

INTISARI

Latar belakang: Salah satu manfaat yang ditawarkan dalam sistem JKN adalah pelayanan kesehatan gigi. Pelayanan di FKTP dalam JKN mempunyai peran penting sebagai *gate keeper* dan rujukan berjenjang. FKTP akan berjalan optimal apabila mampu memberikan layanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien. Pelayanan Kesehatan pada era JKN tentu memiliki banyak tantangan termasuk bagi Rumah Sakit UGM. Tingginya angka rujukan Gigi disebabkan oleh pemahaman yang berbeda dalam perawatan gigi di FKTP. Sehingga tidak semua rujukan kasus gigi tepat untuk dirujuk.

Tujuan: Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi ketepatan rujukan kasus gigi pada FKTP ke Rumah Sakit

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus dengan menggunakan disain data *Explanatory sequential design*. yaitu data kuantitatif yang dikuatkan dengan data kualitatif.

Hasil dan pembahasan: Proporsi rujukan yang tepat dari puskesmas lebih banyak dari klinik. Jenis diagnosis rujukan kasus gigi dari FKTP lebih sedikit dibandingkan Rumah sakit. Ditemukan indikasi fraud pada rujukan diagnosis di FKTP dan Rumah sakit. Dokter gigi di FKTP memiliki persepsi pemahaman yang berbeda dalam melakukan perawatan sehingga kemampuan dokter melatarbelakangi rujukan ke Rumah sakit. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman praktik dokter yang berbeda. Dokter gigi di FKTP tidak terpengaruh terhadap sistem pembayaran dalam merujuk ke Rumah Sakit. Meskipun sistem pembayaran dengan kapitasi namun pembayaran dokter di klinik dengan *fee for service*. Sedangkan di puskesmas merupakan item tambahan dari struktur gaji Dokter gigi di FKTP mempertimbangkan ketersediaan alat dan bahan dalam merujuk pasien. Dokter gigi di FKTP tidak terpengaruh terhadap beban kerja. Dokter gigi tidak mudah memberikan surat rujuk tanpa pemeriksaan. Kesalahan dalam menuliskan kode ICDX menyebabkan angka rujukan meningkat. Dokter di FKTP kurang memberikan keterangan riwayat penyakit sistemik pada surat rujukan.

Kesimpulan dan saran: proporsi rujukan tepat dari puskesmas lebih banyak dari klinik. ketepatan rujukan dari dokter gigi di FKTP dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu persepsi kemampuan dokter dalam merawat pasien, ketersediaan sarana dan prasarana, pemahaman penegakan diagnosis serta pemahaman terhadap kode ICDX. Dokter Gigi di FKTP perlu meningkatkan kemampuan secara berkala dalam melakukan perawatan gigi pada yang telah ditentukan oleh BPJS, pemahaman terhadap sistem rujuk dan pemahaman kode diagnosis ICDX. BPJS perlu untuk meningkatkan pengawasan terkait angka rujukan, jenis diagnosis, dan perawatan yang dirujuk baik di FKTP dan Rumah Sakit

Kata kunci: Jaminan kesehatan nasional, Sistem rujukan berjenjang, Ketepatan rujukan, Rumah Sakit

1. ABSTRACT

Background: One of the benefits offered in the JKN system is dental services. Services in FKTP in JKN have an important role as gate keeper and tiered referrals. FKTP will run optimally if able to provide better health services to patients. Health services in the era of JKN certainly has many challenges including for UGM Hospital. The high number of dental referrals is caused by a different understanding of dental care at FKTP. So not all referents of dental cases are right for referrals.

Objective: The purpose of this study was to identify the accuracy of dental citation references at primary-level health facilities to secondary-level health facilities

Method: This research is a type of case study research using the design of explanatory design data that is quantitative data that is strengthened with qualitative data. This research is also called Explanatory sequential design.

Result and discussion: Appropriate proportion of referrals from puskesmas are more than clinics. Type of diagnosis of dental cessation cases from FKTP fewer than the hospital. Found fraud indication on diagnosis referral in FKTP and hospital. Dentists in FKTP have different perceptions of understanding in performing the treatment so that the doctor's ability to refer to the hospital. This can be due to the experience of different doctors. The dentist in FKTP is not affected by the payment system in referring to the Hospital. Although the payment system with capitation but the payment of doctors at the clinic with fee for service. While in puskesmas is an additional item of dental structure of dentist in FKTP consider the availability of tools and materials in referring patients. Dentists in FKTP are not affected by the workload. Dentists are not easy to give letters of reference without examination. The error in writing the ICDX code causes the reference number to increase. Doctors at FKTP are less likely to give a history of systemic disease in referral letters.

Conclusion and recommendation: the exact referral proportion of puskesmas is more than the clinic. the accuracy of referrals from dentists in FKTP is influenced by several factors, namely perceptions of physician ability to care for patients, availability of facilities and infrastructure, understanding of diagnosis and understanding of ICDX code. Dentists in the FKTP need to periodically improve their dental care at what has been determined by BPJS, understanding of referral systems and understanding of ICDX diagnosis codes. BPJS needs to improve supervision on referral rates, types of diagnoses, and treatments referred to both in FKTP and Hospitals

Key words: National health insurance, referral system, referral accuracy, Hospital