalinan di UPT Puskesmas Simalingkar sudah sesuai Standart Operasional Prosedur (SOP). Pada pemeriksaan awal, bidan atau dokter melakukan pemeriksaan yang mencakup pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi, dan pemeriksaan fisik umum. Selain itu, dilakukan juga pemeriksaan penunjang seperti USG, tes darah lengkap, dan urinalisis untuk mendapatkan gambaran lebih mendetail tentang kondisi kesehatan ibu dan bayi. Tim medis memberikan edukasi kepada pasien mengenai berbagai aspek proses persalinan. Edukasi tersebut mencakup teknik pernapasan, tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai, persiapan yang diperlukan menjelang persalinan, serta berbagai pilihan metode persalinan yang tersedia. Sebelum persalinan, pasien akan menerima penjelasan menyeluruh mengenai berbagai metode persalinan yang tersedia, termasuk risiko yang terkait dengan setiap pilihan. Setelah memahami informasi tersebut, pasien diminta untuk menandatangani informed consent sebagai tanda persetujuan atas prosedur yang akan dijalankan (Sari et al., 2023).

Persentase rujukan persalinan Ibu hamil normal di UPT puskesmas Simalingkar berkisar antara 15% hingga 20% dari persentase data pertahun. Sedangkan untuk angka persentase rujukan persalinan Ibu hamil komplikasi di UPT Puskesmas Simalingkar berkisar 15% dari angka persentase data pertahun. Angka ini bervariasi tergantung pada beberapa faktor, seperti kapasitas puskesmas, puskesmas dengan fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai umumnya memiliki angka rujukan yang lebih rendah. Kondisi Ibu dan Bayi, Ibu dengan kehamilan berisiko tinggi, seperti preeklamsia, eklampsia atau janin kembar, lebih berisiko dirujuk ke rumah sakit. Akses Puskesmas, Jarak tempuh dan ketersediaan Puskesmas yang memadai juga memengaruhi angka rujukan. Persentase rujukan persalinan di puskesmas adalah indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan anak (KIA). Upaya untuk menurunkan angka rujukan perlu dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan dengan melibatkan berbagai pihak terkait (Anita et al., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pelaksanaan sistem rujukan persalinan pada peserta JKN di UPT Puskesmas Simalingkar sudah beroperasi atau berjalan dengan baik dan semestinya sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Dengan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang sudah memenuhi standar minimum dan maksimum dalam pelayanan. Sarana prasarana pada persalinan di UPT Puskesmas Simalingkar sudah dikatakan modern, dengan adanya alat untuk pemeriksaan yaitu ultrasonografi (USG), alat

untuk pemeriksaan penyakit pada pemeriksaan Ibu hamil, serta tersedia gel khusus untuk penghilatan USG dengan lebih jelas. Namun, pada Puskesmas Simalingkar tidak tersedianya tempat persalinan/ bersalin untuk Ibu hamil. Mekanisme dalam penerimaan penanganan pasien pada Ibu hamil tidak ada perbedaan atau terkecuali. Pasien yang datang atau berkunjung untuk pemeriksaan semua ditangani, baik itu peserta BPJS, yang tidak memiliki BPJS, yang memiliki BPJS tapi tidak membayar iuran, serta pasien yang tidak memiliki BPJS tetapi memiliki kartu “Jaminan Kesehatan Medan Berkah” program dari Bapak Bobby (Wali Kota Medan). Untuk persentase rujukan persalinan di UPT Puskesmas Simalingkar tidak ada pencatatan yang terkhusus atau terpisah untuk data rujukan persalinan, tetapi data persentase mencakup semua pendataan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, W., Nafratilova, L., Agustina, S., Hayatun Najmi, E., & Elna, J. (2022). Edukasi Kesehatan pada Ibu Hamil tentang Persiapan Rujukan Persalinan dengan Komplikasi. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 431–437. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i3.988>
- Arianti, A. F., Damanik, B. E. B., Rambe, I., Sitorus, R. N. B., Purba, Q. K., & Gurning, F. P. (2023). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan serta Standar Profesi Staff di UPT Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(1).
- Jaminan, Kesehatan Nasional. (2020). 1 2 3 4. VIII(4), 104–114.
- Jaminan, P., Bpjs, S., & Di, K. (n.d.). 3925-Article Text-15005-1-10-20230704.
- Listian, L. & F. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN BPJS PADA PELAYANAN PERSALINAN DI PUSKESMAS KECAMATAN PULOGADUNG. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 6(2655–4712), 1867–1884. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/11229/0>
- Luluk, L. susiloningtyas. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 6–16. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i1.57>
- Lutfiah, A. S., Gurning, F. P., Azzuhra, N., & Praramadhani, N. (2022). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mutiara Kisaran Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 445–448.
- Marissa, M. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(3), 11–16. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v8i3.13404>
- Ningsih, U. Y., Oktami, R., Fidorova, Y., & Fitriani, P.G. (2023). Analisis pelaksanaan sistem rujukan persalinan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Tanjung Langkat. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 7(2), 88-91.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013. (2013). Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Diakses pada Juni 2024. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/129904/permenkes-no-71-tahun-2013>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Sanjaya, W. (2023). Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 215–225. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906>
- Sari, L. M., Muflihah, & Lestari, N. C. A. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kecamatan BanjarmasinUtara. *Zona Kebidanan*, 13(2), 46–57.
- Sylviani, M. (2019). Pentingnya Sarana Dan Prasarana Terhadap Efisiensi Kerja Pegawai Puskesmas Teluk Pinang. *Jurnal Analisis Manajemen*, 5(2), 2598–7364.

Tanjung, H. Y., Tumanggor, S. R., Ayu, D., Wulandari, T., Gurning, F. P., Ilmu, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Negeri, U. I., & Utara, S. (2023). Peserta Jkn Di Puskesmas Pekan Labuhan Medan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3598–3604.