

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelaksanaan proses rujukan pasien merupakan salah satu standar akreditasi yang dinilai dalam Standar Akreditasi Puskesmas yang terlampir dalam Permenkes 46 tahun 2015. Puskesmas Gondokusuman II merupakan puskesmas yang sedang mempersiapkan akreditasi dan belum pernah dilakukan akreditasi. Oleh karena itu, persiapan akreditasi sangat diperlukan.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan proses rujukan pasien berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas kriteria 7.5.1 di Puskesmas Gondokusuman II. Kriteria ini memuat empat elemen penilaian akreditasi.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah 4 orang petugas dan 6 orang pasien. Objek dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan proses rujukan pasien berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas kriteria 7.5.1 di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta. Teknik Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Hasil: Pelaksanaan proses rujukan pasien berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas kriteria 7.5.1 di Puskesmas Gondokusuman II yaitu SOP rujukan dan alur rujukan pasien belum, akan tetapi proses pelaksanaannya sudah dilakukan sesuai dengan Pergub. Acuan dalam pembuatan SOP sudah sesuai dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta N0. 59 Tahun 2012. Sudah dilakukan komunikasi kepada fasilitas kesehatan yang menjadi rujukan pasien untuk memastikan kesiapan fasilitas tersebut saat menerima rujukan, hal ini sudah sesuai dengan Pergub. Acuannya menggunakan Peraturan Gubernur DIY No. 59 Tahun 2012. SOP mempersiapkan pasien belum ada dan proses pelaksanaannya belum sesuai dengan Pergub. Acuan dalam pembuatan SOP mempersiapkan pasien di puskesmas mengacu pada Permenkes No. 2562 Tahun 2011 tidak sesuai dengan Peraturan Gubernur DIY No. 59 Tahun 2012.

Kesimpulan: Masih ada SOP yang belum sesuai dengan Pergub DIY No. 59 Tahun 2012 yang harus disesuaikan atau mengacu dengan peraturan Pergub diatas.

Kata Kunci: pelaksanaan rujukan, rujukan pasien, akreditasi puskesmas

ABSTRACT

Background: *the implementation of the patient referral process is one of the accreditation standards assessed in the Puskesmas Accreditation Standard attached in Permenkes 46 of 2015. The Gondokusuman II Community Health Center is a community health center preparing for accreditation and has never been accredited. Therefore, preparation of accreditation is necessary.*

Objective: *The purpose of this research is to know the implementation of patient referral process based on Accreditation Standard of Puskesmas criterion 7.5.1 at Puskesmas Gondokusuman II. This criterion contains four elements of accreditation assessment.*

Method: *The type of research used is descriptive research with qualitative approach. Subjects in this study were 4 officers and 6 patients. The object of this research is the implementation of patient referral process based on Accreditation Standard of Puskesmas criterion 7.5.1 in Puskesmas Gondokusuman II of Yogyakarta City. Techniques Data collection using interview and observation techniques. Data validity uses source triangulation and engineering triangulation.*

Result: *Implementation of patient referral process based on Health Center Accreditation Standard criteria 7.5.1 in Gondokusuman II Community Health Center, referral SOP and patient referral flow not yet, but the implementation process has been done according to Pergub. Reference in making SOP is in accordance with the Regulation of the Governor of Yogyakarta Special Region NO. 59 of 2012. Already communicated to health facilities that become referrals of patients to ensure the readiness of these facilities when receiving referrals, this is in accordance with Pergub. Reference using the Governor Regulation No. DIY. 59 of 2012. SOP preparing the patient does not exist and the implementation process is not in accordance with Pergub. References in preparing SOPs preparing patients at puskesmas refers to Permenkes. 2562 Year 2011 is not in accordance with DIY Governor Regulation no. 59 of 2012.*

Conclusion: *There are still SOP that have not been in accordance with Pergub DIY no. 59 of 2012 which must be adjusted or refers to the regulations of Governor Regulation above.*

Keywords: *referral implementation, patient referral, puskesmas accreditation.*