

STUDI TENTANG PELAYANAN PUBLIK DI BIDANG KESEHATAN DENGAN SISTEM RUJUKAN DI PUSKESMAS AIR PUTIH KECAMATAN SAMARINDA ULU KOTA SAMARINDA

Putri Aulya Ramah¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui serta mendeskripsikan sejarah perkembangan sistem rujukan, mekanisme pelaksanaan sistem rujukan, pola-pola yang terjadi di sistem rujukan, serta pendapat masyarakat terhadap sistem rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Samarinda tepatnya di Puskesmas Air Putih. Pengumpulan data dilakukan penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan dengan menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data-data kemudian akan dianalisis secara deskriptif kualitatif. Dengan berdasarkan data yang ada, penulis berupaya menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pertama, dapat disimpulkan bahwa awal mula diterapkannya sistem rujukan di Indonesia sejalan dengan berdirinya puskesmas pada tahun 1969. Namun masih banyak masalah-masalah kesehatan yang ditemukan pada saat itu, maka dirumuskan SK Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 1972 tentang sistem rujukan. Kedua, mekanisme pelaksanaan sistem rujukan akan dilaksanakan melalui pemeriksaan awal oleh dokter puskesmas, apabila pasien tidak dapat ditangani oleh dokter puskesmas maka pasien akan dirujuk sesudah pasien menyelesaikan proses administrasi. Ketiga, dapat diketahui pola-pola yang terjadi yaitu pola rujukan rumah sakit umum daerah, pola rujukan rumah sakit swasta, pola rujukan praktek dokter umum. Keempat, dari sejarah, mekanisme, dan pola-pola sistem rujukan maka dapat diketahui pendapat masyarakat terhadap pelayanan publik di bidang kesehatan dengan sistem rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Kata Kunci : *pelayanan publik, sistem rujukan, kesehatan, Puskesmas Air Putih, Kota Samarinda.*

Pendahuluan

Sistem kesehatan nasional merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia meningkatkan kemampuan derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksudkan dalam alinea ke IV (empat) Pembukaan Undang-Undang dasar 1945. Isi sistem kesehatan nasional memberikan gambaran sekaligus fungsi sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan dibidang kesehatan .

¹ Mahasiswa semester akhir pada Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: aulyaramah@gmail.com

Kesehatan itu sendiri merupakan kebutuhan mendasar bagi manusia . Ditinjau dari segi fisik keberadaan sarana kesehatan baik puskesmas serta sarana kesehatan lainnya termasuk sarana penunjang dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. namun harus diakui bahwa persebaran fisik tersebut belum diikuti sepenuhnya dengan peningkatan pelayanan publik.

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa. Dewasa ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu menegaskan bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Dalam pelaksanaan pelayanan rujukan telah diatur dengan bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama/primer adalah pelayanan kesehatan dimana terjadi kontak pertama secara perorangan sebagai proses awal pelayanan kesehatan memberikan penekanan pada pelayanan pengobatan, pemulihan tanpa mengabaikan upaya peningkatan dan pencegahan, termasuk didalamnya pelayanan kebugaran dan gaya hidup sehat. Tingkat kedua/sekunder adalah pelayanan kesehatan spesialis yang menerima rujukan dari pelayanan kesehatan perorangan primer, yang meliputi rujukan kasus, spesimen, dan ilmu pengetahuan serta dapat merujuk kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk. Dan tingkat ketiga/tersier adalah dokter subspecialis atau dokter spesialis yang telah mendapatkan pendidikan khusus atau pelatihan dan mempunyai izin praktik dan didukung oleh tenaga kesehatan lainnya yang diperlukan.

Dalam pelaksanaan pelayanan rujukan tidak berdiri sendiri-sendiri namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan. Apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka ia menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya. Salah satu bentuk pelaksanaan dan pengembangan upaya kesehatan dalam Sistem kesehatan Nasional adalah rujukan . Untuk mendapatkan mutu pelayanan yang lebih terjamin, berhasil guna (efektif) dan berdaya guna (efisien), perlu adanya jenjang pembagian tugas diantara unit-unit pelayanan kesehatan melalui suatu tatanan sistem rujukan.

Sistem pelayanan rujukan baik pengiriman pasien maupun pengembalian pasien, dan penetapan rujukan tidak dilaksanakan dengan baik, sehingga terjadi bermacam-macam pola rujukan. Hal ini terjadi karena kebijakan sistem rujukan tidak dilengkapi dengan prosedur pelaksanaan, yang saat ini sudah tidak sesuai dengan konteks kewilayahan, serta tidak sesuai dengan kondisi dan tantangan yang dihadapi.

Beberapa kesenjangan dan konflik yang ditemukan dalam pelaksanaan kebijakan rujukan rumah sakit di lapangan yaitu tidak ada instrumen teknis yang mengatur mengenai prosedur rujukan pasien ke rumah sakit sehingga masyarakat tidak tahu harus pergi ke mana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dan bermutu. Selain itu, juga ditemukan ketidakjelasan apakah rujukan medik sudah menjadi sistem atau belum. Kebijakan sektor kesehatan hanya menetapkan pelayanan kesehatan pemerintah dalam sistem rujukan. Sedangkan pelayanan kesehatan swasta tidak masuk dalam jejaring sistem rujukan. Seharusnya ada *network* (jejaring kerjasama) rujukan antara sektor pemerintah dan sektor swasta sehingga dapat menjamin terselenggaranya sistem rujukan yang baik.

Untuk mewujudkan terselenggaranya pembangunan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal diperlukan pelayanan medik yang terpadu, merata, berhasil guna dan berdaya guna salah satunya dengan meningkatkan manajemen rujukan medik agar penanganan kasus dapat paripurna, menyeluruh dari pelayanan dasar hingga pelayanan rujukan. Jika Puskesmas tak lagi mampu memberi pelayanan karena keterbatasan alat-alat kesehatan, akan memberi surat rujukan ke rumah sakit atau dokter spesialis.

Dari uraian latar belakang diatas dan dengan fenomena-fenomena sistem rujukan yang terjadi tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Pelayanan Publik Bidang Kesehatan dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Adapun yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana sejarah perkembangan pelayanan publik yang menggunakan sistem rujukan ?
2. Bagaimana mekanisme pelaksanaan pelayanan publik yang menggunakan sistem rujukan ?
3. Bagaimana pola-pola yang terjadi dalam pelayanan publik dengan sistem rujukan ?
4. Bagaimana pendapat masyarakat terhadap pelayanan publik dengan sistem rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dan Rumah Sakit A.W Sjahranie Kota Samarinda ?

Kemudian dari rumusan masalah yang ada, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejarah perkembangan pelayanan publik yang menggunakan sistem rujukan, untuk mengetahui mekanisme pelaksanaan pelayanan publik di bidang kesehatan yang menggunakan sistem

rujukan. Untuk mengetahui pola-pola yang terjadi dalam pelayanan publik dengan sistem rujukan, untuk mengetahui pendapat masyarakat terhadap pelayanan publik dengan sistem rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dan Rumah Sakit A.W Sjahranie Kota Samarinda.

Diharapkan dalam penelitian ini dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi pemerintah, Puskesmas, Rumah Sakit maupun Dinas kesehatan bidang Seksi Upaya Kesehatan Dasar dan Rujukan agar senantiasa melaksanakan pembinaan, pengawasan, pengendalian, monitoring dan mengevaluasi data tentang kegiatan pelayanan kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan dasar. Serta dapat memberikan sumbangan saran-saran terhadap puskesmas dalam pelaksanaan rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Kerangka Dasar Teori

Pelayanan Publik

Istilah pelayanan dalam bahasa Inggris adalah “*service*”. A.S. Moenir (2002) mendefinisikan “pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat.

Kegiatan pelayanan publik diselenggarakan oleh instansi pemerintah. Instansi pemerintah merupakan sebutan kolektif meliputi satuan kerja atau satuan orang kementerian, departemen, lembaga, pemerintahan non departemen, kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, dan instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk Badan Usaha Milik Daerah. Sebagai penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum.

Bidang Kesehatan

Dalam kamus Bahasa Indonesia (1990), bidang adalah pengelompokan atau pengelompokan (memisah-misahkan) berdasarkan lapangan (lingkungan, pekerjaan, dan pengetahuan). Kesehatan adalah pelayanan publik yang bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk semua pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparaturnya berkewajiban untuk menyediakan layanan yang bermutu dan mudah didapatkan setiap saat. Salah satu wujud nyata penyediaan layanan publik di bidang kesehatan adalah adanya Puskesmas.

Bidang kesehatan merupakan bidang yang menangani dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencegah dan mengobati masyarakat yang sakit atau terluka. Pengembangan bidang kesehatan diarahkan

untuk memberikan pemecahan berbagai masalah utama kesehatan yang dihadapi sebagian terbesar masyarakat Indonesia.

Sistem Rujukan

Menurut SK Menteri Kesehatan RI No 32 tahun 1972 sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus masalah kesehatan secara vertical dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya. Dari batasan tersebut dapat dilihat bahwa hal yang dirujuk bukan hanya pasien saja tapi juga masalah-masalah kesehatan lain, teknologi, sarana, bahan-bahan laboratorium, dan sebagainya. Disamping itu rujukan tidak berarti berasal dari fasilitas yang lebih rendah ke fasilitas yang lebih tinggi tetapi juga dapat dilakukan diantara fasilitas-fasilitas kesehatan yang setingkat.

Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan ini dikembangkan atas dasar Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 032/Birhup/72 tentang pelaksanaan *Referral System*, adapun batasan dan pengertian pada Bab I Ketentuan Umum, Pasal 1 sebagai berikut:

“*Referral System* adalah suatu usaha pelayanan kesehatan antara berbagai tingkat unit-unit pelayanan medis dalam suatu daerah tertentu ataupun untuk seluruh wilayah Republik Indonesia.”

Pengertian sistem rujukan menurut Sistem Kesehatan Nasional Depkes RI 2009, merupakan suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu atau lebih kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dari unit berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal antar unit-unit yang setingkat kemampuannya.

Puskesmas

Dalam kanus besar Bahasa Indonesia (1996), pengertian puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) didefinisikan sebagai poliklinik di tingkat kecamatan, tempat rakyat menerima pelayanan kesehatan dan penyuluhan mengenai keluarga berencana.

Menurut Hatmoko (2006) puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan dengan Sistem Rujukan

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang.

Sistem rujukan sebagai suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal (dari unit yang lebih mampu menangani), atau secara horizontal (antar unit-unit yang setingkat kemampuannya).

Pelayanan publik dibidang kesehatan dengan sistem rujukan adalah upaya meningkatkan derajat kesehatan dan merupakan suatu wujud kepedulian pemerintah yang dituangkan dalam suatu rancangan atau undang-undang atau berupa peraturan-peraturan, keputusan-keputusan sebagai upaya dalam rangka memenuhi tuntutan-tuntutan dan kebutuhan-kebutuhan serta ketersediaan baik itu keamanan, mutu, kualitas serta akses obat dan pembekalan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat. Upaya kesehatan tersebut di wujudkan dengan perkembangan sistem rujukan yang kearah lebih baik, melalui pemahaman masyarakat tentang bagaimana mekanisme ataupun pola-pola yang kini sedang diterapkan.

Metode Penelitian

Artikel ini memakai data-data dari penelitian di lapangan yang penulis lakukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dengan sumber data ditentukan menggunakan Teknik *Purposive Sampling* dan penggunaan prosedur teknik pengumpulan data berupa Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) dan Penelitian Lapangan (*Field Work Research*) yang terdiri dari Observasi, Wawancara dan Penelitian Dokumen. Data-data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mendeskripsikan/ menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan dengan bersumber pada fakta-fakta dalam memperoleh gambaran yang lengkap mengenai Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Sejarah Perkembangan Pelayanan Publik yang Menggunakan Sistem Rujukan

Sejalan dengan diterapkannya konsep Puskesmas di Indonesia tahun 1969, Masalah-masalah kesehatan yang ditemukan pada saat itu sedemikian banyak. karena masalah-masalah kesehatan banyak yang ditemukan maka di rumuskan SK Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 1972 yang didalamnya telah mengatur sistem rujukan yaitu suatu sistem 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 maupun horizontal kepada yang lebih kompeten.

Pada awal mula sistem rujukan di tingkat pelayanan kesehatan dasar lebih diperkuat dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sampai ke tingkat desa. Rujukan pelayanan kesehatan akan dapat terlaksana bila pembangunan

sektor lain ditingkat kecamatan juga mendukung yaitu tersedianya fasilitas transportasi yang lebih memadai dan peningkatan pendapatan keluarga.

Sejarah perkembangan sistem rujukan kesehatan di Indonesia telah ada sejak dirumuskan SK Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 1972 yang didalamnya telah mengatur sistem rujukan dan telah di sahkan dalam Permenkes No. 01 Tahun 2012 yang mengatur pelaksanaan sistem rujukan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas menjalin kerjasama yang erat dengan berbagai pelayanan kesehatan rujukan.

Sejarah sistem rujukan dilaksanakan karena timbulnya berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di Indonesia. Pemerintah sebagai pemberi pelayanan terhadap masyarakat memberikan pelayanan yang maksimal untuk masyarakat. Karena pelayanan kesehatan tingkat dasar seperti puskesmas tidak dapat menanganinya maka Pemerintah memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik melalui pelayanan sistem rujukan. Pada saat ini sistem rujukan sudah berjalan dengan baik dan efektif untuk penggunaan sistem rujukan tersebut walaupun ada kendala-kendala yang dihadapi oleh masyarakat dalam mendapatkan rujukan. Dalam Puskesmas yang menjadi pelaksana teknis juga ikut turut membantu mensosialisasikan sistem rujukan yang baik dan dapat memudahkan masyarakat dalam menggunakan sistem rujukan.

Mekanisme Pelaksanaan Pelayanan Publik yang Menggunakan Sistem rujukan

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Mekanisme pelaksanaan pelayanan publik yang menggunakan sistem rujukan yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga, dimana 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 ia menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya. Apabila seluruh faktor pendukung teknologi dan transportasi terpenuhi maka proses rujukan ini akan berjalan dengan baik dan masyarakat awam akan segera tertangani dengan tepat.

Dalam sistem rujukan ada beberapa hal yang dapat menyebabkan kegagalan proses rujukan yaitu tidak ada keterlibatan pihak tertentu yang seharusnya terkait, keterbatasan sarana, tidak ada dukungan peraturan yang di tetapkan oleh pemerintah daerah. Mekanisme pelaksanaan pelayanan publik yang menggunakan sistem rujukan dimaksudkan adalah ketentuan dan proses dimana pelaksanaan sistem rujukan yang ada di Puskesmas.

Mekanisme pelaksanaan sistem rujukan akan dilaksanakan melalui pemeriksaan awal oleh dokter puskesmas apabila pasien telah memenuhi salah satu kriteria pasien yang dapat dirujuk dan tidak dapat ditangani oleh puskesmas maka rujukan perlu dilakukan. Bila ditemukan kasus yang tidak dapat ditangani sesuai dengan kewenangan dokter, maka pasien tersebut segera dikirim ke unit

pelayanan kesehatan yang memiliki kemampuan mengatasi masalah tersebut yaitu rumah sakit. Penentuan tempat rujukan ditetapkan atas pertimbangan jarak (mudah dijangkau), tersedianya fasilitas dan tenaga yang dapat memenuhi kebutuhan untuk menangani masalah pasien. Tempat rujukan tidak dibatasi oleh wilayah administrasi dan kesediaan penderita. Pasien dan keluarga diberi informasi tentang masalah yang dihadapi, alasan, dan manfaat perlunya dilakukan rujukan. Setelah itu pasien melakukan prosedur administrasi dilakukan setelah pasien diberikan tindakan pra-rujukan. Membuat catatan rekam medis pasien dan surat rujukan pasien kepada rujukan yang di berikan oleh puskesmas.

Rujukan medis berkaitan dengan pengobatan dan pemulihan (pengiriman pasien, specimen, transfer pengetahuan). Rujukan kesehatan berkaitan dengan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan (sarana, teknologi dan operasional). Namun tidak mudah mengembangkan RS rujukan medis maupun kesehatan. Manajemen RS perlu mendukung sistem tersebut dengan infrastruktur dan sistem yang baik.

Dalam pelaksanaan pelayanan rujukan kepada masyarakat, masyarakat bisa memahami mekanisme pelaksanaan sistem rujukan tersebut atau tidak dapat memahami pelaksanaan tersebut. Masih banyak masyarakat belum paham konsep rujukan tentang kesehatan. Sistem rujukan belum dipahami dengan baik dan benar. Sebagian besar masyarakat kurang paham dengan mekanisme pelaksanaan sistem rujukan yang ada saat ini dengan terjadinya kesalahan masyarakat pada saat melakukan prosedur administratif. Dan pemahaman masyarakat tentang rujukan masih kurang. Masyarakat menganggap rujukan tidak ada manfaat untuk mereka padahal masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan, manfaat sistem rujukan adalah meringankan biaya pengobatan, karena dapat dihindari pemeriksaan yang sama secara berulang-ulang mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan, karena telah diketahui dengan jelas fungsi dan wewenang setiap sarana pelayanan kesehatan.

Pola-Pola yang Terjadi dalam Pelayanan Publik dengan Sistem Rujukan

Pola pelayanan kesehatan bersifat dinamis mengikuti perkembangan keadaan dan masalah serta lingkungan dalam arti luas politik, ekonomi, teknologi, sosial, budaya masyarakat yang dilayani. Dalam pelayanan publik dengan sistem rujukan pasien memerlukan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan yg lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang atau perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan, atau ketenagaan. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pemerintah dan asosiasi Rumah Sakit membentuk jejaring dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan. Jejaring meliputi informasi, sarana prasarana, pelayanan, rujukan, penyediaan alat, dan pendidikan tenaga. Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertical maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuan pelayanan rumah sakit.

Pola-pola yang terjadi dalam pelayanan publik dengan sistem rujukan yang ada di rumah sakit daerah yaitu RSUD H. A. W Sjahranie, rumah sakit swasta yaitu RS Dirgahayu, RSIA Aisyiah samarinda, RS Islam Samarinda, RS Bhakti Nugraha, dan Praktek Dokter Umum.

a. Pola Rujukan Rumah Sakit Umum Daerah

Rumah sakit umum daerah A.W. Sjahranie dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka RS A.W. Sjahranie dalam visinya dapat menjadi rumah sakit pusat rujukan pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang terbaik di Kalimantan.

sistem rujukan di rumah sakit umum daerah A. W. Sjahranie dalam pola rujukan peserta harus berobat terdahulu ke puskesmas apabila dalam pemberian pengobatan di puskesmas tidak dapat menangani pasien karena keterbatasan peralatan medis, maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit umum daerah. Dokter puskesmas akan memberikan surat rujukan yang diisi oleh puskesmas. Setelah itu peserta ke rumah sakit yang telah dirujuk oleh Puskesmas. Selanjutnya sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku. karena dengan mengikuti sesuai prosedur yang ada dapat memudahkan petugas rumah sakit umum daerah dalam pemberian layanan kesehatan rujukan untuk pasien. Rumah sakit umum daerah yang merupakan pusat rujukan diantara rumah sakit yang ada di Samarinda karena hanya rumah sakit umum A. W. Sjahranie yang merupakan golongan rumah sakit tipe A. Dalam hal ini rumah sakit umum dapat menjadi rujukan dan sudah menjadi golongan tipe A karena sarana dan prasarana kesehatan di rumah sakit ini cukup memadai, dari sedi penunjang alat kesehatan pun memadai. Dalam proses merujuk ke rumah sakit ini masyarakat harus berobat terdahulu di layanan kesehatan dasar seperti puskesmas agar dalam pembiayaan pengobatan kepada pasien tidak menyulitkan pasien.

b. Pola Rujukan Rumah Sakit Swasta

Rumah Sakit Umum Swasta merupakan rumah sakit umum yang diselenggarakan oleh pihak swasta. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 806b/MenKes/SK/XII/1987 tentang Klasifikasi Rumah Sakit Umum Swasta.

Pola rujukan rumah sakit swasta, pertama peserta melakukan pendaftaran di loket pendaftaran lalu pihak rumah sakit memberikan perawatan kepada peserta

apabila dalam perawatan dan pemeriksaan pihak rumah sakit swasta tidak dapat menangani penyakit peserta maka tindakan rujukan pun perlu dilakukan kemudian peserta dirujuk apabila hanya di wilayah kota/kabupaten pihak rumah sakit mengantar ke rumah sakit yang telah dirujuk. rumah sakit swasta dapat menjadi rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat dasar seperti puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Rumah sakit swasta dapat menjadi rujukan karena pertimbangan waktu, jarak dan wilayah pasien tinggal. Karena kalau pasien dirujuk ke rumah sakit I. A moeis sangatlah jauh dari wilayah kerja puskesmas kami dan masyarakat yang berobat disini, maka demi kelancaran pasien dalam mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai maka puskesmas dapat merujuk ke rumah sakit swasta yang setara dengan rumah sakit tipe C.

Rumah sakit swasta dapat merujuk pasien ke rumah sakit ke jenjang seterusnya atau rumah sakit tipe A apabila pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit swasta tak memadai, maka rumah sakit swasta harus menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya atau ke rumah sakit dan seterusnya. Biasanya rumah sakit merujuk dari rumah sakit dirgahayu merujuk pasiennya ke rumah sakit Islam.

c. Pola Rujukan Praktek Dokter Umum

Dokter yang memiliki kemampuan mengobati berbagai penyakit dan melakukan upaya rujukan kepada masyarakat. Praktek dokter umum tidak mempunyai wilayah kerja seperti puskesmas. Masyarakat yang ingin berobat dari berbagai wilayah dapat berobat pada praktek dokter umum. Praktek dokter umum dapat juga merujuk pasien apabila dokter tidak dapat menangani penyakit masyarakat.

Dalam pelaksanaan sistem rujukan pemberian rujukan dapat dilakukan oleh dokter praktek. Dokter praktek merupakan dokter yg memiliki kemampuan mengobati berbagai penyakit dan melakukan praktik medis untuk umum dapat dibuka untuk umum dan tidak memiliki wilayah kerja seperti puskesmas. Dokter praktek memberikan rujukan seperti yang dilakukan oleh puskesmas. Namun dalam pemberian rujukan kepada dokter spesialis atau fasilitas kesehatan Tipe D.

Pendapat Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda dan Rumah Sakit A.W. Sjahranie Kota Samarinda

Pendapat masyarakat dari pendapat dan diperoleh dari suatu diskusi sosial dari pihak-pihak yang memiliki kaitan kepentingan. Alsasiah menjelaskan bahwa merasa rumit dengan sistem rujukan ini karena di awal yang mengurus surat rujukan ini yaitu suaminya. Suaminya hanya mengurus rujukan tersebut hanya sampai tahap diagnose dokter, dokter hanya memberikan blanko diagnose yang dimaksud suami ibu alsasiah merupakan surat rujukan. tanpa mengurus prosedur administrasinya suami ibu alsasiah langsung menuju rumah sakit. Kesimpulannya masyarakat merasa rumit dikarenakan tidak mengerti prosedur admistrasi di

Puskesmas. Sebaiknya dalam pemberian rujukan petugas memberikan arahan yang jelas kepada masyarakat.

Masyarakat kurang paham dengan sistem rujukan. Masyarakat masih kurang mengerti sistem rujukan itu apa terlihat dari masyarakat yang dalam menggunakan sistem rujukan yang tidak mengerti bagaimana mekanisme rujukan tersebut. Dengan arahan petugas puskesmas dapat membantu masyarakat untuk mengerti mekanisme rujukan tersebut.

Terdapat masyarakat yang ingin langsung di rujuk ke rumah sakit tanpa mau di periksa pihak puskesmas padahal kondisi penyakitnya dapat di tangani oleh puskesmas namun masyarakat tetap memaksa ingin mendapatkan rujukan ke rumah sakit, puskesmas sebagai pemberi layanan tingkat dasar sudah memberikan penjelasan bahwa penyakit pasien tersebut dapat di obati oleh puskesmas setelah di berikan obat apabila setelah 3 hari penyakit pasien tidak sembuh maka puskesmas akan memberikan rujukan namun pasien tetap tidak mau mengerti terpaksa pihak puskesmas mau tidak mau memberikan rujukan kepada masyarakat. Karena takut terjadi keributan antara masyarakat dan petugas. Di lain sisi citra puskesmas terlihat buruk di hadapan rumah sakit karena memberikan rujukan penyakit yang bisa ditangani oleh puskesmas tapi dalam memberikan pelayanan kesehatan malah memberikan rujukan. Sistem rujuk diterapkan berkaitan dengan keharusan adanya diagnosis dokter di tingkat fasilitas kesehatan primer, misalnya pasien didiagnosis demam, batuk, pilek tanpa indikasi bahaya.

Kesimpulan

1. Sejarah perkembangan sistem rujukan dimulai pada berdirinya puskesmas pada tahun 1969, lalu pemerintah merumuskan SK Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 1972 sistem rujukan, kemudian disempurnakan dalam Permenkes No. 01 tahun 2012 yang mengatur pelaksanaan sistem rujukan. Berkenaan dengan mulai berdirinya puskesmas pada tahun 1969 banyak ditemukan permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat yang tidak dapat ditangani puskesmas, demi mewujudkan terselenggaranya pembangunan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan dan memenuhi pelayanan kesehatan di masyarakat diperlukan pelayanan medik yang terpadu maka pemerintah merumuskan SK Menteri Kesehatan RI No 32 Tahun 1972 sistem rujukan. Seiringnya waktu dengan ditemukan pelayanan sistem rujukan yang belum berjalan optimal maka pemerintah menyempurnakan sistem rujukan dengan mengatur pelaksanaan sistem rujukan dalam Permenkes No. 01 tahun 2012. Pada saat ini pemerintah mengatur sistem rujukan regionalisasi yang merupakan suatu sistem pembagian wilayah kerja rumah sakit dengan cakupan area pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat dalam waktu kurang dari 1 jam, agar dapat memberikan tindakan darurat sesuai standar. Regionalisasi menjamin agar sistem rujukan kesehatan berjalan secara optimal.
2. Dalam hal mekanisme pelaksanaan sistem rujukan telah dijalankan oleh puskesmas sesuai dengan mekanisme peraturan Menteri Kesehatan dan dalam

pelaksanaannya tidak berubah, proses mekanisme ini sebenarnya jelas dan tidak terlalu rumit untuk masyarakat namun dalam mekanisme pelaksanaan rujukan masyarakat merasa dalam proses administrasinya tidak mudah untuk dipahami masyarakat. Secara umum atau sebagian besar dalam birokratisnya masyarakat disuruh bolak-balik. Tahapan Mekanisme dimulai dari pasien berobat dahulu ke puskesmas untuk pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik untuk menentukan diagnosa utama dan diagnose banding, apabila dokter tidak dapat menangani pasien maka dilakukan rujukan, dokter memutuskan unit pelayanan tujuan rujukan kemana, lalu pasien mengurus prosedur administrasinya dilakukan setelah pasien diberikan tindakan pra-rujukan. Jika dalam proses merujuk pasien mengalami gawatdarurat maka pihak puskesmas menyiapkan sarana transportasi ke tempat tujuan rujukan pasien.

3. Dalam sistem rujukan terdapat 3 pola yakni pola rujukan rumah sakit umum daerah, pola rujukan rumah sakit swasta dan pola rujukan praktek dokter umum. *Pertama*, dalam pola sistem rujukan yang ada di rumah sakit daerah, rumah sakit daerah seperti A. W. Sjahranie dalam pelaksanaan sistem rujukan sesuai dengan prosedur, dimulai dari peserta ke puskesmas lalu diberikan surat rujukan ke rumah sakit umum daerah apabila *emergency/gawat darurat* dapat langsung ke rumah sakit umum daerah tanpa surat rujukan. *Kedua*, dalam pola sistem rujukan rumah sakit swasta dimulai peserta melakukan pendaftaran di loket pendaftaran lalu pihak rumah sakit memberikan perawatan kepada peserta apabila dalam perawatan dan pemeriksaan pihak rumah sakit swasta tidak dapat menangani penyakit peserta maka tindakan rujukan pun perlu dilakukan kemudian peserta dirujuk apabila hanya di wilayah kota/kabupaten pihak rumah sakit mengantar ke rumah sakit yang telah dirujuk. *Ketiga*, dalam pola sistem rujukan praktek dokter umum sama seperti aitem rujukan di puskesmas karena praktek dokter umum setara dengan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik swasta, laboratorium dll. Dalam rujukan pasien yang menggunakan rujukan menyusul sama halnya seperti prosedur merujuk di pelayanan kesehatan rujukan biasanya, hanya saja dokter di puskesmas tidak melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik untuk menentukan diagnosa utama dan diagnose banding. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuan pelayanan rumah sakit.
4. Pendapat masyarakat terhadap pelaksanaan sistem rujukan sebagian besar masyarakat merasa rumit dengan pelaksanaan sistem rujukan tersebut. Masyarakat merasa rumit apabila ingin mendapatkan pelayanan kesehatan yang murah karena pelayanan kesehatan di rumah sakit mengharuskan adanya rujukan puskesmas. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit masyarakat harus berobat di tingkat dasar dulu di puskesmas dan jika puskesmas tidak dapat menanganinya maka rujukan akan diberikan, masyarakat yang ingin mendapatkan rujukan harus seperti itu dulu baru bisa

mendapatkan rujukan. oleh karena kurangnya sosialisasi kepada masyarakat membuat masyarakat merasa rumit.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsmi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Azwar. 1996, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Bana Cipta.
- Batinggi, achmad. 1998. *Manajemen Pelayanan Umum*. STIA LAN.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: GM University Pers.
- Effendi, Sopian & Singarimbun, Masri. 1999. *Metode Penelitian Pendidikan & Penerangan Ekonomi & Sosial (LP3ES)*. Jakarta.
- Hatmoko. 2006. *Pedoman Kerja Puskesmas*. Staf IKM Universitas Mulawarman, Makassar.
- JPG, Sianipar. 2000. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara– epublik Indobesia.
- Kencana, Inu, Syafie dkk. 1999. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Moenir Ahmad. 1995, *Manajemen Pelayanan*, Angkasa: Bandung.
- Moenir,H.A.S.1998, *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Miles, Mathew B. dan A. Michael Huberman. 2007. *Analisis data Kualitatif*, Penerjemah Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Rasyid. 1987. *Desentralisasi Dalam Menunjang Pembangunan Daerah Dalam Pembangunan Administrasi Di Indonesia*. PT. Pustaka LP3ES, Jakarta.
- Sinambela, Poltak, Lijan. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono, 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfbeta.
- Sugiyono. 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Usman, dan akbar. 2004. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sumber Lain

- Undang-undang 1945.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004.
- Departemen Kesehatan RI . 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta : Depkes.

SK Menteri Kesehatan RI Nomor 032/72/1972.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 951//VI/2000.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 99a/MENKES/SK/1982.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 131/II/2004 Tentang Sistem Kesehatan Nasional.

keputusan MENPAN No. 63/ KEP/ M.PAN/ 7/ 2003.