

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan pada tahun 2014 secara berjenjang mengarah ke *Universal Health Coverage* (UHC) yang disetujui oleh *World Health Organization* (WHO). Tujuan dari penerapan *Universal Health Coverage* (UHC) yang dikembangkan oleh WHO sebagai Sistem Kesehatan adalah pemerataan akses, pelayanan kesehatan yang berkualitas dan perlindungan atas resiko finansial demi mewujudkan UHC. Cakupan kesehatan semesta menjamin seluruh masyarakat mempunyai akses untuk kebutuhan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas dan efektif. Dimana salah satu target untuk dicapai pada tahun 2023 yaitu satu milyar orang terlindungi dari kedaruratan kesehatan (Nurhani & Rahmadani, 2020).

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) seperti sekarang, pelayanan kesehatan diterapkan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medisnya mulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan pada tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama dan dari pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat

pertama (Permenkes RI, 2022). Sistem rujukan yang dilaksanakan secara bermutu, efektif dan efisien kepada semua pasien di setiap jenjang pelayanan kesehatan sehingga tujuan pelayanan kesehatan tercapai tanpa menggunakan biaya yang mahal (Wulandari et al., 2022).

Klinik Pratama X merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berlokasi di Kabupaten Bandung yang memiliki cakupan sangat banyak. Dimana untuk pemenuhan permintaan rujukan dapat dilaksanakan menurut wilayah kerja, Rumah Sakit Kelas D, dan yang tersedia dalam web *Primary Care (P-Care)*, hal inilah yang memberikan dampak kunjungan tinggi dan permintaan rujukan yang melebihi batas rasio bagi Klinik Pratama X. Rasio rujukan Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung pada 1 tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2020 jumlah rasio rujukan sebesar 15,07% dari jumlah rujukan sebesar 3231 dan jumlah kunjungan sebesar 21.437 dan pada tahun 2021 jumlah rasio rujukan sebesar 15,41% dari jumlah rujukan sebesar 3368 dan jumlah kunjungan sebesar 21.847, serta untuk tahun 2022 jumlah rasio rujukan terus meningkat sebesar 2,5% yang diketahui 24.057 kunjungan dari 4323 pasien yang menjadikan 18,08%.

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa rasio rujukan pasien dari Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung ke Rumah Sakit masih cukup tinggi dan belum mencapai target rasio rujukan dari BPJS, dimana seharusnya rasio rujukan sudah rendah, dikarenakan menurut Peraturan BPJS Kesehatan Tahun 2014 menjelaskan bahwa jumlah rujukan pasien

di FKTP tidak boleh melebihi 10% dari total kunjungan pasien BPJS. Dilihat dalam *p-care* bahwa ada beberapa diagnosa rujukan yang sering dikeluarkan oleh dokter yang tidak sesuai dan seharusnya masih bisa terapi di Faskes pertama. Hal ini mengakibatkan Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung telah terpanggil untuk mengikuti monitoring dan evaluasi sebanyak 3 kali oleh BPJS Kesehatan sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang masih melebihi rasio rujukan sebesar 10%, tidak hanya Klinik Pratama X yang mengalami rasio rujukan melebihi 10% melainkan ada 3 Klinik yang telah terpanggil untuk di lakukan monev (monitoring evaluasi) oleh BPJS Kesehatan dikarenakan peserta banyak dan rasio rujukan yang tidak kunjung turun maka Klinik Pratama X ini lah yang diambil peneliti untuk penelitian.

Fakta dan data tersebut terlihat bahwa Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung belum menerapkan sistem rujukan yang sesuai dengan PMK No. 5 Tahun 2014 bahwa terdapat 144 diagnosa penyakit yang bisa di selesaikan di pelayanan kesehatan tingkat pertama (Klinik) tanpa harus merujuk ke pelayanan kesehatan tingkat kedua (Rumah Sakit) (Rahmadani et al., 2021).

Bapna, dkk dalam Rahayu & Hosizah (2021) menyatakan bahwa belum optimalnya pelaksanaan sistem rujukan yang terjadi karena rujukan yang dilakukan tidak sesuai dengan indikasi rujukan sebagaimana mestinya. Penelitian yang dilakukan oleh Ali, et. Al (2015) di Ternate menyebutkan bahwa kebanyakan pemahaman petugas tentang pelayanan

rujukan masih kurang baik serta pemahaman masyarakat tentang alur rujukan juga masih sangat rendah sehingga mereka tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.

Klinik Pratama X memiliki anggapan bahwa birokrasi terkait sistem rujukan cukup rumit sehingga pasien langsung saja merujuk dirinya sendiri untuk mendapatkan pelayanan apabila telah mendapatkan rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 001 / 2012 tentang Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan Perorangan.

Pemahaman yang tinggi dari pelaksana kebijakan dan sasaran kebijakan terhadap maksud dan tujuan kebijakan yang sejalan sangatlah penting, maka secara teoritis kebijakan baru akan di implementasikan dengan baik. Hal ini di dukung dari pendapat Van Meter dan Van Horn bahwasannya ketidakjelasan mengenai suatu kebijakan yang ada dapat menghambat pelaksanaan kebijakan tersebut serta memberi kesempatan terjadinya penyimpangan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Penyelenggaraan pelayanan penyimpangan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan yang dilaksanakan dengan sebaik –baiknya serta sesuai dengan kebijakan dan aturan yang ada dapat mengurangi resiko rujukan (Rinaldo et al., 2022).

Mencermati dari uraian diatas mengenai pengimplementasian kebijakan pelayanan kesehatan rujukan pada peserta BPJS Kesehatan di Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung yang belum sesuai dengan PMK

No.5 Tahun 2014, maka permasalahan tersebut perlu dikaji lebih lanjut agar dapat diketahui dan ditemukan solusi pemecahannya sehingga pengimplementasian kebijakan pelayanan kesehatan rujukan pada peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional di Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung dapat berjalan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.5 Tahun 2014. Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan yang dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan Sistem Rujukan pada peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka berikut rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi kebijakan Sistem rujukan JKN di Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis implementasi kebijakan Sistem Rujukan JKN mengapa bisa mendapatkan rasio rujukan cukup tinggi dan belum mencapai target rasio rujukan dari BPJS.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Standar dan Tujuan terkait implementasi kebijakan rujukan JKN Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung
- b. Menganalisis sumber daya terkait implementasi kebijakan

rujukan JKN Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung

- c. Menganalisis komunikasi terkait implementasi kebijakan rujukan JKN Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung
- d. Menganalisis karakteristik Badan Pelaksana terkait implementasi kebijakan JKN Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung
- e. Menganalisis disposisi pelaksanaan terkait implementasi kebijakan JKN Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung
- f. Menganalisis lingkungan sosial terkait implementasi kebijakan JKN Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung

D. Ruang Lingkup Penelitian

Berikut ini adalah penjelasan mengenai ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan terkait dengan efektivitas sistem rujukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung:

1. Lingkup Masalah

Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan JKN mengenai efektivitas Sistem Rujukan oleh Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung.

2. Lingkup Metode

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Ilmu Kesehatan Masyarakat pada peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan

4. Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat untuk penelitian ini adalah Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung, yang berlokasi di Jl. Raya Laswi, Baleendah, Kabupaten Bandung. Penelitian ini akan terbatas pada klinik ini dan mungkin mencakup pihak terkait yang terlibat dalam sistem rujukan yang dilaksanakan oleh klinik ini.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini meliputi salah satu pasien yang terdaftar di Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung sebagai peserta JKN, serta *staf* klinik yang terlibat langsung dalam proses rujukan. Penelitian ini juga akan melibatkan stakeholder lain seperti pihak BPJS Kesehatan dan dokter rujukan di fasilitas kesehatan tingkat kedua dan ketiga.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan selama 6 bulan, mulai dari persiapan, pengumpulan data, analisis data, hingga penulisan dan penyampaian hasil. Waktu ini dapat berubah sesuai dengan kebutuhan penelitian dan ketersediaan sumber daya.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Peningkatan Layanan Kesehatan: Hasil penelitian dapat digunakan oleh Klinik Pratama X di Kabupaten Bandung untuk meningkatkan proses rujukan pasien dalam skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), termasuk mempercepat waktu tunggu, meningkatkan

koordinasi dengan fasilitas kesehatan lain, dan memastikan pasien mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

- b. Pengembangan Kebijakan: Temuan dapat membantu pembuat kebijakan dalam mengidentifikasi kelemahan dalam sistem rujukan JKN saat ini dan merancang strategi atau kebijakan baru yang lebih efektif untuk memperbaiki sistem rujukan kesehatan nasional.
- c. Peningkatan Kepuasan Pasien: Dengan mengidentifikasi dan mengatasi masalah dalam sistem rujukan, klinik dapat meningkatkan kepuasan pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan.
- d. Efisiensi Administratif: Hasil analisis dapat menunjukkan cara-cara untuk memperbaiki efisiensi administratif dalam proses rujukan, mengurangi beban administratif pada tenaga kesehatan dan mempercepat proses rujukan untuk pasien.

2. Manfaat Teoritis

- a. Kontribusi pada Literatur: Penelitian ini menambahkan pada literatur yang ada mengenai sistem rujukan kesehatan, khususnya dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional, dengan menyediakan data empiris dan analisis terkini dari kasus nyata.
- b. Pengembangan Model Teoritis: Temuan dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan atau menyempurnakan model teoritis tentang sistem rujukan dalam jaminan kesehatan nasional, memberikan framework yang lebih baik untuk peneliti selanjutnya

- c. **Pemahaman Dinamika Sistem Rujukan:** Penelitian ini membantu dalam memahami dinamika dan kompleksitas sistem rujukan JKN, termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas dan efisiensi sistem rujukan.