

## INTISARI

**Latar belakang:** Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, oleh karena itu pemerintah Indonesia mengembangkan kebijakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang ditetapkan dengan UU No. 40/2004 yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Regionalisasi sistem rujukan dan rujukan balik JKN berdasarkan pada kemampuan pelayanan medis, penunjang dan fasilitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara berjenjang kecuali dalam kondisi emergensi. Puskesmas berfungsi sebagai *gatekeeper* dan *screening* rujukan sesuai dengan standar pelayanan medik dan holistik berbasis kedokteran keluarga atau *primary care provider*. Dalam memilih fasilitas kesehatan, ada beberapa faktor yang berhubungan pasien datang berobat diantaranya faktor predisposisi, pemungkin, penguat dan kepuasan pasien yang berpengaruh terhadap kualitas rujukan dan rujukan balik.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan wawancara mendalam. Data dianalisis dengan univariat, bivariat dengan *uji chi-square* pada alpha 5% dan multivariat dengan regresi logistik.

**Hasil :** Dari hasil penelitian faktor yang mempengaruhi kualitas rujuk balik, diantaranya jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, akses, ketepatan diagnosa, pemberian terapi awal dan waktu sampai tujuan terhadap kualitas rujuk balik yang meliputi jawaban rujukan, biaya, kenyamanan, koordinasi RS-Puskesmas dan kepuasan umum dimana pekerjaan merupakan faktor paling berpengaruh terhadap biaya. Pekerjaan merupakan faktor paling berpengaruh terhadap biaya. Evaluasi sistem pelayanan rujukan dan rujukan balik pasien PJK peserta JKN di Puskesmas Kecamatan Menteng memiliki kualitas baik dari dimensi aman, efektif, berpusat pada pasien, efisien, tepat waktu dan pemerataan. Hal ini terlihat dari perbaikan dari sistem pelayanannya. Adanya kerjasama antara Puskesmas Kecamatan Menteng dengan beberapa RS dan DLP mempermudah koordinasi merujuk dan *follow up* pasien PJK. Dari segi penanganan pasien di puncak kunjungan telah dilakukan penambahan SDM, penjadwalan petugas dan pasien PJK yang *emergency* ditangani khusus diruang tindakan atau IGD sebelum diberikan form rujukan untuk dirujuk ke RS. Untuk pasien PJK lama dengan rujukan berulang maka pasien tersebut bisa langsung ke ruang rujukan untuk perpanjang form rujukan sehingga tidak perlu lama antri dan ketemu dokter. Saat ini Puskesmas Kecamatan Menteng telah proses akreditasi.

**Kesimpulan :** Kualitas sistem pelayanan rujukan dan rujukan balik di Puskesmas Kecamatan Menteng sudah baik. Diharapkan kedepannya ada sosialisasi dan peningkatan sarana dan prasarana, kompetensi dokter, pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi dari pihak terkait yang saling berkoordinasi dan berkesinambungan yaitu fasilitas kesehatan, BPJS dan Dinas Kesehatan dengan adanya *mapping* fasilitas alur rujukan dan rujukan balik.

**Kata kunci :** kualitas rujukan, kualitas rujukan balik, penyakit jantung koroner, jaminan kesehatan nasional, puskesmas

## ABSTRACT

**Introduction** : Coronary Heart Disease (CHD) is a major cause of morbidity and mortality throughout the world, therefore the Indonesian government to develop policies National Social Security System (Navigation) established by Law No. 40/2004 namely the National Health Insurance (JKN) held by the Social Security Agency (BPJS). Regionalization referral system and referral behind JKN based on the ability of medical services, support and health care facilities were implemented in stages except in emergency conditions. PHC serves as a gatekeeper and a referral screening in accordance with the standards-based medical services and holistic family medicine or primary care provider. In choosing a health care facility, there are several factors related to patients coming for treatment including predisposing, enabling, reinforcing and patient satisfaction affects the quality of referral and referral back.

**Methods** : This type of research is cross sectional. Data was collected by questionnaire and in depth interview. Data were analyzed by univariate, bivariate with chi-square test with alpha 5%, and multivariate logistic regression.

**Results** : From the results of the study of factors that affect the quality of reconciliation behind, including gender, education, employment, access, accuracy of diagnosis, therapy start and the time until the destination of the quality of reconciliation behind which includes answers to references, cost, convenience, coordination between hospital and health centers and general satisfaction where the work is the most influential factor on the costs. Work is the most influential factor on the costs. Evaluation system of referral and referral behind CHD patients of JKN participants in Menteng primary health center has a good quality of the dimensions of a safe, effective, patient-centered, efficient, timely and equitable. This is evident from the improvement of the service system. Cooperation between health centers with several hospitals and primary care physician facilitate coordination and follow-up refer CHD patients. In terms of the management of patients in the highlight of the visit was the addition of human resources, personnel scheduling and emergency CHD patients who specially handled action or emergency room before being given a referral form to be referred to the hospital. For a long CHD patients with recurrent references then the patient can direct to the reference room to extend the referral form so it does not need a long queue and see a doctor. Currently, Menteng primary health center has the accreditation process.

**Conclusions** : The quality system of referral and referral health center behind in Menteng primary health center is good. Expected future socialization and improvement of facilities and infrastructure, the competence of doctors, recording and reporting as well as monitoring and evaluation of related parties mutually coordinated and sustainable ie health facilities, BPJS and the Health Department with their mapping and referral facility referral groove back.

**Keywords** : quality of the referral, the referral quality behind, coronary heart disease, national health insurance, primary health center.