

Literature Review: Analisis Pemahaman Pasien terhadap Sistem Rujukan Berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Tia Mariani¹, Shinta Rahma², Anisa Puti Amira³, Fitriani Pramita Gurning⁴

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

tiamariani32@gmail.com¹, shintarahma229@gmail.com²,

annisamira22@gmail.com³, fitrianigurning@uinsu.ac.id⁴

ABSTRACT

Health is one of the basic needs of humans to live decently and productively. Therefore, controlled health services are needed in terms of cost and quality, because every human being, whether rich or poor, living in a developed or developing country, is always faced with life-threatening risks. The implementation of the referral system in Indonesia is regulated in a tiered or tiered form, namely First, Second, and Third level Health Facilities, which are interconnected. Until now, the implementation of the tiered referral system is still being perfected, especially related to the understanding of BPJS participants about the tiered referral system. Many participants who come to PPK I or PPK II do not understand the tiered referral mechanism. The method used in this research is the Literature Review method, which is a systematic, reproducible, and explicit method for identifying, evaluating, and synthesizing the works and thoughts of researchers. The results of this study indicate that many people or patients still do not understand the tiered referral system in the national health insurance (JKN). After reviewing five articles, it is concluded that many people or patients still do not understand the tiered referral system in the national health insurance (JKN). This is due to the lack of understanding of health workers about the vertical and horizontal referral system, as well as the lack of socialization about the referral system to patients, explanations from health workers are only obtained when requesting a referral and through posters at community health centers.

Keywords: *jkn, tiered referral system, patient health*

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk hidup layak dan produktif. Untuk itu diperlukan penyelenggaraan kesehatan yang terkendali dalam hal biaya dan mutu, karena setiap manusia, baik kaya maupun miskin, hidup di negara maju maupun berkembang, senantiasa dihadapkan pada risiko yang mengancam kehidupan setiap saat. Pelaksanaan sistem rujukan di Indonesia diatur dalam bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Kedua, dan Ketiga, yang saling terhubung. Hingga saat ini, pelaksanaan sistem rujukan berjenjang masih terus disempurnakan, terutama terkait dengan pemahaman peserta BPJS tentang sistem rujukan berjenjang. Banyak peserta yang datang ke PPK I atau PPK II tidak memahami mekanisme rujukan berjenjang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Literature Review*, yaitu metode sistematis, reproduktif, dan eksplisit untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis karya-karya maupun hasil pemikiran para peneliti. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat atau pasien yang kurang memahami sistem rujukan berjenjang pada jaminan kesehatan nasional (JKN). Setelah mereview lima artikel, disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat atau pasien yang kurang memahami sistem rujukan berjenjang pada jaminan kesehatan nasional (JKN). Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman petugas

kesehatan mengenai sistem rujukan vertikal dan horizontal, serta kurangnya sosialisasi tentang sistem rujukan kepada pasien, penjelasan dari petugas hanya diperoleh saat meminta rujukan dan melalui poster di puskesmas.

Kata kunci: jkn, sistem rujukan berjenjang, kesehatan pasien

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Untuk itu diperlukan penyelenggaraan kesehatan yang terkendali dalam segi biaya dan mutu, karena setiap manusia kaya maupun miskin, hidup di negara maju maupun berkembang senantiasa dihadapkan pada risiko yang mengancam kehidupan setiap saat. Program pembangunan yang diselenggarakan pemerintah selama ini, pada hakikatnya adalah upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia, tidak terkecuali pembangunan kesehatan. Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan di antaranya adalah dengan membuat regulasi yang salah satunya Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. UU ini menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian. Menurut Permenkes Republik Indonesia, No. 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan peserta BPJS Kesehatan dapat dirujuk dari fasilitas kesehatan yang lebih rendah ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika dijumpai permasalahan kesehatan peserta dapat ditangani oleh tingkatan fasilitas kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya, kompetensi dan kewenangan fasilitas tingkat pertama atau tingkat kedua lebih baik dalam menangani peserta, peserta membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan yang lebih baik dalam menangani peserta alasan kemudahan, efisiensi, dan pelayanan jangka panjang, perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan peserta karena keterbatasan sarana dan prasarana, peralatan, dan atau ketenagaan. (Ardiyansyah et al., 2022)

Sistem rujukan berjenjang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horizontal, yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan dan seluruh fasilitas kesehatan. Sehingga, pasien dapat berobat ke fasilitas kesehatan sesuai dengan indikasi medis. Rujukan ini hanya diberikan jika pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialis dan fasilitas kesehatan primer yang ditunjuk untuk melayani Anda, tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan Anda karena keterbatasan fasilitas, pelayanan, dan atau ketenagaan.

Pelaksanaan sistem rujukan di Indonesia telah diatur dalam bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Kedua dan Ketiga, di mana 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.

Hingga saat ini pelaksanaan sistem rujukan berjenjang masih terus disempunakan, terutama terkait dengan pemahaman peserta BPJS tentang sistem rujukan berjenjang. Banyak sekali peserta yang datang ke PPK I ataupun di PPK II tidak memahami tentang mekanisme rujukan berjenjang. Mereka berharap bisa memilih rumah sakit sesuai dengan keinginan peserta. Sehingga banyak sekali menimbulkan keluhan peserta terhadap pelayanan yang dilakukan oleh BPJS. Langkah awal yang harus dilakukan adalah memberikan pemahaman kepada semua peserta BPJS tentang mekanisme rujukan berjenjang peserta BPJS Kesehatan. Hal ini juga dipicu oleh Peraturan Presiden No. 19 tahun 2016 tentang Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja Khusus Kelas I dan Kelas II. Dengan diberlakukannya peraturan ini maka peserta semakin menuntut kualitas pelayanan semakin bagus sesuai yang diharapkan pasien, sehingga banyak peserta yang datang ke PPK I hanya untuk meminta rujukan, atau pasien datang langsung ke rumah sakit tanpa melalui prosedur yang benar. Rujukan medis merupakan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab untuk masalah kedokteran sebagai respon terhadap ketidakmampuan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan para pasien dengan tujuan untuk menyembuhkan dan atau memulihkan status kesehatan pasien.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Literature Review* yaitu sebuah metode yang sistematis, reproduibel, dan eksplisit untuk melakukan identifikasi, evaluasi, dan sintesis terhadap karya-karya maupun hasil pemikiran dari para peneliti. Berguna untuk menghasilkan sebuah tulisan atau artikel yang berhubungan dengan sebuah topik tertentu penambahan membaca buku-buku, jurnal maupun tulisan atau terbitan-terbitan lain yang sesuai dan berkaitan sesuai dengan topik penelitian yang dibahas.

Tolak ukur dari sebuah jurnal yang dipilih adalah jurnal-jurnal yang tahun terbitnya antara tahun 2016-2023 atau bisa dibilang jurnal terbitan terbaru, terdiri dari beberapa jurnal nasional dari website resmi. Penelitian dengan menggunakan metode *Literature review* ini dilakukan dengan cara membandingkan metode penelitian antar jurnal ataupun artikel, kemudian membandingkan cara pengolahan serta hasil yang sudah didapatkan dari setiap artikel. Sumber data di dalam penelitian ini berasal dari artikel yang didapatkan melalui internet berupa artikel penelitian yang membahas tentang Pemahaman Pasien terhadap Sistem Rujukan Berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel analisis review:

No.	Penulis, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Hasil
1.	Andita Cindy Faulina, Abu Khoiri, Yennike Tri Herawati (2016), Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program JKN di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menjelaskan bahwa, ketersediaan dokter belum mencukupi apabila dilihat dari status dokter yang bukan dokter tetap karena apabila semua dokter tidak bisa hadir untuk memberikan pelayanan kesehatan maka poli umum terpaksa akan ditutup. Ketersediaan obat dan alat kesehatan kurang mencukupi karena tidak selengkap pada Formularium Nasional dan Kompendium Alat Kesehatan. Diagnosis penyakit yang banyak dirujuk terutama Diabetes Melitus tanpa komplikasi maupun dengan komplikasi dan hipertensi esensial yang merupakan kompetensi FKTP. Pasien peserta JKN yang dirujuk tidak semuanya membutuhkan pelayanan kesehatan spesialis/subspesialistik serta masih terdapat pasien yang meminta dirujuk dengan alasan terutama sugesti pasien yang lebih mempercayai kompetensi dokter spesialis.
2.	Nurhayani, Suci Rahmadani (2020).	Tujuan penelitian untuk menganalisis	Hasil penelitian menunjukkan masukan

	<p>Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo, dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa</p>	<p>faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan sistem rujukan pasien BPJS di Puskesmas Mamasa, Malabo, dan Balla. Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Informan kunci dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas di tiga puskesmas tersebut. Validitas data dengan metode triangulasi sumber.</p>	<p>yang menjadi faktor pendukung, yaitu (1) Ketersediaan SDM: Masih terdapat ketidaksesuaian kompetensi, kekurangan sumber daya. (2) Ketersediaan obat-obatan: masih terbatas dan keterlambatan distribusi obat. (3) Kebutuhan pelayanan medis: rujukan berdasarkan indikasi medis, ada pula pasien yang meminta rujukan sendiri. Faktor penghambat (1) Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan: beberapa fasilitas tidak tersedia. Mengenai proses, sebagai faktor pendukung (2) Regulasi terkait sistem rujukan: dilakukan secara berjenjang, kendalanya dana nonkapitasi yang terlambat diserahkan menghambat proses pelayanan maupun rujukan. Faktor penghambat (1) Pemahaman petugas kesehatan mengenai sistem rujukan vertikal dan sistem rujukan horizontal serta 155 diagnosa penyakit yang harus ditangani di puskesmas belum dipahami kecuali dokter dan petugas JKN. Sistem rujukan balik belum dilaksanakan secara maksimal. (2) Pasien rujukan tidak pernah menerima sosialisasi</p>
--	--	--	--

			tentang sistem rujukan, penjelasan dari petugas diperoleh ketika meminta rujukan dan poster di puskesmas. Pihak puskesmas perlu memperhatikan ketersediaan SDM dan peralatan medis serta mensosialisasikan sistem rujukan kepada petugas kesehatan dan masyarakat.
3.	Muhammad Khairurrozi, Yossi Fanisa, Nur Kamelia (2022), Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tentang Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Era JKN di Desa Tualang Baro Kecamatan Manyak Payed Kabupaten Aceh Tamiang	Tujuan penelitian, diharapkan fungsi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tidak hanya sebagai tempat berobat, namun juga tempat masyarakat memperoleh edukasi kesehatan sebelum sakit.	Hasil pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan kegiatan pretest, didapatkan bahwa sekitar 80% warga belum mengetahui sistem rujukan yang berjenjang. Setelah dilakukan posttest didapatkan bahwa sekitar 90% warga mengetahui sistem rujukan berjenjang. Kesimpulan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan warga tentang sistem rujukan berjenjang di Era JKN setelah dilakukan penyuluhan.
4.	Donna Elian Saputri dan Yoki Muchsam (2021), Analisis Pemahaman Pasien Terhadap Sistem Rujukan Berjenjang Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemahaman pasien terhadap sistem rujukan berjenjang peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil adanya ketidakpahaman pasien puskesmas Parongpong terhadap sistem rujukan berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional dengan hasil penelitian pemahaman pasien empat indikator yaitu Exemplifying (Memberikan Contoh), Infering (Menyimpulkan), Comparing

			<p>(Membandingkan), Dan Explaining (Menjelaskan) dinyatakan tidak paham, item atau pernyataan yang dikatakan tidak paham itu mengenai syarat dan prosedur yang didalamnya alur tingkatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan sekunder maupun tersier. Hal ini terjadi karena kurangnya pemaparan atau promosi kesehatan oleh petugas Kesehatan kepada seluruh pasien peserta JKN yang ada di Puskesmas Parongpong, promosi kesehatan yang dimaksud berupa pembuatan pamflet yang jelas dan efektif.</p>
5.	<p>Marina Ery Setiawati , Rahmah Hida Nurrizka (2019), Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.</p>	<p>Tujuan penelitian adalah mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dan mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sistem rujukan berjenjang di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan dalam sistem rujukan sudah baik. Semua responden (100%) mendapatkan rujukan sesuai dengan prosedur sistem rujukan berjenjang. Namun kelengkapan surat rujukan masih bermasalah. Data dan informasi penting dalam surat rujukan seperti hasil diagnosa, pemeriksaan fisik, anamnesa, dan terapi yang sudah diberikan banyak tidak diisi oleh petugas kesehatan. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rujukan juga masih rendah. Ada 34,9% responden yang memiliki</p>

			tingkat kepuasan rendah. Penyebabnya adalah tidak seimbangnya antara jumlah pasien yang dilayani dan petugas dan infrastruktur pelayanan kesehatan
--	--	--	--

Pembahasan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

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. Oleh karena itu, untuk memperoleh pelayanan kesehatan tersebut, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) wajib menerapkan sistem rujukan.

Hingga saat ini, sistem pembayaran FKTP secara prapayaka hanya berdasarkan kapitasi atas jumlah peserta yang terdaftar di FKTP, namun dengan dikeluarkannya peraturan baru oleh BPJS Kesehatan yang belum sepenuhnya diterapkan di FKTP, pembayaran kapitasi dilakukan berbasis pemenuhan komitmen pelayanan yang dinilai berdasarkan pencapaian indikator angka kontak, rasio rujukan rawat jalan nonspesialistik, dan rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP.

Sistem Rujukan Berjenjang

Menurut WHO, sistem rujukan (*referral system*) adalah proses di mana petugas kesehatan yang memiliki sumber daya terbatas untuk menangani kondisi klinis (obat, peralatan, kemampuan) pada satu level sistem kesehatan, melakukan pencarian bantuan kepada fasilitas kesehatan yang lebih baik atau memiliki sumber daya tertentu pada level yang sama atau di atasnya, atau mengambil alih penanganan kasus pasien. (Salsabila et al., 2022)

Adapun syarat rujukan berjenjang adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis di mulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.
3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama.
4. Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama.

5. Ketentuan di atas tidak berlaku pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.

Sistem rujukan adalah proses dua arah yang mengatur alur pasien dari fasilitas kesehatan tingkat rendah ke yang lebih tinggi dan sebaliknya. Pelayanan kesehatan berjenjang dalam sistem rujukan dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) sekunder, lalu FKTL tersier. Penyebab kurang optimalnya implementasi sistem rujukan berjenjang juga disebabkan oleh kurangnya informasi dari BPJS Kesehatan kepada para dokter tentang sistem rujukan balik, kurang jelasnya alur rujukan untuk pelayanan dan kurangnya pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi yang dilakukan terkait dengan implementasi sistem rujukan berjenjang ini.

Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rujukan yang kurang cepat dan tepat. Hal ini merupakan permasalahan yang tidak saja merugikan secara finansial tetapi juga akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan serta akan berpengaruh terhadap pencapaian kinerja dibidang kesehatan keseluruhan. Jika rujukan berjenjang antar FKTL ini tidak dilaksanakan dengan optimal, maka pasien akan banyak menumpuk di rumah sakit rujukan lanjut. Selain itu, hal ini juga dapat berdampak pada tingginya klaim BPJS pada rumah sakit rujukan lanjut karena tarif pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit rujukan lanjut lebih besar dari pada tarif Rumah Sakit rujukan sekunder atau primer. Hal ini akan memberikan konsekuensi besarnya anggaran yang harus dikeluarkan BPJS untuk kasus severity level I yang dilayani di RS rujukan lanjut.

Dari beberapa jurnal penelitian terdahulu mendeskripsikan masih banyak persoalan dalam pelaksanaan sistem rujukan berjenjang di FKTP. Pelayanan yang diberikan oleh FKTP belum optimal karena tidak seimbang antara jumlah pasien yang dilayani dan petugas dan infrastruktur pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyebabkan keluhan oleh pasien dan menyebabkan rendahnya kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan di FKTP perlu segera diperbaiki. Pemerintah perlu meningkatkan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dan infrastruktur pelayanan kesehatan di FKTP. Sosialisasi harus intensif dilakukan kepada masyarakat agar mereka memahami prosedur sistem rujukan berjenjang yang berlaku dalam JKN. (Setiawati & Nurriszka, 2019)

Pemahaman Peserta dalam Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang antar Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut di Era JKN

Pelaksanaan rujukan berjenjang selama era JKN telah terlaksana dan berjalan sangat efektif karena proses dalam melakukan rujukan lebih terarah sehingga memudahkan petugas maupun pasien. Selain itu, diketahui bahwa sistem rujukan berjenjang pada era JKN lebih efektif dibandingkan sebelum diberlakukannya JKN karena semua proses dalam rujukan lebih terarah dan memudahkan dalam melakukan rujukan. Pelaksanaan pelayanan rujukan berdasarkan SOP rumah sakit telah berjalan sesuai dengan aturan karena hal tersebut merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan apabila melakukan rujukan. Adapun pertanyaan mengenai

pemberian penjelasan kepada pasien mengenai alasan dirujuk, berdasarkan hasil dapat disimpulkan bahwa setiap rumah sakit yang melakukan pelayanan rujukan wajib memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada pasien dan keluarganya mengenai alasan pasien itu dirujuk. Rendahnya pengetahuan tentang hak pasien bebas memilih rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS sesuai keinginan masih rendah karena pasien belum memahami sistem rujukan berjenjang. (Apriani et al., 2019)

Adanya pengaturan sistem rujukan berjenjang berdampak langsung kepada masyarakat. Dampak positif dengan adanya sistem rujukan berjenjang pada pelayanan kesehatan perorangan ialah setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), pelayanan kesehatan gawat darurat dan kekhususan pelayanan kesehatan lainnya, Pemerintah Secara langsung masyarakat mendapat kepastian dalam jaminan kesehatan yang dikelola langsung oleh pemerintah melalui BPJS, namun dalam pelaksanaan masih belum maksimal. Banyaknya permasalahan yang dikeluhkan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan BPJS pada sistem rujukan berjenjang membuat sistem rujukan berjenjang ini harus dievaluasi untuk memperbaiki pelayanannya, serta kepada fasilitas kesehatan yaitu dengan berlakunya sistem rujukan berjenjang, pemerintah telah menjamin pelayanan kesehatan masyarakat khususnya sistem rujukan berjenjang pada pelayanan BPJS sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah sebagai yang telah di amanatkan oleh Undang-undang Dasar. (Rinaldo et al., 2020)

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak lima artikel yang sudah di-*review*, didapatkan kesimpulan bahwa masih banyak masyarakat atau pasien yang kurang mengerti mengenai sistem rujukan berjenjang ini, hal ini disebabkan oleh pemahaman petugas kesehatan mengenai sistem rujukan vertikal dan sistem rujukan horizontal serta pasien rujukan tidak pernah menerima sosialisasi tentang sistem rujukan, penjelasan dari petugas diperoleh ketika meminta rujukan dan poster di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, L., Kesehatan, F. I., Unggul, U. E., Jeruk, K., & Jeruk, K. K. (2019). Karakteristik dan Pengetahuan Pasien tentang BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk (Characteristics and Knowledge of Patients about BPJS Health in Kebon Jeruk District Health Center). 2(3), 191-197.
- Ardiyansyah, A., Saputra, I., & Wijaya, D. (2022). Implementasi kebijakan sistem rujukan berjenjang pasien badan penyelenggara jaminan sosial (bpjs) kesehatan di puskesmas kecamatan lonyuk kabupaten sumbawa. 3, 132-138.
- Arifah, R. A. Nur. (2021). Studi Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang antar Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut di Era JKN di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- Dr. Katmini, S. N. (2023). Pelaksanaan Sosialisasi Sistem Rujukan Berjenjang bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-BPJS Kesehatan. Informasi Kesehatan dan Administrasi Rumah Sakit.
- Faulina, A. K. Andita Cindy. (2016). Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. *Jurnal IKESMA*.
- Khairurrozi, Y. F. Muhammad. (2022). Penyuluhan Kesehatan Masyarakat tentang Sistem Rujukan Berjenjang dalam Era JKN di Desa Tualang Baro Kecamatan Manyak Payed Kabupaten Aceh Tamiang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darussalam*.
- Nurhayani, S. R. (2020). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo, dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Rinaldo, R., Pujiastuti, E., & Sukimin, S. (2020). Implikasi Pengaturan Sistem Rujukan Berjenjang terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan. 1(1), 1-15.
- Salsabila, C., Hidayani, K. R., & Subagio, Y. P. (2022). Kesehatan di Indonesia Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diterima: Abstrak Direvisi: Disetujui: Gambaran Pelaksanaan Kesehatan di Indonesia Rujukan Berjenjang BPJS. *Glosains: Jurnal Global Indonesia Pendahuluan Cindy Salsabila, Khairi Rizki Hidayani, Yuni Pratiwi Subagio Fitriani Pramita Gurning*, 3(2), 42-48.
- Saputri, Y. M. Donna Elian. (2021). Analisis Pemahaman Pasien terhadap Sistem Rujukan Berjenjang Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Jurnal Nasional Indonesia*.
- Setiawati, M. E., & Nurriszka, R. H. (2019). Evaluasi pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam program jaminan kesehatan nasional. 08(01), 35-40.
- Setiawati, R. H. Marina Ery. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.