

INTISARI

Latar Belakang: Untuk mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Pelayanan kesehatan baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Puskesmas dan Klinik merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2012a).

Dinas Kesehatan merupakan salah satu perangkat daerah yang membantu kepala daerah dalam melaksanakan tugas pemerintah dibidang kesehatan. Belum maksimalnya fungsi Dinas Kesehatan di Kota dan Kabupaten Bima, dalam upaya pemenuhan kebutuhan fasilitas dan melaksanakan tugas pengawasan terhadap pelaksanaan program BPJS disebabkan belum adanya regulasi yang dapat dijadikan dasar oleh Dinas Kesehatan.

Dari survey awal yang dilakukan peneliti, angka rujukan BPJS di Puskesmas Kota dan Kabupaten Bima cukup tinggi yaitu berkisar 10% - 18% pada tahun 2014 sementara angka rujukan tahun 2015 berkisar 10% - 27%. Selain data rujukan, pelaksanaan rujukan di Puskesmas tidak seperti yang diharapkan. Wawancara yang dilakukan terhadap narasumber menyatakan bahwa adanya sebagian proses rujukan pasien BPJS tidak sesuai dengan indikasi medis. Rujukan yang dilakukan terhadap pasien BPJS kadang berdasarkan pertimbangan-pertimbangan lain. Pertimbangan tersebut seperti kurangnya fasilitas penunjang dan tidak tersedianya obat-obatan tertentu, seperti antibiotik, anti depresan, anti bisa ular, oksigen serta keterbatasan penunjang diagnostik seperti alat pemeriksaan THT (Telinga Hidung dan Tenggorokan) dan alat pemeriksaan mata. Rujukan juga kadang atas paksaan dari pasien.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran Dinas Kesehatan Kota Bima dan Kabupaten Bima terhadap penguatan sistem rujukan berjenjang pasien BPJS di Puskesmas.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan jenis studi kasus (*case study*). Teknik pengambilan data adalah menggunakan *check list*, wawancara dan telaah dokumen. data yang diambil adalah data retrospektif kemudian dianalisa secara deskriptif.

Hasil Penelitian : Peran perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bima dan Kabupaten Bima untuk penguatan sistem rujukan pasien BPJS, masih belum maksimal. Hal yang belum maksimal seperti perencanaan anggaran, perencanaan tenaga termasuk peningkatan kemampuan SDM, perencanaan alat kesehatan (Alkes) dan obat. Untuk peran pengorganisasian Dinas Kesehatan Kota Bima dan Kabupaten Bima juga masih belum sempurna. Contohnya adalah pembuatan regulasi tentang penggunaan anggaran BPJS non jasa, pemerataan tenaga, pemanfaatan tenaga yang tidak mengikuti aturan seperti penempatan kepala UPT Puskesmas yang diploma III, penempatan tenaga dokter di Kabupaten Bima yang tidak merata, dan tidak memiliki SOP sistem rujukan. Pada pelaksanaannya, Puskesmas mengalami kekurangan dana operasional rujukan, mengalami kekurangan tenaga seperti dokter dan apoteker, mengalami kekurangan obat dan Alkes yang dibutuhkan, pelaksanaan rujukan sering tidak menggunakan SOP sehingga proses rujukan horizontal jarang dilakukan. Kegiatan

monitoring dan evaluasi masih bersifat umum. Tidak ada monitoring khusus untuk pelaksanaan sistem rujukan berjenjang pasien BPJS.

Kesimpulan : Peran Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan, Pengawasan Monitoring dan evaluasi Dinas Kesehatan terhadap penguatan sistem rujukan berjenjang pasien BPJS belum sesuai dengan SPM yang ditetapkan dalam Kepmenkes 75 tahun 2015, sehingga belum mampu menuntaskan 155 diagnosa .

Kata Kunci: peran Dinas Kesehatan, penguatan sistem rujukan berjenjang, Puskesmas

ABSTRACT

Background : In order to achieve the objectives of the National Health Development held a variety of health as a whole, tiered and integrated . Better health services provided by the government and private sectors. Community health centers and clinics are at the forefront in providing health services to the community (MoH RI , 2012a) .

Department of Health is one of the regions to help local leaders in implementing the tasks of government in health . Has not maximal function at the City Health Office and Bima, in order to fulfill the needs of the facility and carry out the task of monitoring the implementation of BPJS program due to the lack of regulation that can be relied upon by the Department of Health .

From the initial survey conducted by researchers , referral rates BPJS at the health center and the City of Bima district is high at around 10 % - 18 % in 2014, while referral rates in 2015 ranged from 10 % - 27 % . In addition to the referral data , the implementation of the referral health centers are not as expected . Interviews with informants stated that their most BPJS patient referral process is not in accordance with the medical indications . Reference is made to the patient BPJS sometimes based on other considerations . Considerations such as the lack of supporting facilities and the unavailability of certain drugs , such as antibiotics , anti -depressants , anti- venom , oxygen and limitations of such diagnostic screening tools supporting ENT (Ear Nose and Throat) and tool eye examination . Reference is also sometimes on coercion of patients .

Objective: This study aimed to identify the role of the City Health Office and District Bima to the strengthening of the referral system in health centers tiered BPJS patients .

Methods : This study was descriptive qualitative research with case study type (case study) . Data collection technique is using a check list , interviews and review documents. the captured data is retrospective data were analyzed descriptively

Results: The role of planning done by the City Health Office and District Bima to strengthening BPJS patient referral system, is still not optimal. It is not maximized as budget planning, workforce planning including capacity building of human resources, planning of medical devices (Medical Devices) and drug. For the role of organizing the City Health Office and Kabupaten Bima Bima are still not perfect. An example is the manufacture of the regulation on the use of non-budget BPJS services, equal power, power utilization that do not follow rules such as the placement of the head of Community Health Centre is Diploma Degree (D3), the placement of doctors in Bima uneven, and does not have SOP referral system. On implementation, the health center operational underfunded referral, experiencing a shortage of personnel such as doctors and pharmacists, experiencing shortages of drugs and Medical Devices required, reference implementation often do not use the SOP so that the horizontal referral process is rarely done. Monitoring and evaluation is still common. No special monitoring to the implementation of a tiered system of patient referral BPJS.

Conclusion : The Role of Planning , Organizing , Implementation , Monitoring and evaluation Monitoring Department of Health to the strengthening of the referral system of tiered patients BPJS not in accordance with minimum service standards set in Decree of The Minister for Public Health 75 in 2014, thus not being able to complete 155 diagnoses .

Keywords : the role of the Department of Health , strengthening the referral system of tiered , Community Health Centre