

## IMPLEMENTASI SISTEM RUJUKAN PERSALINAN PESERTA JKN DI PUSKESMAS DARUSSALAM KOTA MEDAN

Fadillah Salwa<sup>1\*</sup>, Adinda Dwi Fitria<sup>2</sup>, Lailatul Mahpuja Dasopang<sup>3</sup>, Fitriani Pramita Gurning<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

### INFO ARTIKEL

\*Corresponding Author

[fadillahsalwa.2111@gmail.com](mailto:fadillahsalwa.2111@gmail.com)

DOI:

### ABSTRAK

Rujukan yang tepat menjadi bagian dalam faktor penentu dalam meminimalkan angka kematian dan kesakitan ibu. Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) bertanggung jawab untuk mengidentifikasi risiko persalinan dan memproses rujukan ke rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menelaah implementasi pada sistem rujukan persalinan peserta JKN di Puskesmas Darussalam Kota Medan. Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif studi kasus dengan menggunakan teknik pengumpulan data seperti teknik wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Sistem rujukan persalinan peserta JKN di Puskesmas Darussalam sudah bisa dilakukan saat trimester 1 dan trimester 3 dengan indikasi medis berupa keluhan ataupun ditemukannya komplikasi atau kelainan. Tahapannya meliputi registrasi online, anamnesis, dan pemeriksaan pasien di poliklinik KIA. Jika terdapat indikasi medis yang tidak dapat ditangani oleh pihak Puskesmas, pasien akan segera diarahkan ke rumah sakit rujukan sesuai keinginan pasien dengan menggunakan sistem PCare BPJS Kesehatan untuk membuat diagnosa dan menyimpan data pasien. Implementasi sistem rujukan persalinan di Puskesmas Darussalam Kota Medan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Sumber daya manusia kurang memadai karena tidak adanya apoteker, namun terdapat tiga orang bidang dan satu orang dokter umum yang telah mengikuti pelatihan USG. Sarana dan prasarana sudah memadai. Namun, terdapat kendala yang dirasakan pasien yaitu proses rujukan yang lama. Maka dari itu, diharapkan bagi pemerintah untuk meningkatkan kemampuan sistem informasi kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi proses rujukan.

**Kata kunci:** JKN, Puskesmas, Rujukan Persalinan

### ABSTRACT

Appropriate referral is part of the determining factor in minimizing maternal mortality and morbidity. Puskesmas as the First Level Health Facility (FKTP) is responsible for identifying delivery risks and processing referrals to hospitals. The purpose of this study was to examine the implementation of the JKN participant delivery referral system at Puskesmas Darussalam in Medan City. This study used a qualitative case study approach using data collection techniques such as in-depth interviews, observation and document review. The referral system for delivery of JKN participants at Puskesmas Darussalam can be done during the 1st trimester and 3rd trimester with medical indications in the form of complaints or the discovery of complications or abnormalities. The stages include online registration, history taking, and patient examination at the MCH polyclinic. If there are medical indications that cannot be handled by the Puskesmas, the patient will be immediately directed to the referral hospital according to the patient's wishes using the BPJS Health PCare system to make a diagnosis and store patient data. The implementation of the delivery referral system at Puskesmas Darussalam Medan City is in accordance with the Standard Operating Procedure (SOP). Human resources are inadequate due to the absence of pharmacists, but there are three fields and one general practitioner who have attended ultrasound training. Facilities and infrastructure are adequate. However, there are obstacles felt by patients, namely the long referral process. Therefore, the government is expected to improve the ability of the health information system to monitor and evaluate the referral process.

**Keywords:** JKN, Health Center, Childbirth Referral

### PENDAHULUAN

Angka kematian pada ibu sampai saat ini masih menjadi masalah yang besar di seluruh dunia. Berdasarkan WHO, angka kematian ibu yang diakibatkan persalinan dan kehamilan secara keseluruhan adalah 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun, di Asia Tenggara (ASEAN), rasio kematian ibu mencapai

218 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia masih relatif tinggi, menduduki peringkat ketiga di Asia Tenggara, dimana angka kematian ibu di tahun 2023 adalah 173/100.000 kelahiran hidup (1).

Faktor pemicu kematian ibu dapat dibedakan pada dua bagian yaitu pemicu kematian langsung dan pemicu kematian tidak langsung. Pemicu terjadinya kematian langsung pada ibu antara lain seperti terjadinya komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, preeklamsia atau eklampsia, infeksi, kelainan bawaan, dan abortus. Sementara itu, penyebab tidak langsung merupakan suatu hal yang memperburuk kondisi ibu hamil, seperti empat terlalu (usia terlalu muda, usia terlalu tua, kehamilan terlalu sering, dan memiliki terlalu banyak anak). Hal tersebut dapat meningkatkan kesulitan dalam menangani komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas, sehingga berpotensi meningkatkan risiko kematian ibu (2).

Mortalitas dan morbiditas ibu dapat diminimalkan dan dihindari dengan upaya peningkatan pada layanan kesehatan kebidanan (obstetri). Masalah kedaruratan obstetri di Indonesia dapat disebabkan oleh empat keterlambatan, yakni terlambat dalam mengidentifikasi gejala bahaya dan risiko, terlambat dalam membuat keputusan untuk mencari bantuan, terlambat dalam memperoleh akses transportasi untuk mencapai fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan keterlambatan rujukan ke fasilitas kesehatan (3).

Salah satu prioritas utama saat ini dalam peningkatan pelayanan kesehatan yaitu program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yang melibatkan pemeriksaan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Dengan adanya JKN, semua fasilitas kesehatan wajib mampu mengoptimalkan layanan kesehatan bagi masyarakat. Secara spesifik, layanan kesehatan bagi peserta JKN dilaksanakan secara bertahap, dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas, Dokter Praktis, hingga Klinik Swasta yang bekerja sama dengan BPJS. Kemudian, jika ada pasien yang ingin melakukan persalinan maka, pihak puskesmas langsung segera memproses rujukan ke Rumah Sakit sesuai kartu JKN yang dimiliki oleh pasien tersebut. Hal ini, dilakukan agar mencegah terjadinya ataupun bertambahnya Angka Kematian Ibu dan juga Angka Kematian Bayi terutama di Indonesia (4).

Pelayanan kesehatan yang memadai selama kehamilan sangat krusial bagi kesehatan dan keselamatan ibu hamil serta janinnya. Upaya pelayanan ini bertujuan mencegah kondisi-kondisi yang berisiko tinggi yang dapat dialami oleh ibu hamil, yang jika tidak ditangani dapat berujung pada kesakitan dan bahkan kematian. Sejak ditetapkan dan dilaksanakannya program JKN, puskesmas harus lebih diperhatikan lagi pada peningkatan pelayanan kesehatannya. Permasalahan yang ada saat ini, dengan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pelayanan kesehatan tidak lagi berfokus hanya di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lanjutan saja, tetapi sudah harus fokus terhadap keseluruhan pada suatu pelayanan kesehatan. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia memiliki kendala salah satunya dalam penyediaan dan akses pelayanan kesehatan pada tanggap darurat. Penanganan kasus-kasus yang kompleks, terutama dalam bidang kesehatan, masih sangat bergantung pada fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan seperti rumah sakit (5).

Sistem pada rujukan di suatu pelayanan kesehatan adalah sebuah mekanisme yang mampu mengkoordinasikan tugas serta tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan, baik secara vertikal maupun horizontal (6). Pemerintah telah menetapkan sistem rujukan kegawatdaruratan obstetri pada persalinan untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayi. Sistem ini bertujuan untuk menangani kegawatdaruratan persalinan dengan cepat, efisien, efektif, dan sesuai dengan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (7). Salah satu fungsi utama puskesmas adalah menyelenggarakan pelayanan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya, termasuk dengan menggunakan indikasi medis dan sistem rujukan yang efektif (8).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk menganalisis implementasi sistem rujukan persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi sistem rujukan persalinan pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Darussalam Kota Medan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Mei 2024 dengan melibatkan empat informan yaitu kepala tata usaha, koordinator program KIA/KB, dokter, dan pasien. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu melalui teknik wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh serta mendalam mengenai bagaimana pelaksanaan pada sistem rujukan persalinan di Puskesmas Darussalam Kota Medan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan	Pernyataan
Koordinator Program KIA/KB	Sumber daya manusia sebanyak 33 orang yang meliputi 3 dokter umum, 2 dokter gigi, 7 perawat, 8 bidan, 2 analis laboratorium, 2 asisten apoteker, 2

tenaga rekam medis, sanitarian, nutrisionis, terapis gigi, tenaga kesehatan masyarakat, dan selebihnya merupakan tenaga non kesehatan. Dalam hal ini, ketersediaan SDM di Puskesmas Darussalam masih belum memadai yaitu tidak adanya apoteker. Sementara itu, karena puskesmas tidak memiliki dokter kandungan, maka layanan poli KIA dilakukan oleh 3 bidan dan 1 dokter umum yang telah mengikuti pelatihan Ultrasonografi (USG) Obstetri Dasar. Tetapi, sudah ada fasilitas dan sarana yang memadai untuk mendiagnosis dan menangani pasien hamil Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), mulai dari alat USG, pemeriksaan laboratorium, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP) dan sebagainya. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan kesehatan yang komprehensif untuk ibu dan anak, di antaranya pemeriksaan kehamilan, perawatan pasca melahirkan (nifas), pengobatan untuk bayi dan balita, imunisasi, deteksi dini tumbuh kembang anak, kesehatan reproduksi remaja termasuk calon pengantin, serta pelayanan kontrasepsi dan lain-lain. Pengaturan sistem rujukan pelayanan kesehatan di puskesmas mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan. Sebagai fasilitas kesehatan primer, puskesmas wajib menerapkan sistem rujukan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jika ada seorang pasien mempunyai keinginan untuk mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan sistem rujukan, maka biaya tersebut tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwasannya ketersediaan SDM di Puskesmas Darussalam masih belum memadai yaitu tidak adanya apoteker. Sementara itu, karena puskesmas tidak memiliki dokter kandungan, maka layanan poli KIA dilakukan oleh 3 bidan dan 1 dokter umum yang telah mengikuti pelatihan Ultrasonografi (USG) Obstetri Dasar.

Informan	Pernyataan
Dokter	Rujukan dapat diberikan sejak trimester 1 kehamilan dan wajib diberikan pada trimester 3 ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL). Puskesmas Darussalam bermitra dengan berbagai FKTL rujukan, termasuk rumah sakit tipe D seperti RSU Siti Hajar dan RSU Abdul Malik Medan, rumah sakit tipe C seperti RSU Advent, RSU Bandung, RSU Malahayati, dan lain-lain, rumah sakit tipe B seperti RS Bhayangkara Medan, RS Bina Kasih, RS Haji Medan, dan lain-lain, serta rumah sakit tipe A seperti RSUP H. Adam Malik. Sebelum dirujuk, pasien akan diberikan informasi bahwa surat rujukan berlaku selama 3 bulan sejak surat itu dibuat. Maka, di akhir trimester kehamilan sampai masa nifas pasien bisa ke rumah sakit. Untuk pasien dengan persalinan SC ( <i>sectio caesarea</i> ) yang sudah ada janji dengan dokter, maka layanan dilakukan sesuai dengan rujukan yang diberikan. Namun untuk persalinan normal yang sistemnya <i>emergency</i>

atau gawat darurat, pasien bisa langsung ke IGD tanpa rujukan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwasannya sebelum dirujuk, pasien akan diberikan informasi bahwa surat rujukan berlaku selama 3 bulan sejak surat itu dibuat oleh pihak Puskesmas Darussalam Kota Medan.

Informan	Pernyataan
Kepala Tata Usaha	Mekanisme dalam pelaksanaan rujukan diawali dengan kedatangan pasien ke puskesmas, lalu diregistrasi secara online dan petugas menyiapkan berkas rekam medis pasien. Selanjutnya, pasien akan dipanggil ke poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk menjalani anamnesis dan pemeriksaan lebih lanjut. Jika adanya keluhan dari pasien atau adanya komplikasi misalnya plasenta previa, hipertensi pada kehamilan (pre eklampsia/eklampsia), ancaman persalinan prematur, dan lain-lain maka pasien akan dirujuk dan data pasien diinput dalam sistem PCare BPJS Kesehatan untuk dibuatkan diagnosa sesuai dengan keluhan dan gejala. Pasien selanjutnya diarahkan ke poli Obstetri Ginekologi (Obgyn) dan rumah sakit rujukan yang sesuai dengan keinginannya. Data tersebut disimpan dan rujukan selesai dibuat.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwasannya rujukan persalinan ini diberikan saat diketahui indikasi medis, dokter akan menanyakan kepada pasien mengenai umur, kehamilan keberapa, dan riwayat penyakit.

Informan	Pernyataan
Pasien	Pelayanan yang dialami pasien cukup baik. Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang kondisi mereka dan proses rujukan. Dokter dan staf di puskesmas ramah dan membantu. Namun, kendala yang dirasakan pasien terhadap proses rujukan yang lama, pasien berharap proses rujukan dapat lebih dipercepat.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwasannya pelayanan di Puskesmas Darussalam Kota Medan ini sudah sudah cukup. Dimana, pasien sudah mendapatkan informasi yang jelas mengenai rujukan persalinan. Tetapi, adanya kendala pada saat proses rujukan persalinannya yang dirasakan pasien yaitu lamanya proses rujukan persalinan tersebut.

## PEMBAHASAN

### Ketersediaan SDM atau Tenaga Kesehatan

SDM merupakan factor penentu kesuksesan organisasi. Dengan berbagai misi dan tujuan, organisasi dibentuk untuk memberikan pelayanan terbaik kepada konsumen. Maka, penting bagi setiap organisasi untuk memiliki tenaga kerja yang berkualitas dan produktif guna mencapai tujuannya (9). Dalam mempersiapkan tenaga kesehatan di masa depan, terdapat beberapa aspek kunci yang perlu diperhatikan, yakni kemampuan produksi tenaga kesehatan yang berkualitas dan kompeten, penempatan yang strategis berdasarkan kebijakan pemerintah, lokasi, dan ketersediaan fasilitas kesehatan, distribusi yang merata berdasarkan rasio populasi penduduk, serta kinerja tenaga kesehatan yang efektif dalam mencapai target dan jumlah kunjungan pasien (10).

Berdasarkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021, pelayanan antenatal care (ANC) harus diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan sesuai standar. Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) misalnya Puskesmas, dokter umum harus memberikan pelayanan USG sebagai bagian dari

ANC untuk mendeteksi adanya kelainan dan risiko komplikasi kehamilan sejak dini, sehingga dapat dilakukan rujukan ke rumah sakit dengan cepat jika diperlukan (11).

Puskesmas Darussalam tidak memiliki dokter kandungan, namun dalam praktiknya melakukan pemeriksaan USG pada ibu hamil dilakukan oleh bidan dan dokter umum yang sudah menjalani pelatihan USG. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukrisno et al. (12) yang menyatakan bahwa dokter umum di Puskesmas memiliki peran penting dalam mengidentifikasi kehamilan berisiko tinggi dengan melakukan skrining awal di rumah sakit rujukan agar mendapatkan penanganan yang tepat. Salah satu komponen penting dalam meningkatkan kemampuan antenatal dokter umum Puskesmas adalah penguasaan sonografi. Kemampuan ini memungkinkan mereka untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi pada ibu hamil dan mendeteksi potensi komplikasi sejak dini.

### **Sarana dan Prasarana**

Adanya sarana dan prasarana yang cukup dan memenuhi standar adalah faktor penentu dalam mencapai pelayanan kesehatan yang berkualitas, baik dari aspek jumlah maupun mutu, untuk memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien sehingga dapat meminimalisir jumlah rujukan pasien ke rumah sakit. Penelitian oleh Lutfiah et al. (13) dalam hal ini juga menyatakan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana di puskesmas berpotensi menghambat pelayanan kesehatan dan meningkatkan jumlah pasien yang dirujuk ke rumah sakit.

Ketersediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar dan peningkatan kinerja pegawai merupakan indikator penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kondisi fasilitas yang tidak layak pakai dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan, baik dari aspek administrasi maupun teknis. Oleh karena itu, upaya perbaikan sarana prasarana perlu dilakukan untuk menghadirkan pelayanan kesehatan yang prima, mengingat prosedur medis memerlukan fasilitas yang memenuhi standar (14).

Puskesmas Darussalam telah memiliki sarana prasarana yang mendukung dalam pelayanan bagi ibu dan anak, terutama dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan melalui USG. Penelitian ini sama halnya dengan hasil penelitian Tanjung et al. (5) yang menunjukkan bahwa Puskesmas Pekan Labuhan Medan Labuhan telah memiliki prasarana yang memenuhi standar pelayanan primer dalam mendiagnosis dan menangani pasien hamil di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Lutfiah et al. (13) yang menunjukkan bahwa Puskesmas Mutiara Kisaran Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan memiliki keterbatasan sarana dan prasarana, khususnya dalam USG dan perlengkapan KIA. Demikian pula, penelitian Listyorini & Wijananto (8) juga mengungkapkan bahwa Puskesmas Jayegan Kota Surakarta masih dihadapkan pada beberapa permasalahan dalam sistem rujukan KIA, seperti keterbatasan sarana dan prasarana, jaringan internet yang tidak stabil serta SDM yang kurang memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan.

### **Regulasi Sistem Rujukan Layanan Kesehatan**

Menurut peraturan yang berlaku, Puskesmas memiliki kewenangan untuk melakukan rujukan berdasarkan indikasi medis dan sistem rujukan, sebagaimana diatur dalam Pasal 7 huruf (i) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 (15). Di samping itu, apabila ibu dan janin mengalami komplikasi atau keadaan darurat saat berada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), maka FKTP wajib melakukan tindakan pra-rujukan dan segera merujuk pasien ke rumah sakit, seperti yang diamanatkan dalam Pasal 17 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual (11).

Sistem rujukan bertujuan untuk meningkatkan suatu mutu, jangkauan, dan efisiensi pada suatu pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Diimplementasikannya sistem ini diharapkan dapat mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan membantu puskesmas dalam menangani berbagai kendala dalam mendukung sistem rujukan maternal ke Rumah Sakit Umum Daerah. Proses rujukan harus dilakukan dengan persetujuan pasien dan/atau keluarganya. Tenaga kesehatan yang mempunyai kewajiban untuk menjelaskan secara detail kepada pasien tentang diagnosis dan terapi yang dibutuhkan, alasan dan tujuan rujukan, risiko yang mungkin terjadi jika tidak dirujuk, transportasi yang akan digunakan, dan potensi risiko atau komplikasi yang dapat terjadi selama perjalanan, sesuai dengan peraturan yang tercantum dalam Pasal 12 Kemenkes RI 2012 (16).

### **Mekanisme dalam Rujukan Persalinan**

Pelaksanaan sistem rujukan persalinan peserta JKN di Puskesmas Darussalam telah sesuai dengan SOP yang berlaku. Hal utama yang ditekankan adalah harus ada indikasi medisnya di mana pemeriksaan dan rujukan dilakukan oleh bidan atau dokter. Pada akhir pemeriksaan, dokter harus dapat menentukan kondisi kehamilan pasien dan mengidentifikasi apakah ada komplikasi atau masalah kesehatan yang terkait. Dokter

juga harus memberikan rekomendasi yang sesuai, seperti apakah pasien dapat melahirkan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat rujukan (FKRTL) untuk persalinan, atau perlu konsultasi dengan dokter spesialis untuk menentukan lokasi persalinan yang tepat (17).

Dalam pelaksanaannya, digunakan alat bantu yang mendukung untuk merujuk pasien JKN yaitu melalui aplikasi P-Care. Aplikasi P-Care berfungsi sebagai sistem informasi pendukung dalam pelayanan kesehatan, yang dikembangkan oleh BPJS untuk memudahkan proses verifikasi kepesertaan dan memenuhi kebutuhan rujukan ke tingkat pelayanan yang lebih lanjut. Penggunaan aplikasi ini menjadi keharusan bagi semua Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang bekerja sama dengan BPJS (18).

Petugas kesehatan wajib memastikan bahwa ibu hamil atau keluarganya mendapatkan surat rujukan yang lengkap dan informatif. Surat rujukan tersebut harus mencakup informasi yaitu identitas ibu, alasan dirujuk, hasil pemeriksaan, tindakan medis yang telah dilakukan, serta obat-obatan yang telah diberikan selama proses rujukan. Hal ini didukung oleh penelitian Wandu (19) yang menunjukkan bahwa surat rujukan harus memuat informasi tentang identitas pengirim, identitas pasien, hasil pemeriksaan awal saat pasien datang ke puskesmas, alasan pasien dirujuk, tindakan yang telah dilakukan sebelum dirujuk, serta hasil pemeriksaan fisik terakhir sebelum pasien dirujuk. Kurangnya informasi dalam surat rujukan pasien, seperti tindakan yang telah diberikan sebelumnya dan waktu merujuk, dapat menghambat proses penanganan pasien di rumah sakit (20).

### **Kendala Pasien terhadap Layanan Rujukan Persalinan**

Pelayanan kesehatan yang memadai sangat diperlukan bagi ibu hamil, terutama mereka yang tinggal di daerah dengan kondisi geografis yang sulit, sehingga akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan anak (21). Beberapa hambatan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, pengaruh budaya terhadap keputusan wanita, dan kesulitan akses pelayanan kesehatan karena jarak yang jauh (22).

Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian di Puskesmas Tanjung Langkat oleh Ningsih et al. (4) yang menemukan bahwa kondisi jalan yang rusak dan kemacetan lalu lintas menjadi hambatan dalam proses rujukan. Meskipun pemerintah telah mengatur sistem rujukan pelayanan kesehatan di berbagai tingkatan, namun pelaksanaannya masih dihadang oleh beberapa kendala, seperti kondisi geografis, keterbatasan sarana, dan prasarana di beberapa daerah terutama di daerah terpencil. Akibatnya, akses pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas masih sulit dijangkau, sehingga pemerintah perlu memiliki komitmen yang kuat untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di Indonesia (16).

Puskesmas Darussalam melakukan rujukan persalinan kepada pasien ibu hamil sesuai standar operasional prosedur dan pelaksanaannya berdasarkan sistem *online*. Namun, kendala yang dirasakan pasien adalah proses rujukan tersebut dirasa lama. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Utama et al. (23) mengemukakan bahwa salah satu tantangan dalam pengimplementasian sistem rujukan online di Puskesmas Rengas adalah masalah jaringan yang terjadi selama proses rujukan berlangsung, di mana hal ini dapat mengganggu pasien saat proses rujukan sehingga menyebabkan mereka harus menunggu lama.

## **KESIMPULAN**

Implementasi sistem rujukan persalinan di Puskesmas Darussalam Kota Medan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Ketersediaan sumber daya manusia belum memadai karena tidak adanya apoteker, namun terdapat tiga orang bidan dan satu orang dokter umum yang telah mengikuti pelatihan USG. Sarana dan prasarana sudah memadai mulai dari alat USG, pemeriksaan laboratorium, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP) dan sebagainya. Sistem rujukan persalinan peserta JKN di Puskesmas Darussalam meliputi registrasi online, anamnesis, dan pemeriksaan pasien di poliklinik KIA. Jika terdapat indikasi medis, pasien akan dirujuk ke rumah sakit rujukan sesuai keinginan pasien dengan menggunakan sistem PCare BPJS Kesehatan untuk membuat diagnosa dan menyimpan data pasien. Terdapat kendala yang dirasakan pasien yaitu proses rujukannya yang lama. Maka dari itu, diharapkan bagi pemerintah untuk meningkatkan kemampuan sistem informasi kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi proses rujukan serta bagi puskesmas untuk meningkatkan koordinasi dan komunikasi baik itu dengan pasien maupun rumah sakit rujukan untuk memastikan bahwa proses rujukan persalinan berjalan lancar dan cepat.

## **REFERENSI**

1. Asmirati, Tandriyansah A, Kurniati E, Amin MA, Wiriyanti M. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Dengan Kehamilan Normal Di Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Berita Kesehatan* [Internet]. 2022;XVI(2):18–33. Available from: <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1726>

2. Herinawati, Diniyati, Danaz AF, Iksaruddin. Pemberdayaan Masyarakat dalam Mengenali Tanda-Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan di Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2020. *Jurnal Abdimas Kesehatan*. 2021;3(1):93.
3. Manuk MM, Akbar MIA, Wittiarika ID. Factors Affecting the Delay of Decision Making To Receive Health Services in Preeclampsia Pregnant Mothers At RSUD Mgr Gabriel Manek Svd Atambua. *Indonesian Midwifery Health Sciences Journal*. 2021;5(2):160-73.
4. Ningsih UY, Oktami R, Fidorova Y, Gurning FP. ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PERSALINAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*. 2023;7(2):36-40.
5. Tanjung HY, Tumanggor SR, Wulandari DAT, Gurning FP. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta JKN Di Puskesmas Pekan Labuhan Medan Labuhan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(3):3598-604.
6. Putri NAS. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Layang Kecamatan Bontoala. [Skripsi]. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2020.
7. Fitriyani W, Nasifah I. Diskripsi Faktor Risiko Rujukan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa. *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*. 2023;2(2):749-54.
8. Listyorini PI, Wijananto DA. Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 2019;9(1):10-23.
9. Tarigan HM, Setiawam B, Panjaitan H. Peran Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan Di PT Allegrindo Nusantara Tigarunggu Kabupaten Simalungun. *Jurnal Aktual*. 2023;20(2):1-7.
10. Lette AR. Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia [Internet]*. 2020;7(2):9-14. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/9602>
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
12. Sukrisno A, Razi F, Harfiani E, Pasiak TF, Rahmalina AD. Pelatihan Penggunaan Ultrasonografi bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas di Kota Depok. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat [Internet]*. 2024;5(1):319-24. Available from: <https://doi.org/10.31949/jb.v5i1.7070>
13. Lutfiah AS, Gurning FP, Azzuhra N, Praramadhani N. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Persalinan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mutiara Kisaran Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin [Internet]*. 2022;1(6):445-8. Available from: <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/377/315>
14. Purwoastuti E, Walyani ES. *Mutu Pelayanan Kesehatan & Kebidanan*. Pustaka Baru Press; 2015.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas.
16. Susiloningtyas L. SISTEM RUJUKAN DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN MATERNAL PERINATAL DI INDONESIA. *Jurnal Ilmiah Pamenang [Internet]*. 2020;2(1):6-16. Available from: [jurnal.stikespamenang.ac.id](http://jurnal.stikespamenang.ac.id)
17. Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Edisi Ketiga [Internet]*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. 4-6 p. Available from: <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
18. Fadilah RN, Ramadani N, Elly N. Gambaran Penggunaan Aplikasi Primary Care BPJS di Puskesmas Lingkar Barat. *SMART: Jurnal Teknologi Informasi dan Komputer*. 2022;1(1):9-18.
19. Wandu. Implementasi Sistem Rujukan Ibu Hamil dan Bersalin oleh Bidan Polindes. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. 2017;3(1):71-84.
20. Handriani I, Melaniani S. Pengaruh Proses Rujukan Dan Komplikasi Terhadap Kematian Ibu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2015;Vol.3(No3 September):400-11.
21. Susanti. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Rujukan Kasus Persalinan Di Wilayah Perbatasan Provinsi Kalimantan Utara. *Midwifery Journal*. 2023;3(1):1-4.
22. Armini LN, Sulyastini NK. Determinan Kendala Rujukan Terhadap Rujukan Pada Persalinan Dengan Komplikasi. *Jurnal Kebidanan [Internet]*. 2021;10(1):54-8. Available from: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>
23. Utama T, Andriati R, Ambarsari F. Tinjauan Sistem Rujukan Online Pasien BPJS Pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Rengas Tahun 2021. *Jurnal Edu RMIK*. 2022;1(1):64-73.