

## DAFTAR PUSTAKA

- Adha, R. & (2018) 'Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Pasien BPJS Di UPT Puskesmas Martapura Barat', *Jurkessia*, 9(1), Pp. 1–8.
- Alawi, M., Junadi, P. And Latifah, S. N. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas Di Kabupaten Sukabumi Tahun 2015', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(1). Doi: 10.7454/Jurnal-Eki.V2i1.1954.
- Ali, F. (2015) 'Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Siko Dan Puskesmas Kalumata Kota', *Jikmu*, Pp. 221–237. Available At: [Http://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Jikmu/Article/View/7439](http://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Jikmu/Article/View/7439).
- Andari (2002) 'Penggunaan Obat Generik Di Apotek Wilayah Kodya Yogyakarta Pada Masa Krisis Moneter', *Maj. Farm. Indones*, 13(1).
- Andriani, R., Ainy, A. And Destriatania, S. (2016) 'Analisis Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Analysis Of Implementation Of Exclusive Breastfeeding Program At The Health Center Lumpatan Musi Banyuasin *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), Pp. 32–41.
- Anita, B. And Suryani, D. (2013) 'Dalam Upaya Efisiensi Dan Efektifitas Pelayanan Policy Analysis Of Bengkulu City Health Insurance As An', 02(02), Pp. 151–160.
- BPJS Kesehatan (2012) 'Gate Keeper Concept', 2938, Pp. 1–27.
- BPJS Kesehatan (2015) 'Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang', *Humas BPJS Kesehatan*, Pp. 1–16.
- Bramantoro (No Date) *Pengantar Klasifikasi Dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan: Penjelasan Praktis ... - Google Books, 2017*. Available At: [Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=4UV7DwAAQBAJ&Pg=PA1&Dq=Sistem+Rujukan+Bramantoro+2017&Hl=En&Sa=X&Ved=2ahukewi6ppq-Gkshuahxfw3wkhudDOAQ6AEwAXoECAQQA#V=Onepage&Q=Sistem+Rujukan+Bramantoro+2017&F=False](https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=4UV7DwAAQBAJ&Pg=PA1&Dq=Sistem+Rujukan+Bramantoro+2017&Hl=En&Sa=X&Ved=2ahukewi6ppq-Gkshuahxfw3wkhudDOAQ6AEwAXoECAQQA#V=Onepage&Q=Sistem+Rujukan+Bramantoro+2017&F=False) (Accessed: 29 January 2021).
- Depkes RI (2004) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Depkes RI (2011) *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta.
- Faulina, A. C., Khoiri, A. And Herawati, Y. T. (2016) 'Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Di UPT.

- Pelayanan Kesehatan Universitas Jember', *Jurnal Ikesma*, 12(2), Pp. 91–102.
- Firdiah ., Et All (2017) 'Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Pada Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Studi Kasus Di Puskesmas Neglasari Kota Tangerang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(3), Pp. 19–25.
- Goniwala, G. (2017) 'Gambaran Pelaksanaan Rujukan Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Tikala Baru Dan Puskesmas Teling Atas Di Kota Manado.'
- Handayuni, L. And Handayani, L. F. (2020) 'Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi', *Administration & Health Information Of Journal*, 1(1), Pp. 1–9.
- Hasibuan (2020) 'Pengambilan Keputusan Dalam Pelaksanaan Rujukan Ke Rumah Sakit', (001).
- Ikediashi, D. I., Ogunlana, S. O., & Odesola, I. A. (2015) 'Service Quality And User Satisfaction Of Outsourced Facilities Management ( FM ) Services In Nigeria's Public Hospitals', *Emerald Insight*, 5(4).
- Indrianingrum, I., Woro, O. And Handayani, K. (2018) 'Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara', *Public Health Perspective Journal*, 2(2), Pp. 140–147.
- Kemenkes (2011) 'Juknis SIRS 2011: Sistem Informasi Rumah Sakit', *Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan*, Pp. 1–48.
- Kepmenkes (2014) 'Kompedium Alat Kesehatan', *Implementation Science*, 39(1), Pp. 1–15. Available At: <http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Biochi.2015.03.025%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1038/Nature10402%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1038/Nature21059%0Ahttp://Journal.Stainkudus.Ac.Id/Index.Php/Equilibrium/Article/View/1268/1127%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1038/Nrmicro2577%0Ahttp://>
- Khujaefah, K., Ratnawati, R. And Yuliyanti, S. (2020) 'Hubungan Tingkat Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kompetensi (KBK) Dengan Kepuasan Pasien', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(3), Pp. 205–213. Doi: 10.22435/Hsr.V23i3.3214.
- Lestari, T. R. P. (2017) 'Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014', *Kajian*, 21(1), Pp. 75–88.
- Makhfudli, E. (2009) 'Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Teori Praktik Dalam Keperawatan', In. Jakarta: Salemba Medika.

- Mujiati, M. And Yuniar, Y. (2017) 'Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Delapan Kabupaten-Kota Di Indonesia', *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), Pp. 201–210. Doi: 10.22435/Mpk.V26i4.4827.201-210.
- Nesimnasi, V., Romeo, P. And Ndoen, E. M. (2019) 'Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Puskesmas Oepoi Kota Kupang', *Lontar : Journal Of Community Health*, 1(4), Pp. 147–154. Doi: 10.35508/Ljch.V1i4.2180.
- Nugrahani (2014) *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta.
- Oktaviani (2019) *Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN Di PKM Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Olakunde (2012) 'Public Health Care Financing In Nigeria: Which Way Forward? *Ann Nigerian Med.*', 6(4).
- Permenkes (2012) 'Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan', *Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan*, 10(9), P. 32. Available At: <https://Dspace.Ups.Edu.Ec/Bitstream/123456789/5224/1/UPS-QT03885.Pdf>.
- Permenkes (2014a) 'Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer', 85(1), Pp. 2071–2079. Doi: 10.1016/J.Bbapap.2013.06.007.
- Permenkes (2014b) 'Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional 2014(June), Pp. 1–2. Available At: [https://Repositories.Lib.Utexas.Edu/Handle/2152/39127%0Ahttps://Cris.Brighton.Ac.Uk/Ws/Portalfiles/Portal/4755978/Julius+Ojebode%27s+Thesis.Pdf%0Ausir.Salford.Ac.Uk/29369/1/Angela\\_Darvill\\_Thesis\\_Esubmission.Pdf%0Ahttps://Dspace.Lboro.Ac.Uk/Dspace-Jspui/Ha](https://Repositories.Lib.Utexas.Edu/Handle/2152/39127%0Ahttps://Cris.Brighton.Ac.Uk/Ws/Portalfiles/Portal/4755978/Julius+Ojebode%27s+Thesis.Pdf%0Ausir.Salford.Ac.Uk/29369/1/Angela_Darvill_Thesis_Esubmission.Pdf%0Ahttps://Dspace.Lboro.Ac.Uk/Dspace-Jspui/Ha).
- Permenkes (2014c) 'PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DENGAN', 85(1), Pp. 2071–2079.
- Permenkes (2016) 'Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas', 9(2), Pp. 118–131. Available At: <https://Www.Infodesign.Org.Br/Infodesign/Article/View/355%0Ahttp://Www.Abergo.Org.Br/Revista/Index.Php/Ae/Article/View/731%0Ahttp://Www.Abergo.Org.Br/Revista/Index.Php/Ae/Article/View/269%0Ahttp://Www.Abergo.Org.Br/Revista/Index.Php/Ae/Article/View/106>.
- Perpres (2018) 'Jaminan Kesehatan'.
- Prativi, A., Suryawati, C. And Arso, S. (2015) 'Analisis Kesiapan Puskesmas Sebagai Provider Bpjs Kesehatan (Studi Di Puskesmas Kedungmundu Dan

- Puskesmas Tlogosari Kulon)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 3(2), Pp. 1–10.
- Primasari, K. L. (2015) '2173-5957-1-Pb', *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, Volume 1, Pp. 79–87.
- Purwati, E. I. I., Nuryadi And Herawati, Y. T. (2017) 'Pengambilan Keputusan Dalam Pelaksanaan Rujukan Puskesmas Sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama', *E-Jurnal Pustaka Kesehatankesehatan*, 5(2), Pp. 231–238.
- Puspitaningtyas, A., Indarwati And Kartikasari, D. (2014) 'Pelaksanaan Sistem Rujukan Di Rsud Banyudono', *Gaster | Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), Pp. 25–36.
- Rahadi (2020) 'Konsep Penelitian Kualitatif', In. Sindang Barang: Filda Fikrindo.
- Raharni, R., Supardi, S. And Sari, I. D. (2018) 'Kemandirian Dan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Kebijakan, Harga, Dan Produksi Obat', *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), Pp. 219–228. Doi: 10.22435/Mpk.V28i4.269.
- Rahayu, T. (2012) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang 2 (Studi Di Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur Propinsi Kalimantan Tengah)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), P. 18790.
- Rahma, A., Arso, S. And Suparwati, A. (2015) 'Implementasi Fungsi Pokok Pelayanan Primer Puskesmas Sebagai Gatekeeper Dalam Program Jkn (Studi Di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 3(3), Pp. 1–11.
- Rahmadani, D. (No Date) *Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Primer Era JKN - Suci Rahmadani, SKM., M.Kes, Nasrah SKM., M.Kes, Rosdiana, SE, M.Kes, Muhammad Al Fajrin, SKM., M.KM, Nur Annisa Hamka, SKM, Arvina Pebrianti HR - Google Books, 2019. Available At: <https://books.google.co.id/books?id=Whaveaaaqbaj&pg=PA12&dq=Sistem+Rujukan&hl=en&sa=X&ved=2ahukewio0vknP8duahwo7xmbhemkarkq6aewbnoecakqag#v=onepage&q=SistemRujukan&f=false> (Accessed: 29 January 2021).*
- Rahmah, F. (2018) 'Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), P. 15. Doi: 10.20473/Jaki.V6i1.2018.15-20.
- Ratnasari, D. (2018) 'Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN Di Puskesmas X Kota Surabaya', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), P. 145. Doi: 10.20473/Jaki.V5i2.2017.145-154.

- Rinaldo ., Et All (2020) ‘Implikasi Pengaturan Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan’, *Implikasi Pengaturan Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan*, 1(1), Pp. 1–15.
- Rosmania, F.A. & Supriyanto, S. (2015) ‘Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant Dan Stockout Obat. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia’, 3(1), Pp. 1–10.
- Rubandiyah, H. I. (2019) ‘Faktor Kinerja Puskesmas Di Kota Semarang’, *HIGEIA: Journal Of Public Health Research And Development*, 3(1), Pp. 87–98. Available At: [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia).
- Sari, C. (2010) *Rujukan Kehamilan Berisiko Di Rumah Sakit - Utin Siti Candra Sari - Google Books, 2015*. Available At: [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Hvfjdwaqbaj&Pg=PA5&Dq=Jenis-Jenis+Sistem+Rujukan&Hl=En&Sa=X&Ved=2ahukewi-Vyuckspuahxbq30khd5ybswq6aewbhoecaqqag#V=Onepage&Q=Jenis-Jenis+Sistem+Rujukan&F=False](https://books.google.co.id/books?id=Hvfjdwaqbaj&pg=PA5&dq=Jenis-Jenis+Sistem+Rujukan&hl=en&sa=X&ved=2ahukewi-Vyuckspuahxbq30khd5ybswq6aewbhoecaqqag#v=onepage&q=Jenis-Jenis+Sistem+Rujukan&f=false) (Accessed: 30 January 2021).
- Sepianessi, E., Febry, F. And Budi, I. S. (2014) ‘Analisis Pengelolaan Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(November 2014), Pp. 175–182.
- Setyawan (2019) *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik ... - Dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes - Google Books, 2019*. Available At: [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Y\\_C\\_Dwaaqbaj&Pg=PA103&Dq=Sistem+Rujukan+Notoatmodjo&Hl=En&Sa=X&Ved=2ahukewi2vnl728luahuiibcahvs7cpcq6aewaxoecayqag#V=Onepage&Q=Sistem+Rujukan+Notoatmodjo&F=False](https://books.google.co.id/books?id=Y_C_Dwaaqbaj&pg=PA103&dq=Sistem+Rujukan+Notoatmodjo&hl=en&sa=X&ved=2ahukewi2vnl728luahuiibcahvs7cpcq6aewaxoecayqag#v=onepage&q=Sistem+Rujukan+Notoatmodjo&f=false) (Accessed: 30 January 2021).
- Soedigdo, S. (2011) ‘Dasar-Dasar Metode Penelitian Klinis’, In. Jakarta: Sagung Seto.
- Spiegel, D. A. *Et Al.* (2011) ‘Quantifying Surgical And Anesthetic Availability At Primary Health Facilities In Mongolia’, *World Journal Of Surgery*, 35(2), Pp. 272–279. Doi: 10.1007/S00268-010-0904-7.
- Starfi Eld, B. (1998) *Primary Care: Balancing Health Needs, Services, And Technology*. Oxford: Oxford University Press.
- Sumaryono, W. *Et Al.* (2020) ‘Pengaruh Customer Relationship Manajemen Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan’, 4(1), Pp. 70–85.
- Sutrisno, E. *Et Al.* (2018) ‘HERMENEUTIKA | Volume 2 | Nomor 2 | September 2018| 184’, 2(September), Pp. 184–196.

- Thabrany, H. *Et Al.* (2017) 'Evaluasi Penyelenggaraan Sistem Rujukan Berjenjang Era JKN-KIS', *Ringkasan Riset JKN-KIS*, 3, Pp. 1–8. Wahyuningrum (2020) 'Statistika Pendidikan (Konsep Data Dan Peluang)', In. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Wasis, B. And Oktarina (2015) 'Analisis Kesiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Kalimantan Timur Dan Jawa Tengah Tahun 2014', *Buletin Penelitian Sis*, 2014(17), Pp. 11–19.
- Yustisia (2014) *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan Dari BPJS - Tim Pustaka Yustisia - Google Books*, 2014. Available At: <https://books.google.co.id/books?id=Sf19baaaqbaj&printsec=frontcover&dq=jaminan+kesehatan+nasional&hl=en&sa=x&ved=2ahukewihpal7x8ruahud4hmbhvqjdro4fbdoatajegqicrac#v=onepage&q=jaminan+kesehatan+nasional&f=false> (Accessed: 2 February 2021).
- Zamzam, F. & (2018) 'Aplikasi Metodologi Penelitian', In. Yogyakarta: Deepublish.
- Zuhrawardi (2007) *Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Wajib PT. Askes Pada Puskesmas Mibo Puskesmas Batoh, Dan Puskesmas Baiturahman Di Kota Banda Aceh*. Medan.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1 Informed Consent*****INFORMED CONSENT***  
**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama saya Mutia Nur Rahmah. Saya adalah mahasiswa S1 angkatan 2017 Departemen Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Faktor Penyebab Tingginya Rujukan 10 Besar Penyakit Non Spesialistik Dari Pusekesmas ke Rumah Sakit di Kabupaten Polewali Mandar”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Saya berharap Saudara/Saudari bersedia menjawab setiap pertanyaan dengan jujur sesuai dengan yang Saudara/Saudari ketahui dan pernah lakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan jawaban berdasarkan persepsi anda. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka Saudara/Saudari telah memberikan kontribusi positif untuk bisa membantu memberikan informasi tentang faktor – faktor penyebab tingginya rujukan 10 besar penyakit non spesialistik dari puskesmas ke rumah sakit. Lama wawancara penelitian ini sekitar 20-30 menit. Semua informasi yang Saudara/Saudari berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama dari Saudara/Saudari dari hasil penelitian saya.

Jika Saudara/Saudari bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan mengisi dan menandatangani data dibawah ini, kemudian saya akan memulai wawancara.

Nama :

Tanda Tangan :

Terimah kasih atas kesedian Saudara/Saudari untuk ikut serta dalam penelitian ini.

## Lampiran 2 Pedoman Wawancara

### FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

#### PEDOMAN WAWANCARA

#### IDENTITAS INFORMAN

Nama informan :

Usia :

Jenis Kelamin :

Masa Kerja :

Unit Kerja :

Tanggal Wawancara : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (tgl/bln/thn)

No	Variabel	Topik wawancara
1.	Pemahaman petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pendapat Bapak / Ibu mengenai Puskesmas Wonomulyo atau Puskesmas Kebun Sari sebagai <i>gatekeeper</i>?</li> <li>2. Apakah para pegawai Puskesmas Wonomulyo atau Puskesmas Kebun Sari mengetahui sistem rujukan dalam era JKN?</li> <li>3. Apakah bapak/ibu mengetahui daftar penyakit yang wajib ditangani Puskesmas?</li> <li>4. Bagaimana proses/alur rujukan yang ditetapkan di puskesmas?</li> <li>5. Apa syarat melakukan rujukan?</li> <li>6. Apakah di Puskesmas ini terdapat SOP terkait sistem rujukan?</li> <li>7. Apakah tenaga kesehatan mengetahui terkait SOP sistem rujukan?</li> </ol>
2.	Ketersediaan tenaga kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada berapa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas ini?</li> <li>2. Apakah jumlah tenaga kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar Puskesmas?</li> <li>3. Bagaimana menurut Bapak / Ibu tentang kemampuan tenaga kesehatan</li> </ol>

		<p>dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN?</p> <p>4. Apakah yang dilakukan Bapak/Ibu jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika tidak dapat datang ke puskesmas karena ada dinas keluar atau halangan lain, siapa yang akan memberikan pelayanan kepada pasien di Puskesmas?</p>
3.	Ketersediaan sarana dan prasarana	<p>1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas ini?</p> <p>2. Apakah menurut Bapak/Ibu kelengkapan sarana dan prasarana di puskesmas ini sudah sesuai dengan standar pelayanan primer dalam era JKN?</p> <p>3. Apa yang akan Bapak/Ibu lakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas?</p> <p>4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dalam membuat diagnose penyakit dan rujukannya saat ini?</p>
4.	Ketersediaan obat	<p>1. Apakah ketersediaan obat sudah lengkap dan sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan?</p> <p>2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kesediaan obat – obatan di puskesmas ini, khususnya untuk pasien JKN?</p> <p>3. Apakah yang dilakukan Bapak/Ibu jika obat yang akan diberikan kepada pasien tidak tersedia di Puskesmas ini?</p>
5.	Permintaan pasien JKN untuk dirujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	<p>1. Apakah di Puskesmas ini terdapat pasien yang meminta ntuk dirujuk?</p> <p>2. Bagaiaman tanggapan Bapak/Ibu jika terdapat pasien yang meminta untuk dirujuk?</p>

**FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR  
PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH  
SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PASIEN**

**IDENTITAS INFORMAN**

Nama informan :

Usia :

Jenis Kelamin :

Masa Kerja :

Unit Kerja :

Tanggal Wawancara : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (tgl/bln/thn)

No	Variabel	Topik wawancara
1.	Pemahaman petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengapa Bapak / Ibu memilih Puskesmas Wonomulyo atau Puskesmas Kebun Sari sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</li> <li>2. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program JKN?</li> <li>3. Apakah bapak/ibu mengetahui daftar penyakit yang wajib ditangani Puskesmas?</li> <li>4. Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i>?</li> </ol>
2.	Ketersediaan tenaga kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana menurut Bapak/ibu pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan di Puskesmas Wonomulyo dan Puskesmas Kebun Sari?</li> <li>2. Apakah rujukan yang diberikan atas petunjuk petugas Puskesmas?</li> </ol>
3.	Ketersediaan sarana dan prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas ini?</li> <li>2. Apa yang biasa dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas?</li> <li>3. Apakah Bapak/Ibu pernah melakukan pemeriksaan laboratorium?</li> </ol>

4.	Ketersediaan obat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apakah Bapak/Ibu pernah disuruh untuk membeli obat di Apotik?</li><li>2. Apa yang dilakukan puskesmas jika obat yang diberikan pasien tidak tersedia di Puskesmas?</li></ol>
5.	Permintaan pasien JKN untuk dirujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apakah Bapak/Ibu yang meminta untuk dirujuk atau rekomendasi dari dokter?</li><li>2. Mengapa Bapak/Ibu ingin dirujuk?</li></ol>

### Lampiran 3 Lembar Observasi

**Lembar Observasi Ketersediaan Sarana Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 118/MENKES/SK/IV/2014 tentang Kompedium Alat Kesehatan di Puskesmas Wonomulyo dan Puskesmas Kebun Sari**

Kompedium Alat Kesehatan	Ketersediaan di Puskesmas Wonomulyo	Ketersediaan di Puskesmas Kebun Sari
<b>A. Alat Kesehatan Elektromedik</b>		
1. Anaesthesia Vaporizer	-	-
2. Apnea Monitor	-	-
3. Argon Surgical Laser	-	-
4. Aspirator	✓	-
5. Audiometer	-	-
6. Autotransfusion Unit	-	-
7. Automatic Sphygmomanometer	✓	✓
8. Blood Pressure Monitor, Invasive	✓	✓
9. Blood/Solution Warmer	-	-
10. Capnometer (CO2 Monitor)	-	-
11. Cardiac Resuscitator	-	-
12. Co2 Surgical Laser	-	-
13. Cryosurgical Unit	-	-
14. Defibrillator	-	-
15. Dental Unit	✓	✓
16. Diathermy/Shortwave	-	-
17. Electrosurgical Unit (ESU)	-	-
18. Elektrokardiograf (EKG)	✓	✓
19. Heart Lung Bypass Unit	-	-
20. Hemodialysis Unit	-	-
21. Hospital Bed	✓	✓
22. Hypo/Hyperthermia Units	-	-
23. Infusion Pump	✓	✓
24. Baby Incubator	✓	-
25. Intra Aortic Balloon Pump	-	-
26. Laparoscopy	-	-
27. Mammography Unit	-	-
28. Anaesthesia Machine	-	-
29. Mobile C-Arms X-Ray	-	-
30. Mobile X-Ray Unit	-	-
31. Oxygen Analyzer	-	-
32. Pacemaker External, Non Invasive	-	-

<b>Kompedium Alat Kesehatan</b>	<b>Ketersediaan di Puskesmas Wonomulyo</b>	<b>Ketersediaan di Puskesmas Kebun Sari</b>
33. Phototherapy Unit	-	-
34. Portable Ventilator	-	-
35. Pressure Transducers	-	-
36. Pulse Oxymeter	✓	✓
37. Radiant Warmer	-	-
38. Radiographic/Fluoroscopic Unit	-	-
39. Smoke Evacuator	-	-
40. Traction Unit	-	-
41. Transcutaneous Co2 Monitor	-	-
42. Transcutaneous Oxygen (O2) Monitor	-	-
43. Ultrasound Scanner (USG Diagnostik)	✓	-
44. X-Ray Unit General Purpose	-	-
45. Electroencephalograph (Eeg)	-	-
46. Lampu Periksa Halogen	-	-
47. Sterilisator Kering	✓	✓
48. Ekstraktor Vakum Manual	-	-
49. Pocket Fetal Hearth Rate Monitor	-	-
<b>B. Alat Kesehatan Non Elektromedik</b>		
1. Blood Bag	✓	✓
2. Blood Transfusion Set	✓	✓
3. Cat Gut (Benang Bedah)	✓	✓
4. Dental Cement	✓	✓
5. Disposable Syringe	✓	✓
6. Auto Disable Disposable Syringe	✓	✓
7. Hypodermic Syringe With Reuse Prevention Feature	✓	✓
8. Foley Catheter	✓	✓
9. Glass Ionomer Cement	✓	✓
10. Gutta Percha	-	-
11. Impression Material	✓	✓
12. Infusion Set	✓	✓
13. Instrumen Bedah	-	-
14. Iv Catheter	✓	✓
15. Kapas Berlemak	✓	✓
16. Kapas Pembalut/Absorben	✓	✓
17. Kasa Hidrofil	✓	✓
18. Kasa Hidrofil Terdeteksi Sinar-X	-	-
19. Kasa Pembalut	✓	✓
20. Kasa Pembalut Elastis	✓	✓

<b>Kompedium Alat Kesehatan</b>	<b>Ketersediaan di Puskesmas Wonomulyo</b>	<b>Ketersediaan di Puskesmas Kebun Sari</b>
21. Kondom	✓	✓
22. Manual Hospital Bed	✓	✓
23. Masker Bedah	-	-
24. Masker Oksigen	✓	✓
25. Pembalut Gips	✓	✓
26. Plester	✓	✓
27. Pulmonary Resuscitator	-	-
28. Sarung Tangan Bedah	-	-
29. Silk Suture (Benang Bedah Sutera)	-	-
30. Stethoscope Manual	✓	✓
31. Tensimeter Manual Dengan Air Raksa	✓	✓
32. Tensimeter Manual Dengan Jarum	-	-
33. Urine Bag	✓	✓
34. Wing Needle	✓	✓
35. Termometer Raksa	✓	✓
36. Timbangan Bayi	✓	✓
37. Timbangan Injak Dewasa	✓	✓
38. Stand Infus	✓	✓
39. Tabung Oksigen + Regulator	✓	✓
40. Tempat Tidur Periksa	✓	✓
41. Tempat Tidur Persalinan	✓	✓
<b>C. Produk Diagnostik in Vitro</b>		
1. Automated Blood Grouping Analyzer	-	-
2. Bilirubin Test System	-	-
3. Blood Gas/Ph/Chemistry Point of Care	-	-
4. Cholesterol Test Strip	✓	✓
5. Clinical Chemistry Analyzer	-	-
6. C-Reactive Protein Reagent (CRP)	-	-
7. Creatine Kinase Reagent	-	-
8. Creatine Reagent	-	-
9. Diff Diluent		
10. Glucose Analyzer	-	-
11. Glucose Test Strip	✓	✓

<b>Kompedium Alat Kesehatan</b>	<b>Ketersediaan di Puskesmas Wonomulyo</b>	<b>Ketersediaan di Puskesmas Kebun Sari</b>
12. Hematology Point of Care Analyzer	-	-
13. Tes Hepatitis B ( <i>Hbsab Rapid Test</i> )	-	-
14. Tes Kehamilan Cepat ( <i>Pregnancy Rapid Test</i> )	-	-
15. Tes Masa Subur ( <i>Luteinizing Hormone Test System</i> )	-	-
16. Tes Hepatitis B ( <i>Hbsab Rapid Test</i> )	-	-
17. Tes Kehamilan Cepat ( <i>Pregnancy Rapid Test</i> )	✓	✓
18. Tes Masa Subur ( <i>Luteinizing Hormone Test System</i> )	✓	✓
19. Toxo Igg Ii Assay	-	-
20. Uji Mycobacterium Tuberculosis – Igg/Igm	-	-
21. Uric Acid Reagent	✓	✓
22. Uric Acid Test Strip	✓	✓
23. Urinalysis Reagent Strips	✓	✓
24. Whole Blood Coagulation Analyzer	-	-
25. Reagensia In Vitro untuk Pewarna Biologi	-	-
26. Hematology Control	-	-

**Lembar Observasi Ketersediaan Obat Berdasarkan Keputusan Menteri  
Nomor HK.02.02/MENKES/523/2015 Tentang Formularium Nasional**

<b>KELAS TERAPI</b>	<b>SUB KELAS TERAPI/NAMA GENERIK</b>	<b>KETERSEDIAAN DI PUSKESMAS WONOMULYO</b>	<b>KETERSEDIAAN DI PUSKESMAS KEBUN SARI</b>
<b>A. ANALGESIK, ANTIPIRETIK, ANTIINFLAMAS NON STEROID, ANTIPIRAI</b>			
1	Kodein	√	√
2	Asam mefenamat	√	√
3	Ibuprofen	√	√
4	Natrium diklofenak	√	√
5	Parasetamol	√	√
6	Tramadolol	-	-
7	Alopurinol	√	√
8	Probenesid	-	-
<b>B. ANESTIK</b>			
1	Etil klorida	-	-
2	Lidokain	√	√
3	Ketamin	-	-
4	Oksigen	√	√
5	Atropin	√	√
6	Diazepam	√	√
<b>C. ANTIALERGI DAN OBAT UNTUK ANAFILAKSIS</b>			
1	Deksametason	√	√
2	Difenhidramin	√	√
3	Epinefrin (adrenalin)	√	-
4	Clorfeniramin	√	-
5	Loratadin	-	-
<b>D. ANTIDOT DAN OBAT UNTUK KERACUNAN</b>			
1	Atropin	√	-
2	Kalisum glukonat	√	-
3	Natrium bikarbonat	√	√
4	Natrium tiosulfat	-	-
5	Karbon adsorben	-	-
6	Magnesium sulfat	√	√
<b>E. ANTIPILEPSI-ANTI-KONVULSI</b>			
1	Adiazepam	-	-
2	Fenitoin na	√	√
3	Fenobarbital	√	√
4	Karbamazepin	√	√
5	Magnesium sulfat	√	√
6	Valproat	√	√
<b>F. ANTIINFEKSI</b>			
1	Albendazol	-	-

2	Mebendazol	-	-
3	Pirantel pamoat	√	√
4	Prazikuantel	-	-
5	Dietikarbamazin	-	-
6	Prazikuantel	-	-
7	Amoksisilin	√	√
8	Ampisilin	√	√
9	Benzatin penisilin	-	-
10	Fenoksimetil penisilin (penisilin v)	-	-
11	Proakain benzilpenisilin	-	-
12	Doksisiklin	√	√
13	Tetrasiklin	√	√
14	Kloramfenikol	√	√
15	Kotrimoksazole (dewasa kombinasi)	√	√
16	Trimetropin	-	-
17	Kotrimoksazol forte kombinasi	√	√
18	Eritromisin	√	√
19	Siprofloksasin	√	√
21	Metronidazol	√	√
21	Depson	-	-
22	Klofazimin, <i>micronized</i>	-	-
23	Rifampisin	-	-
24	Etambutol	-	-
25	Isoniazid	-	-
26	Pirazinamid	-	-
27	Steptomisin	-	-
28	Kombinasi: panduan dalam bentuk kombinasi dosis tepat (KDT/EDC) untuk dewasa 4 KDT (FDC)	√	√
29	Kombinasi: panduan dalam bentuk kombinasi dosis tepat (KDT/EDC) untuk dewasa 2 KDT (FDC)	√	√
30	Kombinasi: panduan dalam bentuk kombinasi dosis tepat (KDT/EDC) untuk anak 3 KDT (FDC)	√	√
31	Kombinasi: panduan dalam bentuk kombinasi dosis tepat (KDT/EDC) untuk anak 2 KDT (FDC)	√	√
32	Kombinasi: panduan dalam bentuk paket kombipak untuk dewasa. Kombipak II	√	√
33	Kombinasi: panduan dalam bentuk kombipak untuk dewasa. Kombipak	√	√
34	Kombinasi: panduan dalam bentuk paket kombipak untuk anak. Kombipak A	√	√
35	Kombinasi: panduan dalam bentuk paket kombipak untuk anak. Kombipak B	√	√
36	Metenamin mandelat (heksamin mandelat)	-	-
37	Nitrofurantoin	-	-
38	Griseifulvin (micronized)	√	√

39	Ketokonazol	√	√
40	Nisatatin	-	-
41	Metronidazol	√	√
42	Doksisiklin	√	√
43	Antimalaria kombinasi	-	-
44	Artemether	-	-
45	Artesunat	-	-
46	Artesunat tab 50mg	-	-
47	Kombinasi (kombipak)	√	√
48	Kuini	-	-
49	Primakuin	-	-
50	Asiklovir	√	√
51	Zidovudin	-	-
<b>G. ANTIMIGREN</b>			
1	Propanolol	√	√
2	Ergotamin	-	-
<b>H. ANTIPARKINSON</b>			
1	Kombinasi (benserazid, levodopa)	-	-
2	Triheksifenidil	√	√
<b>I. OBAT YANG MEMPENGARUHI DARAH</b>			
1	Asam folat	-	-
2	Ferro sulfat	-	-
3	Kombinasi (asam sulfat, ferro sulfat)	-	-
4	Sianokobalamin (vit B12)	√	√
5	Fitomenadion (vit K1)	√	√
<b>J. MATA DAN KULIT</b>			
1	Fluoresein	-	-
2	Tuberkulin	-	-
3	Hidrogen peroksida	√	-
4	Klorheksidin	-	-
5	Povidon iodin	-	-
<b>K. ANTISEPTIK DAN DESINFEKTAN</b>			
1	Etanol 70%	√	√
2	Paraformaldehid	-	-
<b>L. OBAT DAN BAHAN UNTUK GIGI</b>			
1	Eugenol	√	√
2	Formokresol	-	-
3	Gutta percha dan paper points	-	-
4	Kalsium hidroksida	√	-
5	Klorfenol kamfer mentol (chkm)	√	-
6	Klorheksidin	-	-
7	Natrium hipoklorit	-	-
8	Pasta pengisi saluran akar	-	-
9	Nistatin	√	√

10	Fluor	-	-
11	Bahan tumpatan sementara	-	-
12	Glass ionomer art (atraumatic restorative treatment)	√	√
13	Komposit resin	-	-
14	Anestetik lokal gigi kombinasi: lidokain hcl 2% + epinefrin 1:80.000	-	-
15	Articulating paper	-	-
16	Etil klorida	-	-
17	Ferrakrilum	-	-
18	Lidokain	√	√
19	Pasta devitalisasi (non arsen)	-	-
20	Pasta surgical ginggival pack	-	-
<b>M. DIURETIK</b>			
1	Furosemid	√	√
2	Spirokalkon	√	√
3	Hidroklorotiazid	√	√
<b>N. HORMON, OBAT ENDOKRIN, DAN KONTRASEPSI</b>			
1	Glibenklamid	√	√
2	Glimepirid	√	√
3	Glipizid	-	-
4	Metfomin	√	√
5	Kombinasi: levonorgestrel 150 mc g, etinilestradiol 30 mcg	-	-
6	Medroksi progesteron asetat	-	-
7	Coppoer t	-	-
8	Etonogestrel	-	-
9	Levonorgestrel	-	-
10	Lugol	-	-
11	Propiltiourasil	-	-
12	Hidrokortison	√	√
13	Prednison	√	√
14	Deksametason	√	√
15	Linestrenol	-	-
<b>O. OBAT KARDIOVASKULER</b>			
1	Atenolol	-	-
2	Diltiazem hcl	-	-
3	Gliseril trinitrat	-	-
4	Isosorbid dinitrat	-	-
<b>P. ANTIARITMIA</b>			
1	Digoksin	-	-
2	Diltiazem	-	-
3	Propranolol	-	-
<b>Q. ANTIHIPERTENSI</b>			
1	Amlodipin	√	√

2	Atenolol	-	-
3	Hidroklorotiazid	√	√
4	Kaptopril	√	√
5	Kortalidon	-	-
6	Nifedipin	√	√
7	Propanolol	-	-
<b>R. ANTIAGREGASI PLATELET</b>			
1	Asam asetilsalisilat (asetosal)	√	√
2	Diagoksin	√	√
3	Furosemid	√	√
4	Kaptopril	√	√
5	Epinefrin	√	√
6	Norepinefrin	-	-
7	Simvastin	√	√
<b>S. OBAT TOPIKAL UNTUK KULIT</b>			
1	Kloramfenikol	√	√
2	Perak sulfadiazin	-	-
3	Antifungsi, kombinasi: asam benzoat, asam silisilat	-	-
4	Mikonazol	√	√
5	Nistatin	√	√
6	Betametason	√	√
7	Hidrokortison	√	√
8	Kalamin	-	-
9	Permetrin	√	√
10	Salep 2-4 kombinasi	√	√
11	Asam silisilat	√	√
12	Caltar	-	-
13	Bedak salisil	-	-
<b>T. LARUTAN ELEKTROLIT, NUTRISI, DAN LAIN-LAIN</b>			
1	Garam orait kombinasi	√	√
2	Natrium bikarbonat	√	√
3	Zinc	√	√
4	Air untuk injeksi	√	√
5	Tetrasiklin	√	√
6	Kloramfenikol	√	√
7	Betametason	√	√
8	Olopatadin	-	-
9	Metilergometrin	√	√
10	Oksitosin	√	√
11	Diazepam	√	√
12	Amitriptilin	√	√
13	Haloperidol	√	√
14	Klopromazin	√	√
<b>U. OBAT UNTUK SALURAN CERNA</b>			

1	Antasida	√	√
2	Omeprazol	√	√
3	Ranitidin	√	√
4	Dimenhidrinat	√	√
5	Domperodon	√	√
6	Klorpromazin	√	√
7	Metoklopramid	√	√
8	Antihemoroid, kombinasi	√	√
9	Antropin	-	-
10	Hiosina butilbromida	√	√
11	Atapulgit	√	√
12	Garam oralit, kombinasi	√	√
13	Zinc	√	√
14	Kombinasi: koalin, pektin	√	√
15	Bisakodil	√	√
16	Gliserin	√	√
17	Aminofilin	√	√
18	Deksametason	√	√
19	Epinefrin	√	√
20	Salbutamol	√	√
21	Teofilin	-	-
22	Terbutain	-	-
23	Kombinasi : salmeterol, flutikason	-	-
24	Kodein	√	√
<b>V. OBAT UNTUK PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIS</b>			
1	Ipratropium bromida	-	-
2	Kombinasi: piratrobium br, salbutamol	-	-
<b>W. OBAT YANG MEMPENGARUHI SISTEM IMUN</b>			
1	Heaptitits b imuglobulin (human)	-	-

## Lampiran 4 Matriks Analisis Hasil Wawancara

**FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI  
PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

**MATRIKS ANALYSIS ISI (CONTENT ANALYSIS)  
Hasil Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Kebunsari**

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Berjalannya fungsi Puskesmas Kebun sebagai <i>Gatekeeper</i>	MS 53 Tahun	<i>Apa itu? konsep Gatekeeper? Iya tahu, tahu. Puskesmas Kebunsari sudah berjalan dengan fungsinya sebagai kontak pertamanya pasien. hanya memang Puskesmas Kebunsari, kemarin sudah terakreditasi secara independen nasional hal itu berarti dengan berdirinya Puskesmas Kebunsari diakui dan sudah layak.</i>	Informan mengatakan bahwa Puskesmas Kebunsari sudah menjalankan fungsi sebagai kontak pertama pasien dan Puskesmas Kebunsari sudah terakreditasi.	Berjalannya fungsi Puskesmas Kebunsari sebagai <i>Gatekeeper</i> .
Pengetahuan pegawai Puskesmas Kebunsari tentang sistem rujukan dalam era JKN	MS 53 Tahun	<i>Iye, sudah, pernah ada pelatihan dalam bentuk workshop. Yang jelas selalu ada dari pihak BPJS, biasa kita yang dipanggil</i>	Informan menyatakan bahwa pegawai Puskesmas Kebunsari	Pegawai Puskesmas Kebunsari telah mengetahui sistem rujukan di era JKN

(Jaminan Kesehatan Nasional)		<i>kesana sebagai perwakilan untuk mengikut workshop, kalau tahun kemarin nda pernah mungkin cuma satu kali, itupun hanya via online</i>	telah mengetahui sistem rujukan.	(Jamina Kesehatan Nasional)
Pengetahuan tentang daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas Kebunsari	MS 53 Tahun	<i>Saya tidak hafal sih tapi, ada berapa 155 kali yah? Tidak semua dari 155 penyakit bisa terlaksana atau ditangani di Puskesmas Kebunsari karena tadi ada beberapa keterbatasan misalnya disini kita belum ada tambal gigi.</i>	Informan menyatakan dengan benar daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas yaitu 155 penyakit.	Telah mengetahui daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas
Proses atau alur rujukan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Kebunsari	MS 53 Tahun	<i>Melalui UGD kan? dari UGD kalau misalnya kasusnya memang diluar penyakit yang 155 itu di periksa dokter dulu, setelah beres administrasinya ada namanya sistrute atau sistem rujukan toh, setelah dari pengelola sistrute baru di bawah ke Rumah Sakit Polewali. Jadi, dikonfirmasi dulu di rumah sakit melalui sistrute biar rumah sakit menyiapkan tempat, sarana dan prasarana sesuai dengan kondisi pasien. kalau misalnya di Rumah Sakit Polewali bednya full maka bisa di</i>	Informan menyatakan alur rujukan dimulai dari pemeriksaan pasien di UGD kemudian di sistrute dan dibuatkan rujukan ke rumah sakit yang telah di hubungi oleh pengelola sistrute untuk menyampaikan kondisi pasien dan kesiapan alat serta sarana dan prasarana sesuai dengan kondisi pasien	Alur rujukan di Puskesmas Kebunsari melalui pemeriksaan di UGD kemudian di sistrute dan dibuatkan rujukan ke rumah sakit.

		<i>Rmah Sakit di luar itu namun dalam kondisi tertentu.</i>		
Persyaratan melakukan rujukan	MS 53 Tahun	<i>Pertama kan rujukan harus ada kemudian, ada sistrute sudah ada informasi sebelumnya, sekarang kan waktu pandemi COVID-19 jadi harus ada rapid antigen sebelum ke rumah sakit tidak bisa di rujuk kalau tidak ada hasil swab</i>	Informan menyatakan beberapa persyaratan dokumen yang harus dilengkapi sebelum ke rumah sakit	Beberapa persyaratan saat melakukan rujukan ke rumah sakit yaitu surat rujukan, dan hasil swab
Ketersediaan SOP rujukan di Puskesmas Kebun Sari	MS 53 Tahun	<i>Ada semua mi</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat SOP rujukan di Puskesmas Kebunsari	Terdapat SOP rujuka di Puskesmas Kebunsari
Pengetahuan tenaga kesehatan terkait SOP sistem rujukan	MS 53 Tahun	<i>Iya tahu, iya kan sudah berapa lama berkasus toh jadi rutin mi begiti rutinitas artinya mereka sudah pahami.</i>	Informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari mengetahui SOP sistem rujukan	Tenaga kesehatan telah mengetahui SOP sistem rujukan

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kebunsari	MS 53 Tahun	<i>Kalau saya tidak salah ada 26 tapi, dari beberapa tenaga kesehatan terdiri dari beberapa disiplin ilmu perawat, bidan.</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat 26 tenaga kesehatan dari berbagai disiplin ilmu	Terdapat sekitar 26 tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari.
Jumlah tenaga kesehatan yang ada	MS 53 Tahun	<i>Belum</i>	Informan menyatakan bahwa jumlah tenaga	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas

sudah sesuai dengan standar		<i>Utamanya perawat dan bidan masih kurang. Tenaga kesehatan yang lain juga masih ada yang kurang macam dokter kita disini baru satu harusnya kan 2 kalau sesuai standarnya. Perawat kita rata-rata rangkap tugas jadi tidak cukup dia pegang program kemudian menjaga juga makanya kurang tenaga kesehatan.</i>	kesehatan di Puskesmas Kebunsari terutama dokter, perawat dan bidan masih kurang.	Kebunsari belum memenuhi standar.
Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	MS 53 Tahun	<i>Kalau disini Alhamdulillah, Cuma ada beberapa yang agak kurang sih. Mungkin dia kurang di salah satu bidang tapi kan banyak yang bisa tertutupi karena kita di puskesmas tim. bagaimana teman bisa tertutupi kita tidak bisa pungkiri kemampuannya yg masih kurang. apalagi kan disini kita ada anak – anak sukarela juga jadi membantu dan tadi tenaga kesehatan yang kurang tertutupi dengan adanya tenaga sukarela.</i>	Informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan untuk pasien tenaga kesehatan cukup baik namun, ada beberapa tenaga kesehatan yang sedikit kurang dalam suatu bidang namun, kekurangan tersebut dapat tertutupi dengan adanya bantuan tenaga sukarela.	Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari dalam memberikan pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) cukup baik.
Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika tidak dapat datang ke	MS 53 Tahun	<i>Saya sudah bikin jadwal pendelegasian misalnya hari senin dan selasa yang bertugas ini cadangannya ini, rabu kamis</i>	Informan menyatakan bahwa beliau telah membuat surat	Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter yang berhalangan atau sedang

puskesmas karena ada dinas keluar atau halangan lain		<i>yang bertugas ini, cadangannya ini. karena kita rangkap – rangkap tugas ki, misalnya jumat dan sabtu ini yang bertugas menggantikan dokter yang berhalangan, cadangannya ini kita selalu buat cadangan karena itu tadi jangan sampai yang ditugaskan pas juga jadwalnya keluar jadi cadangan yang masuk. jadi ada jadwalnya.</i>	pendelegasian untuk setiap tenaga kesehatan	dinas keluar yaitu membuat jadwal pendelagasian dan menyiapkan tenaga cadangan
--	--	---	---	--

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari	MS 53 Tahun	<i>Kalau berdasarkan standar kredensialnya kita sudah memenuhi. cuma memang terpenuhi tapi bukan berarti sudah 100% masih ada yang perlu ditambah.</i>	Informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari belum terpenuhi 100% masih ada yang perlu ditambah	Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari belum mencapai 100% masih terdapat sarana dan prasarana yang perlu dibenahi dan dilengkapi
Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai standar pelayanan primer dalam era JKN	MS 53 Tahun	<i>Dia sudah masuk standar cuma memang masih ada yang seperti masih kurang. kalau berdasarkan standar masih ada yang perlu ditambah dan dibenahi, kalau dikatakan sudah yah sudah</i>	Informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana sudah memenuhi standar namun masih ada yang	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari masih kurang lengkap dan masih ada yang perlu dibenahi

(Jaminan Kesehatan Nasional)		<i>memenuhi hanya masih perlu dilengkapi dan ditingkatkan.</i>	perlu ditambah dan dibeahi	
Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Kebunsari	MS 53 Tahun	<i>Kalau misalnya alat yang bermasalah jelas kita rujuk.misalnya contoh yang perlu di rujuk misalnya USG karena kan kita tidak ada USG itu yang dirujuk.</i>	Informan menyatakan jika alat kesehatan tidak tersedia untuk melakukan tindakan bagi pasien maka segera di rujuk	Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Kebunsari maka pasien akan segera di rujuk
Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit dan rujukan	MS 53 Tahun	<i>Disini bagus ji.</i>	Informan menyatakan bahwa pembuatan dignose penyakit sudah bagus	Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit sudah bagus

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan obat di Puskesmas Kebunsari sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan	MS 53 Tahun	<i>Iya, sudah sesuai</i>	Informan menyatakan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai dengan standar Formulasi Nasional	Ketersediaan obat di Puskesmas Kebunsari sesuai dengan formulasi nasional yang telah ditetapkan
Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari bagi pasien	MS 53 Tahun	<i>Sebenarnya sudah awal-awal tahun begini kan banyak kurang jadi kita yang adakan. Puskesmas</i>	Informan menyatakan bahwa ketersediaan obat masih banyak yang	Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari bagi pasien

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)		<p><i>sendiri yang beli yang tadinya kan dinas instalasi farmasi yang adakan semua, obat-obat itu kan tidak ada yang puskesmas adakan, tetapi kalau misalnya ada yang kurang di instalasi farmasi kita yang tutupi.</i></p> <p><i>Kadang. hampir setiap bulan. tapi obat tertentu, tidak banyak yang habis persediannya di instalasi farmasi.</i></p>	<p>kurang dan terkadang puskesmas yang melakukan pengadaan obat sendiri</p>	JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) masih kurang
Hal yang dilakukan jika resep obat yang diberikan ke pasien tidak tersedia	MS 53 Tahun	<p><i>Tidak. tidak pernah kalau obat. selalu ada, tidak pernah kita misalnya menyuruh pasien beli ki obat. kita yang beli pak bu tidak ada obatnya itu.. kecuali obat yang dari memang rujuk balik itu memang ketersediannya obatnya biasa di kimia farma tapi itu kan juga gratis cuma dia belinya di kimia farma, tapi pasien PRB bukan kita yang tangani harusnya. misalnya tadi DM yang tipe yang bukan mi yang ranahnya puskesmas jadi dia ambil di luar di kimia farma.</i></p>	<p>Informan menyatakan bahwa tidak pernah ada pasien yang dirujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas. Kebunsari</p>	<p>Hingga saat ini di Puskesmas Kebunsari belum ada pasien yang dirujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas.</p>

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pasien yang meminta untuk di rujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	MS 53 Tahun	<i>Ada juga. karena ketidaktahuan saja dia tidak tahu. masih di dapati pasien tidak datang untuk minta rujukan karena ketidaktahuan. nanti kita jelaskan bahwa jika untuk penyakit begini pak masih bisa kita tangani ini. ada biasa yang satu-satu pasien yang minta di rujuk sendiri tapi kalau puskesmas kita tidak banyak kasusnya. yang banyak kasusnya yang seperti itu yang puskesmas di bagian kota</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat pasien yang minta untuk di rujuk atas kemauan sendiri karena ketidaktahuan jika kasus pasien masih bisa ditangani di Puskesmas maka tenaga kesehatan akan memberikan edukasi kepada pasien	Di Puskesmas Kebunsari masih terdapat pasien yang meminta di rujuk atas kemauan sendiri karena ketidaktahuan.
Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk	MS 53 Tahun	<i>yah wajar lah karena ketidaktahuan, biasa orang missskomunikasi kah. Orang tidak semuanya tahu. Meskipun orang disosialisaikan tapi kan orang yang mendengar belum tentu masyarakat paham toh. nanti yang begitukan dari mereka sendiri yah wajarlah jika masih ada satu dua orang yang begitu</i>	Informan menyatakan jika terdapat pasien yang minta di rujuk atas kemauan sendiri maka itu adalah hal yang wajar jika masih terdapat satu atau dua orang karena tidak semua masyarakat yang mendapatkan sosialisasi bisa paham	Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk adalah memberikan pemahaman dan edukasi ke pasien

## FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

### MATRIKS ANALYSIS ISI (*CONTENT ANALYSIS*)

#### Hasil Wawancara Mendalam Dokter, Bidan dan Pengelola Obat Puskesmas Kebunsari

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Berjalannya fungsi Puskesmas Kebunsari sebagai <i>Gatekeeper</i>	ST 30 Tahun	<i>konsep gatekeeper? bagaimana di? Belum pernah dengar</i>	Ketiga Informan menyatakan bahwa beliau belum pernah mendengar istilah konsep <i>gatekeeper</i>	Kuranginya pemahaman tenaga kesehatan khususnya dokter tentang konsep <i>gatekeeper</i> .
	FR 25 Tahun	Tidak tahu		
	SF 40 Tahun	Apa itu?		
Pengetahuan pegawai Puskesmas Kebunsari tentang sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	ST 30 Tahun	<i>Iya tahu</i>	Dua informan menyatakan bahwa beliau mengetahui sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	Pegawai Puskesmas Kebunsari ada yang telah mengetahui dan ada yang belum mengetahui sistem rujukan di era JKN
	FR 25 Tahun	<i>Tidak</i>		
	SF 40 Tahun	<i>iya tahu.</i>		

			Satu informaan menyatakan bahwa beliau belum mengetahui sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	(Jamina Kesehatan Nasional)
Pengetahuan tentang daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas Kebunsari	ST 30 Tahun	<i>di puskesmas? ada 100 lebih</i>	Kedua Informan tidak mengetahui jumlah penyakit yang harus tuntas dan wajib ditangani di Puskesmas	Belum mengetahui daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas
	FR 25 Tahun	<i>Tidak juga</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Nda tau juga, karena kami kan di kebidanan jadi jarang kesana. karena kan pelaporannya sendiri-sendiri</i>		
Proses atau alur rujukan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Kebunsari	ST 30 Tahun	<i>Tergantung dari poli dulu toh? kalau poli kita lihat mi kalau misalnya memang tidak ada perbaikan selama beberapa hari terapi kita rujukmi kalau memang seumpama mengarah ki atau misalnya datang dengan farm langsung saja di rujuk kalau umpanya datang dalam keadaan paru-paru biasa ada memang beberapa yang beberapa kali dulu datang kalau memang tidak</i>	Kedua Informan menyatakan alur rujukan dimulai dari pemeriksaan pasien di Poli kemudian jika tidak terdapat perbaikan pada saat terapi atau beberapa kali datang kontrol maka, pasien di rujuk	Alur rujukan di Puskesmas Kebunsari melalui pemeriksaan di Poli kemudian jika beberapa hari telah melakukan kontrol namun tidak terdapat perbaikan maka pasien akan segera di rujuk.

		<i>membalik baru kita rujuk untuk fotothorax, atau periksa dahak</i>		
	FR 25 Tahun	<i>kalau pengambilan obatnya dari dokter baru apotik.</i>		
	SF 40 Tahun	''''		
Persyaratan melakukan rujukan	ST 30 Tahun	<i>Kalau mau di rujuk itu mi BPJSnya harus lengkap kalau mau ke rumah sakit kalau jalur BPJS, kan nanti kalau mau ji umum, kalau umum ji daftar jiki saja langsung sendiri tanpa alur rujukan.</i>	Dua informan menyatakan beberapa persyaratan dokumen yang harus dilengkapi sebelum ke rumah sakit BPJSnya harus lengkap	Persyaratan saat melakukan rujukan ke rumah sakit yaitu <i>KTP, KK, JKNnya, sisrutanya juga</i> dan BPJSnya harus lengkap
	FR 25 Tahun	<i>Tidak Tahu</i>	Satu informan menyatakan tidak mengetahui persyaratan untuk melakukan rujukan	
	SF 40 Tahun	<i>Iya dokumen seperti KTP, KK, JKNnya, sisrutanya juga.</i>		
Ketersediaan SOP rujukan di Puskesmas Kebun Sari	ST 30 Tahun	<i>Ada</i>	Ketiga Informan menyatakan bahwa terdapat SOP rujukan di Puskesmas Kebunsari	Terdapat SOP rujukan di Puskesmas Kebunsari
	FR 25 Tahun	<i>Ada</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Iya ada</i>		
Pengetahuan tenaga kesehatan terkait SOP sistem rujukan	ST 30 Tahun	<i>Iya tahu.</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari	Tenaga kesehatan telah mengetahui SOP sistem rujukan
	FR 25 Tahun	<i>Tahu</i>		

	SF 40 Tahun	<i>Kan memang setiap pertemuan ada sosialisasinya kalau ada SOPnya kalau ada SOPnya rujukan begini biasa di pasang di UGD</i>	mengetahui SOP sistem rujukan	
--	----------------	---	-------------------------------	--

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kebunsari	ST 30 Tahun	<i>Kalau tidak salah ingat ada 24</i>	<p>Satu informan menyatakan bahwa terdapat 24 tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari</p> <p>Satu informan menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari sekitar 30 – 40an</p>	Terdapat sekitar 24 atau sekitar 30 – 40an tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari.
	FR 25 Tahun	<i>Sekitar 30 an atau 40 an yah? sekitar itu.</i>		
	SF 40 Tahun	”		
Jumlah tenaga kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar	ST 30 Tahun	<i>Kalau dibandingkan dengan jumlah penduduk nya. kalau saya sebenarnya kurang 1 dokternya. karena 1 ji dokternya di puskesmas kebun sari sedangkan penduduknya 11.000 kalau nda salah 5.000 1 dokter kalau berdasarkan JKN, tapi kan kalau</i>	Satu Informan menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari terutama dokter masih kurang karena belum memenuhi standar JKN yaitu 5.000-6.000	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari masih kurang khususnya dokter namun, dua informan menyatakan bahwa sudah sesuai standar.

		<i>berdasarkan permenkes bisa ji. Apalagi kalau puskesmas wonomulyo 35.000 penduduk baru 3 ji dokternya. sedangkan di puskesmas mapili 160.000 sendiri ji dokter.</i>	penduduuk terdiri dari 1 dokter  Dua informan menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai standar karena sudah terakreditasi	
	FR 25 Tahun	<i>Iya</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Sesuai standar karena kita sudah akreditasi kemarin 2018. karena kita berdasarkan standar juga permenkes.</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	ST 30 Tahun	<i>Baik ji. maksudnya terampil-terampil ji semua, kayak heacting itu kan kayak bisa mi semua, rawat-rawat luka berkompotensi semua ji iya sih, bagus ji.</i>	Informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan untuk pasien tenaga kesehatan sudah baik, terampil dan seusai dengan tugasnya masing – masing	Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari dalam memberikan pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sudah baik baik dan terampil.
	FR 25 Tahun	<i>Professional semua ji dan baik ji semua.</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Sesuai dengan tugasnya masing – masing, perawat yah perawat, bidan yah bidan, promkes yah promkes.</i>		
Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika	ST 30 Tahun	<i>Kalau di puskesmas kebun sari, biasa perawat dan ada pendamping, tapi kan kalau</i>	Ketiga menyatakan bahwa yang menggantikan dokter	Jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter yang

tidak dapat datang ke puskesmas karena ada dinas keluar atau halangan lain		<i>seumpama kan biasanya kebanyakan disana itu pasien-pasien yang baru maksudnya sisa disambung-sambung saja obatnya kayak umpanya orang hipertensi atau gula, nah kalau ada penyakit baru langsung jika na telpon dulu "bilang dok ada ini pasien yang begini begini,, ohh iya kak kasih mi dulu ini ini kak" suruh kontrol 3 hari baru ketemu saya.</i>	saat berhalangan hadir atau sedang dinas keluar adalah perawat dan ada pendamping. biasanya pasien yang datang di Puskesmas Kebunsari adalah pasien berulang jika terdapat kasus baru maka perawat atau pendamping segera menghubungi Dokter	berhalangan atau sedang dinas keluar maka akan digantikan oleh perawat atau pendamping.
	FR 25 Tahun	<i>kan setiap ruangan ada semua cadangannya kalau misalnya mau pergi biasa</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Kan ada sendiri jadwal untuk itu penanggung jawab. jika dokter tidak ada pada tempatnya di buatkan SK masing – masing</i>		

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari	ST 30 Tahun	<i>Sudah cukup</i>	Satu informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari sudah cukup.	Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari belum lengkap karena masih ada beberapa alat yang belum tersedia.
	FR 25 Tahun	<i>Sebenarnya belum lengkap karena masih ada beberapa alat yang belum ada seperti mesin puyer.</i>		
	SF 40 Tahun	<i>”</i>		

			Satu informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana belum lengkap	
Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai standar pelayanan primer dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	ST 30 Tahun	<p><i>Cukup ki kalau standar. Kan yang di rujuk juga itu dengan fraktur mi kan itu memang tidak bisa kita tangani di puskesmas toh? tapi kalau kayak luka-luka lecet ji atau yang masih bisa ji untuk kami tangani, yang betul-betul yang nda bisa sekali mi kan nda mungkin ada ruang OK di puskesmas toh?</i></p> <p><i>Jadi ada ji EKG. jadi betul-betul kayak bagus ji dan begitu juga di bagian KIA.</i></p> <p><i>Masih kurang apalagi sekarang COVID-19 begini toh jadi memeang harus ada ruangan skrining yang khusus ruangan skrining to. Sebelumnya pasien masuk ketemu dengan tenaga kesehatan yang lain. sebenarnya harusnya juga begitu di poli. ada memang betul-betul ruang skrining juga setidaknya ada gejala COVID-19 atau tidak baru</i></p>	Dua informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana sudah sesuai standar namun, seperti kasus fraktur sudah tidak bisa di tangani di Puskesmas Kebunsari dan setelah akreditasi banyak alat yang rusak.	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari masih kurang lengkap dan perlu dilakukan penngadaan lagi.

		<i>kita periksa mi kita ketemu dengan tenaga kesehatan yang lain.</i>		
	FR 25 Tahun	<i>Kurang tahu mi juga untuk ruangan lain.</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Kalau sesuai standar kemarin setelah akreditasi itu sudah sesuai dengan standar. tapi, setelah itu sudah banyak yang rusak. dan perlu pengadaan barang lagi</i>		
Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Kebunsari	ST 30 Tahun	<i>Langsung kita rujuk saja</i>	Ketiga informan menyatakan jika alat kesehatan tidak tersedia untuk melakukan tindakan bagi pasien maka pasien segera di rujuk	Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Kebunsari maka pasien akan segera di rujuk ke rumah sakit
	FR 25 Tahun	<i>Di rujuk</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Langsung di rujuk</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit dan rujukan	ST 30 Tahun	<i>Biasa ji jadi anamnesis ki dulu pertama ohh iya baru kita lanjut ke pemeriksaan fisik mi. setelah itu menunjukkan mi bilang arah kesana mi, itu 70% mi itu terapi mi dulu atau ada juga biasanya pemeriksaan penunjang dulu kayak lab</i>	Kedua informan menyatakan bahwa pembuatan diagnose penyakit sudah baik yakni dokter melakukan anamnesis kemudian pemeriksaan fisik	Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit sudah baik

	FR 25 Tahun	””””	sebagai penunjang penguatan diagnosis.	
	SF 40 Tahun	<i>Kalau saya tergantung dokter karena dokter yang buat diagnosa bukan kita.</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan obat di Puskesmas Kebunsari sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan	ST 30 Tahun	<i>Ohh pasti..</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai dengan standar Formulasi Nasional.	Ketersediaan obat di Puskesmas Kebunsari sesuai dengan formulasi nasional yang telah ditetapkan.
	FR 25 Tahun	lengkap		
	SF 40 Tahun	<i>Kalau kita tidak ada obatnya. kita adakan sendiri, beli sendiri menggunakan dana JKN</i>		
Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	ST 30 Tahun	<i>Kalau di puskesmas kebun sari sebelum habis melapor ki dulu, dok tapi ada ji itu apotekerku maksudnya pabila kurang dia langsung mi cari dia langsung cari atau ada ketersediaan di gudang. gudang farmasinya dan pernah melakukan pembelian</i>	Satu informan menyatakan bahwa obat di Puskesmas Kebunsari selalu tersedia karena apoteker melapor ke dokter sebelum obat di instalasi farmasi habis	Ketersediaan obat-obat di Puskesmas Kebunsari bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) selalu tersedia

		<i>obat di luar yang tidak dari dinkes.</i>	Satu informan menyatakan bahwa jika obat kurang maka diganti dengan alternative obat lain yang sesuai.	
	FR 25 Tahun	<i>Terkadang kurang tapi diganti dengan jenis lain Kadang pasien yang disuruh beli sendiri kalau misalnya Cuma 1 atau 2 papan toh tapi kalau misalnya banyak biasanya diadakan pembelian</i>		
	SF 40 Tahun	”		
Hal yang dilakukan jika resep obat yang diberikan ke pasien tidak tersedia	ST 30 Tahun	<i>Ada kayak pasien jantung nda bisa di tangani kalau pasien jantung itu dek pokoknya ada kayak gold time, pokoknya harus cepat diberi tindakan seperti dengan HS juga. tidak bisa kalau lebih dari 24 jam karena meluaskan nanti perdarahannya nah harus cepat dirujuk yang kayak begitu.</i>	Dua Informan menyatakan pasien yang tidak tersedia obatnya di Puskesmas Kebunsari seperti pasien jantung yang memiliki <i>gold time</i> yang tidak bisa lebih dari 24 jam maka harus segera di rujuk dan untuk pasien berulang biasanya diberikan pilihan untuk menunggu obat tersedia atau melakukan pembelian di luar.	Hal yang dilakukan jika obat tidak tersedia di puskesmas maka pasien akan segera di rujuk atau diberikan pilihan untuk menunggu atau membeli obat di luar puskesmas.
	FR 25 Tahun	<i>Disuruh menunggu dan datang kembali ke puskesmas atau disuruh beli sendiri dikasih pilihan tergantung dari pasiennya.</i>		
	SF 40 Tahun	”		

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pasien yang meminta untuk di rujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).	ST 30 Tahun	<i>Ada... tapi begitu mi kita terangkan bilang pak kalau kayak begini tidak bisa di rujuk penyakit ini ditangani di puskesmas saja kalau mauki yah umum ki, berangkat sendiri miki tanpa rujukan.</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa terdapat pasien yang di rujuk atas permintaan sendiri, namun sebelum itu pasien diberikan penjelasan bahwa penyakitnya dapat ditangani di Puskesmas Kebunsari.	Masih banyak pasien yang dirujuk atas kemauan sendiri.
	FR 25 Tahun	<i>Dokter biasanya tidak kasih</i>		
	SF 40 Tahun	<i>Banyak, ada itumi serba salah kita disini kan ada diagnose sendiri yang harus di rujuk. biar sakit di daftar itu minta di rujuk juga.</i>		
Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk	ST 30 Tahun	<i>Tidak ji dikasih saja pemahaman. biasa jiki juga baku ambil juga tapi begitu mi kasih kuat ki juga kita toh kalau ini tidak bisa di rujuk kalau mauki yah berangkat ki sendiri.</i>	Ketiga informan menyatakan jika terdapat pasien yang minta di rujuk atas kemauan sendiri maka itu diberikan pemahaman dengan kuat bahwa penyakitnya	Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk adalah memberikan pemahaman kepada pasien
	FR 25 Tahun	<i>Biasanya dokter periksa dulu kalau misalnya layak untuk di</i>		

		<i>rujuk maka di rujuk tapi, kalau tidak yah tidak</i>	bisa ditangani di Puskesmas.	
	SF 40 Tahun	<i>Di kasih pemahaman dulu biasa langsung ada kesana sendiri pake jalur umum kalau kita tidak mau kasih rujukan</i>		

## **FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

### **MATRIKS ANALYSIS ISI (*CONTENT ANALYSIS*)**

**Hasil Wawancara Mendalam Pegawai Tata Usaha dan Pengelola BPJS Puskesmas Kebunsari**

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>

Berjalannya fungsi Puskesmas Kebun sebagai <i>Gatekeeper</i>	SS 42Tahun	<i>Apa itu? Iya tahu. karena dari puskesmas ini dulu baru di rujuk toh, apalagi di UGD.</i>	Satu informan menyatakan bahwa Puskesmas Kebunsari telah menjalankan fungsi penapis rujukan karena sebelum di rujuk harus ke Puskesmas	Berjalannya fungsi Puskesmas Kebunsari sebagai <i>Gatekeeper</i> dan biasa dilakukan sosialisasi kalau ada pertemuan P-care
	NS 27 Tahun	<i>Biasa dapat sosialisasinya kalau ada pertemuannya P-Care diundang di panggil ikut pertemuan BPJS yang adakan nanti operatornya yang sampaikan di dokter kadang juga dokter yang harus pertemuan kemudin disampaikan di operatornya.</i>	Satu informan menyatakan bahwa biasa dilakukan sosialisasi kalau ada pertemuan P-care	
Pengetahuan pegawai Puskesmas Kebunsari tentang sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SS 42Tahun	<i>Iya tahu.</i>	Kedua Informan menyatakan bahwa pegawai Puskesmas Kebunsari telah mengetahui sistem rujukan.	Pegawai Puskesmas Kebunsari telah mengetahui sistem rujukan di era JKN (Jamina Kesehatan Nasional)
	NS 27 Tahun	<i>Iya tahu</i>		
Pengetahuan tentang daftar penyakit yang	SS 42 Tahun	<i>Yang 10 penyakit yah? yang non spesialistik. berapa yah? iya</i>	Satu Informan pernah mendengar daftar	Kedua informan sudah pernah mendengar

wajib ditangani di Puskesmas Kebunsari		<i>sering di sebut-sebut itu tapi lupa.</i>	penyakit yang harus ditangani di Puskesmas Kebunsari tapi lupa berapa jumlahnya  Satu informan menyebutkan dengan benar daftar penyakit yang harus tuntas di Puskesmas	daftar penyakit yang harus ditangani di Puskesmas namun, satu informan lupa berapa jumlahnya dan satu informan menyebutkan jumlah penyakit dengan benar.
	NS 27 Tahun	<i>Yang 155 penyakit di?</i>		
Proses atau alur rujukan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Kebunsari	SS 42 Tahun	<i>Di sisrute (Sistem Informasi Rujukan Rumah Sakit Terintegrasi)</i>	Kedua informan menyatakan alur rujukan dilakukan di bagian sisrute (Sistem Informasi Rujukan Rumah Sakit Terintegrasi)	Alur rujukan di bagian sisrute (Sistem Informasi Rujukan Rumah Sakit Terintegrasi)
	NS 27 Tahun	<i>Di periksa dulu oleh dokter kemudian di sisrute (Sistem Informasi Rujukan Rumah Sakit Terintegrasi)</i>		
Persyaratan melakukan rujukan	SS 42 Tahun	<i>Iya dokumen seperti KTP, KK, JKNnya, sisrutanya juga.</i>	Kedua informan menyatakan beberapa persyaratan dokumen yang harus dilengkapi sebelum di rujuk ke rumah sakit	Beberapa persyaratan saat melakukan rujukan ke rumah sakit yaitu seperti KTP, KK, JKN dan surat rujukan
	NS 27 Tahun	<i>Surat rujukan, KTP dan KK</i>		
Ketersediaan SOP rujukan di Puskesmas Kebun Sari	SS 42 Tahun	<i>iya</i>	Kedua informan menyatakan bahwa terdapat SOP rujukan di Puskesmas Kebunsari	Terdapat SOP rujukan di Puskesmas Kebunsari
	NS 27 Tahun	<i>Tersedia ji</i>		
	SS	<i>Tahu</i>		

Pengetahuan tenaga kesehatan terkait SOP sistem rujukan	42 Tahun	<i>Iya tahu ji</i>	Informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari mengetahui SOP sistem rujukan	Tenaga kesehatan telah mengetahui SOP sistem rujukan
	NS 27 Tahun			

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kebunsari	SS 42 Tahun	<i>Sepertinya ada 30 tenaga kesehatan</i>	Kedua informan menyatakan jumlah tenaga kesehatan yang berbeda. Satu informan yang menyatakan 30 tenaga kesehatan dan satu informan menyatakan 28 tenaga kesehatan	Terdapat sekitar 30 tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari.
	NS 27 Tahun	<i>Sekitar 28 tenaga kesehatan</i>		
Jumlah tenaga kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar	SS 42 Tahun	<i>Sesuai standar, sesuai tupoksi ada semua tupoksi di tempel di ruangan masing-masing</i>	Kedua Informan menyatakan jawaban yang berbeda. Satu informan menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari sesuai standar sesuai dengan tupoksinya	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari telah memenuhi standar sesuai dengan tupoksinya namun, informan lain menyatakan bahwa
	NS 27 Tahun	<i>Masih kurang</i>		

			Satu informan menyatakan tenaga kesehatan masih kurang	tenaga kesehatan masih kurang.
Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SS 42 Tahun	<i>baik semua ji</i>	Kedua informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan untuk pasien tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari sudah baik	Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari dalam memberikan pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sudah baik.
	NS 27 Tahun	<i>Baik – baik ji semua.</i>		
Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika tidak dapat datang ke puskesmas karena ada dinas keluar atau halangan lain	SS 42 Tahun	<i>Ada jadwal penanggung jawab. ada SKnya masing-masing dan ada jadwalnya tersendiri</i>	Satu informan menyatakan bahwa terdapat jadwal penanggung jawab beserta SKnya masing – masing Satu informan menyatakan bahwa digantikan dengan perawat atau cadangannya	Terdapat jadwal penanggung jawab beserta SKnya masing – masing atau yang biasa menggantikan adalah perawat pendampingnya atau cadangannya.
	NS 27 Tahun	<i>Sudah ada cadangannya atau perawat pendampingnya</i>		

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
	SS 42 Tahun	<i>Masih kurang</i>	Kedua Informan menyatakan bahwa	

Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Keebunsari	NS 27 Tahun	<i>Paling ambulance ji.</i>	sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari masih kurang	Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari masih kurang
Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai standar pelayanan primer dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SS 42 Tahun	<i>Masih perlu pengadaan barang lagi karena sudah ada beberapa alat yang rusak.</i>	Kedua Informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana masih perlu ditingkatkan dan dibenahi	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari masih kurang lengkap dan masih ada yang perlu dibenahi
	NS 27 Tahun	<i>Masih ada beberapa alat yang harus ada di Puskesmas dan masih ada ruangan yang harus dibenahi.</i>		
Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Kebunsari	SS 42 Tahun	<i>Langsung di rujuk</i>	Kedua Informan menyatakan jika alat kesehatan tidak tersedia untuk melakukan tindakan bagi pasien maka segera di rujuk	Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Kebunsari maka pasien akan segera di rujuk
	NS 27 Tahun	<i>Segera di rujuk</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit dan rujukan	SS 42 Tahun	<i>Sudah sesuai</i>	Kedua Informan menyatakan bahwa pembuatan dignose penyakit sudah baik dan sesuai	Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit sudah baik dan sesuai
	NS 27 Tahun	<i>Diagnosed dilakukan dengan cara yang baik dan benar</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
	SS	<i>Sesuai ji</i>		

Ketersediaan obat di Puskesmas Kebunsari sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan	42 Tahun	<i>Iya sesuai ji</i>	Kedua informan menyatakan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari sudah sesuai dengan standar Formulasi Nasional	Ketersediaan obat di Puskesmas Kebunsari sesuai dengan formulasi nasional yang telah ditetapkan
	NS 27 Tahun			
Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SS 42 Tahun	<i>tidak pernah tidak ada. biasanya kita adakan sendiri.</i>	Satu Informan menyatakan bahwa ketersediaan obat di puskesmas sudah lengkap karena jika obat tidak ada maka Puskesmas mengadakan sendiri.	Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Kebunsari bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) selalu tersedia namun masih ada obat yang hanya tersedia di rumah sakit sehingga pasien harus segera di rujuk.
	NS 27 Tahun	<i>Memang ketersediaan obat ada yang memang khusus di puskesmas obatnya. ada juga yang khusus memang tidak bisa di puskesmas jadi harus memang dibelikan sama dokter spesialis</i>	Satu informan menyatakan bahwa terdapat obat yang hanya di dapatkan di rumah sakit sehingga pasien di rujuk.	
Hal yang dilakukan jika resep obat yang diberikan ke pasien tidak tersedia	SS 42Tahun	<i>Tidak ada, kecuali alatnya yang tidak ada</i>	Satu informan menyatakan bahwa tidak pernah ada pasien yang dirujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas Kebunsari	Hingga ssat ini di Puskesmas Kebunsari belum ada pasien yang dirujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas, namun satu
	NS 27 Tahun	<i>Segera di rujuk ke rumah sakit atau kimia farma dimana obat pasien tersedia</i>		

			Satu informan menyatakan bahwa pasien segera di rujuk ke rumah sakit atau kimia farma dimana obat pasien tersedia.	informan menyatakan bahwa apabila obat pasien tidak tersedia di puskesmas maka pasien segera di rujuk ke rumah sakit atau kimia farma
--	--	--	--	---

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pasien yang meminta untuk di rujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	SS 42Tahun	<i>Banyak</i>	Kedua informan menyatakan bahwa banyak pasien yang minta untuk di rujuk atas kemauan sendiri	Di Puskesmas Kebunsari masih banyak pasien yang meminta di rujuk atas kemauan sendiri.
	NS 27 Tahun	<i>Ada. iya ada banyak-banyak.</i>		
Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk	SS 42Tahun	<i>Di kasih pemahaman dulu.</i>	Kedua informan menyatakan jika terdapat pasien yang minta di rujuk atas kemauan sendiri maka diberikan pengertian dan pemahaman	Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk adalah memberikan pengertian dan pemahaman
	NS 27 Tahun	<i>Cuma pasien begitukan dibatasi karena tidak dibiayai oleh BPJS bukan rujukan dari dokter. biasanya yang sudah dari dokter maka kita kasih pengertian saja dulu kita kasih obat dulu kalau misalnya dua kali tidak ada perubahan baru di rujuk.</i>		

## FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

### MATRIKS ANALYSIS ISI (*CONTENT ANALYSIS*) Hasil Wawancara Mendalam Pasien Rujukan Puskesmas Kebunsari

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Kenapa ibu memilih puskesmas kebun sari sebagai puskesmas pertama yang dikunjungi?	SY 62 Tahun	<i>Nyaman, dekat dengan rumah juga, kan tempatku di kebunsari jadi nda jauh juga.</i>	Kedua informan menyatakan bahwa alasan pasien memilih Puskesmas Kebunsari sebagai puskesmas pertama yang dikunjungi karena akses menuju puskesmas lebih dekat dan kedua informan termasuk pasien yang terdaftar di BPJS Puskesmas Kebunsari.	Pasien memilih Puskesmas Kebunsari sebagai Puskesmas pertama yang dikunjungi karena dekat dengan rumah pasien dan pasien terdaftar sebagai pasien BPJS di Puskesmas Kebunsari.
	SF 25 Tahun	<i>Karena memang kan dari BPJS sudah ada memang misalnya puskesmas rujukan pertamanya adalah puskesmas kebun sari ada memang dari puskesmas wonomulyo nah di pas bagian desa bumi ayu, desa kebun sari begitu toh rujukannya lebih dekatnya ke puskesmasnya ke kebun sari. jadi saya langsung ke sini untuk minta surat rujukan dan saya tinggal di sekitar kebun sari</i>		
	SY 62 Tahun	<i>tidak</i>	Kedua informan masih kurang mengetahui	Pasien belum mengetahui tentang

Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program JKN?	SF 25 Tahun	<i>Jaminan kesehatan nasional hanya sebatas itu hanya dengar-dengar saja.</i>	tentang program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).	program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).
Apakah bapak/ibu mengetahui daftar penyakit yang wajib ditangani Puskesmas?	SY 62 Tahun	<i>kurang tahu juga</i>	Kedua informan menyatakan bahwa belum mengetahui terkait daftar penyakit yang harus tuntas dan harus ditangani di Puskesmas.	Pasien belum mengetahui jumlah penyakit yang harus tuntas dan harus ditangani di Puskesmas.
	SF 25 Tahun	<i>kurang tahu saya itu</i>		
Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i> ?	SY 62 Tahun	<i>nda tau juga</i>	Kedua informan belum mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i>	Pasien belum mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i>
	SF 25 Tahun	<i>nda</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Bagaimana menurut Bapak/ibu pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan di Puskesmas Wonomulyo dan Puskesmas Kebun Sari?	SY 62 Tahun	<i>Baik juga, semuanya baik, pelayanannya baik</i>	Kedua informan menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan Kebunsari sudah baik dan petugasnya sudah ramah dan siaga.	Pelayanan di Puskesmas Kebunsari sudah baik dan petugasnya juga ramah – ramah.
	SF 25 Tahun	<i>baik, baik melayani begitu, ramah-ramah petugasnya dan siaga kalau ada yang gawat.</i>		
	SY 62 Tahun	<i>Saya minta sendiri karena saya di kasih obat ini dan ini kok belum</i>	Satu informan menyatakan bahwa	Pasien dirujuk atas permintaan sendiri

Apakah rujukan yang diberikan atas petunjuk petugas Puskesmas?		<i>ada perubahannya, jadi saya cari caranya lah bagaimana bisa sembuhnya gitu.</i>	rujukan dilakukan atas permintaanya sendiri.	namun, ada juga pasien yang dirujuk atas saran dari dokter.
	SF 25 Tahun	<i>Rujukannya kan saya periksa kehamilan di dokter, jadi dokter itu yang menyarankan saya, kan sebelum ke Rumah Sakit sekarang kan lagi wabah COVID-19 kan harus tes swab di puskesmas supaya di Rumah Sakitnya langsung di tangani gitu dan udah dapat memang surat rujukannya dari Puskesmas.</i>	Satu informan menyatakan bahwa rujukan disarankan oleh dokter untuk ke untuk ditindaki lebih lanjut di rumah sakit.	

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas ini?	SY 62 Tahun	<i>Baik juga ji itu tidak pernah ji merasa kurang alatnya dalam pengobatan</i>	Kedua informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari sudah lengkap.	Sarana dan prasarana di Puskesmas Kebunsari sudah lengkap.
	SF 25 Tahun	<i>Saya periksa kehamilan yah termasuk lengkap menurut saya. kan saya periksa kesini hanya sebatas kehamilan ini seperti saya suntik Tetanus itu. sebatas itu yah. kan selama ini saya hanya sebatas pasien hamil saja</i>		

		<i>bukan sakit dan menurut saya sudah cukup gitu.</i>		
Apa yang biasa dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas?	SY 62 Tahun	<i>Barangkali langsung dirujuk demi keselamatannya.</i>	Kedua informan menyatakan bahwa jika alat kesehatan tidak tersedia di Puskesmas Kebunsari maka pasien akan segera di rujuk demi keselamatan pasien.	Jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak tersedia maka pasien akan segera dirujuk demi keselamatan pasien.
	SF 25 Tahun	<i>Mungkin langsung di rujuk untuk lebih aman yah.</i>		
Apakah Bapak/Ibu pernah melakukan pemeriksaan laboratorium?	SY 62 Tahun	<i>Belum. belum pernah, Cuma kolestrol pernah.</i>	Kedua informan menyatakan bahwa pernah diperiksa di laboratorium di puskesmas Kebunsari	Pasien pernah diperiksa di Laboratorium Puskesmas Kebunsari
	SF 25 Tahun	<i>Masuk lab kah itu kayak tes KB begitu kehamilan dan tes swab</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Apakah Bapak/Ibu pernah disuruh untuk	SY 62 Tahun	<i>Gratis semua</i>	Kedua informan menyatakan bahwa	

membeli obat di Apotik?	SF 25 Tahun	<i>tidak pernah</i>	mereke belum pernah disuruh untuk membeli obat di luar Puskesmas	Pasien tidak pernah membeli obat di luar Puskesmas
-------------------------	----------------	---------------------	--	--

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Apakah Bapak/Ibu yang meminta untuk dirujuk atau rekomendasi dari dokter?	SY 62 Tahun	<i>Bagaimana ndo yo perasaan tuh nggak enak di kasih obat disini belum ada perubahan jadi saya tuh, bingung juga</i>	Satu informan menyatakan bahwa saat berobat atau kontrol di Puskesmas beliau belum merasakan perubahan terhadap penyakitnya sehingga beliau meminta untuk di rujuk	Pasien meminta untuk di rujuk ke rumah sakit karena saat berobat di Puskesmas Kebunsari belum merasakan perubahan atas penyakitnya.
	SF 25 Tahun	”		
Mengapa Bapak/Ibu ingin dirujuk?	SY 62 Tahun	<i>yahh ada juga saran dari keluarga coba lihat cari di RSUD polewali dulu kalau disini belum ada perubahan sudah 2 kali kontrol tapi belum ada perubahan.</i>	Satu informan menyatakan bahwa belum ada perubahan selama 2 kali kontrol  Satu informan menyatakan bahwa dokter menyarankan	Pasien dirujuk karena pasien membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut di rumah sakit.
	SF 25 Tahun	<i>Karena bayinya sunsang dan sudah waktunya tapi belum, kan</i>		

		<i>kata dokternya berisiko juga jadi sarannya untuk di sesar, bayinya beratnya sudah 3 kg dan perkiraannya sudah lebih 9 bulan</i>	untuk di sesar karena jika melahirkan normal akan berisiko karena perkiraannya sudah lebih dari 9 bulan	
--	--	--	---	--

## FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

### MATRIKS ANALYSIS ISI (*CONTENT ANALYSIS*) Hasil Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas Wonomulyo

Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i>				
Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
Berjalannya fungsi Puskesmas Wonomulyo sebagai <i>Gatekeeper</i>	SR 50 Tahun	<p style="text-align: center;"><i>Apa itu?</i></p> <p><i>Pasien itu masuk di puskesmas ada yang punya BPJS, ada yang tidak, macam – macam ada yang dari luar wilayah</i></p> <p><i>Iya ada dan banyak, ada yang hanya lewat karena lebih mudah dan dekat dengan pasar, sehingga orang-orang di luar wilayah itu datang ke puskesmas wonomulyo untuk berobat dan itu tidak bisa ditolak dan selama kita bisa tangani.</i></p>	Informan mengatakan bahwa Puskesmas Wonomulyo menjadi kontak pertama pasien bahkan banyak orang – orang di luar wilayah Puskesmas Wonomulyo datang untuk berobat.	Berjalannya fungsi Puskesmas Kebunsari sebagai <i>Gatekeeper</i> .

<p>Pengetahuan pegawai Puskesmas Wonomulyo tentang sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)</p>	<p>SR 50 Tahun</p>	<p><i>Iya iya diskusi terus tentang sistem rujukan iya kadang-kadang kepala puskesmas dan kadang juga dokter atau perawat dan penanggung jawab P-Care itu yang pertemuan. ada juga dari bpjs yang datang suruh kumpul anggota.</i></p>	<p>Informan menyatakan bahwa pegawai Puskesmas Wonomulyo telah mengetahui sistem rujukan.</p>	<p>Pegawai Puskesmas Wonomulyo telah mengetahui sistem rujukan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)</p>
<p>Pengetahuan tentang daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas Wonomulyo</p>	<p>SR 50 Tahun</p>	<p><i>Ada 144 penyakit diagnose yang harus tuntas di rawat di puskesmas kecuali kalau ada komplikasi dari 144 penyakit itu yang kita rujuk kalau ada komplikasi penyakit lain yang menyertai nah itu yang kadang-kadang mereka di rujuk</i></p>	<p>Informan menyatakan jumlah daftar penyakit yang harus tuntas dan selesai di Puskesmas yaitu 144 penyakit, infoman menyebutkan jumlah yang salah</p>	<p>Belum mengetahui jumlah daftar penyakit yang harus ditangani di Puskesmas</p>
<p>Proses atau alur rujukan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Wonomulyo</p>	<p>SR 50 Tahun</p>	<p><i>Alur rujukan pasien saya kira sesuai standar yang menjadi permasalahan seketika sistrute. sistrute kadang-kadang kita sudah memberikan informasi bahwa akan ada yang ingin di rujuk tapi jawabannya dari rumah sakit kadang lama dan kadang apakah bersedia dan tidak bersedia itu</i></p>	<p>Informan menyatakan alur rujukan sesuai standar namun masih terjadi kendala di sistrute terkadang rumah sakit lambat memberikan verifikasi.</p>	<p>Alur rujukan di Puskesmas Wonomulyo sudah sesuai standar namun masih ada kendala di bagian sistrute.</p>

		<i>tidak disampaikan itu yang kadang-kadang mengakibatkan pasien ada yang komplek.</i>		
Ketersediaan SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo	SR 50 Tahun	<i>Ada</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo	Terdapat SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wonomulyo	SR 50 Tahun	<i>Ada 40 an lebih.</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat 40 lebih tenaga kesehatan dari di Puskesmas Wonomulyo	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo ada 40 lebih
Jumlah tenaga kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar	SR 50 Tahun	<i>Belum sesuai karena dokter tidak mencukupi disitu dua dokter umum dan disini penduduknya kurang lebih 30.000 dalam aturan itu 5.000-6.000 penduduk 1 orang dokter berarti kalau disini standar 5.000 berarti 6 orang dokter harusnya tapi belum terpenuhi disini hanya dua dokter umum dan satu dokter gigi berarti hanya 3. Jadi yang hanya memenuhi perawat memnuhi, bidan memenuhi dan administrasi</i>	Informan menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo belum memenuhi standar khususnya tenaga dokter di Puskesmas Wonomulyo masih kurang	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kebunsari belum memenuhi standar.

		<i>memenuhi yang tidak memenuhi itu hanya dokter.</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SR 50 Tahun	<i>yah relative bagus.</i>	Informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan untuk pasien tenaga kesehatan relative bagus.	Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo dalam memberikan pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) relative bagus.
Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika tidak dapat datang ke puskesmas karena ada dinas keluar atau halangan lain	SR 50 Tahun	<i>Kalau saja ada mi dokter yang ikut pelatihan, cuti atau kadang-kadang berhalangan hadir yah itu kadang-kadang agak terlambat dan yang gantikan biasanya dokter ji juga tapi itu mondar mandir masuk di UGD, jika ada pasien di poli yah masuk di poli lagi dan tetap menjadi hambatan.</i>	Informan menyatakan bahwa jika tenaga kesehatan khususnya dokter sedang cti atau berhalangan hadir maka yang menggantikan adalah dokter lain atau pendamping.	Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter yang berhalangan atau sedang dinas keluar maka yang menggantikan adalah dokter lain atau perawat.

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo	SR 50 Tahun	<i>Sarana dan prasarana cukup memadai. Cuma saja sarana gedungnya relatif lama yang di ruang perawatan dan ada 4 geduang dan di ruang perawatan</i>	Informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo khsusnya gedung sudah relatif	Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo masih perlu perbaikan dan renovasi.

		<i>itu bolehlah dikatan sudah tidak layak dan perlu di renovasi.</i>	lama dan perlu di renovasi.	
Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo sudah sesuai standar pelayanan primer dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SR 50 Tahun	<i>Kalau mau diikuti dengan permenkes sudah tidak memadai.</i>	Informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo tidak sesuai standar.	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo belum memenuhi standar.
Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Wonomulyo	SR 50 Tahun	<i>Kalau ada yang seperti itu sistemnya teman-teman yang di UGD misalnya yang mendapatkan itu mengusulkan ke bidang sarana ada khusus yang menangani itu kemudian dari situ kami usulkan ke kepala puskesmas, kepala puskesmas melihat dari anggaran yang tersedia dengan menggunakan anggaran JKN untuk membiayai itu. itupun kalau boleh tapi tidak semua.</i>	Informan menyatakan jika alat kesehatan tidak tersedia untuk melakukan tindakan bagi pasien maka pegawai yang bertugas di UGD mengusulkan ke bidang sarana untuk pengadaan alat yang dibutuhkan.	Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Wonomulyo yaitu melakukan usulan pengadaan alat kesehatan.
Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit dan rujukan	SR 50 Tahun	<i>Sudah bagus karena disini saya lihat dokter yang senior selalu membimbing yang lebih muda.</i>	Informan menyatakan bahwa pembuatan dignose penyakit sudah bagus	Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit sudah bagus

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan obat di Puskesmas Wonomulyo sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan	SR 50 Tahun	<i>Sudah kalau pernah terjadi kekurangan obat biasanya JKN yangantisipasi.</i>	Informan menyatakan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo sudah sesuai dengan standar Formulasi Nasional	Ketersediaan obat di Puskesmas Wonomulyo sesuai dengan formulasi nasional yang telah ditetapkan
Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SR 50 Tahun	<i>Tidak pernah pengadaan sendiri. kecuali direncanakan kurang kecuali diadakan tidak ada dan sangat kurang dengan melalui proses telaah oleh dokter dan kepala puskesmas baru itu dinyatakan layak untuk diadakan tapi, kalau tidak tidak bisa kita mengadakan obat yang sudah ada karena faktor lain-lain lah.</i>	Informan menyatakan bahwa obat-obat di Puskesmas Wonomulyo selalu tersedia dan jarang melakukan pengadaan sendiri	Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) selalu tersedia.
Hal yang dilakukan jika resep obat yang diberikan ke pasien tidak tersedia	SR 50 Tahun	<i>kalau indikasi tertentu tidak ada. tapi, kalau penyakitnya itu yang dirujuk bukan obatnya tidak, kecuali pad aobat-obat proyek ada memang dari kementerian kayak obat kusta dan TB itu obatnya bukan dari dinkes tapi langsung dari kementerian,</i>	Informan menyatakan bahwa tidak pernah ada pasien yang dirujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas. Wonomulyo	Hingga ssat ini di Puskesmas Wonomulyo belum ada pasien yang dirujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas.

		<i>dari dinkes ji juga tapi, alurnya beda.</i>		
--	--	--	--	--

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pasien yang meminta untuk di rujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	SR 50 Tahun	<i>Ada juga yang mau di rujuk sendiri belum apa-apa sudah mau di rujuk, kalangan ekonomi atas yang biasanya begitu karena langsung mau dokter spesialis</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat pasien yang minta untuk di rujuk atas kemauan sendiri yang biasanya dari kalangan ekonomi atas.	Di Puskesmas Wonomulyo masih terdapat pasien yang meminta di rujuk atas kemauan sendiri.
Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk	SR 50 Tahun	<i>Diberikan informasi, dikasih tau seperti itu, pertama mereka harus menghadapi itu yah petugas pada hari itu memberikan edukasi kalau tidak bisa tim yang ada memberikan edukasi ada tim di puskesmas yang turun. kalau tidak bisa lagi yah kepala</i>	Informan menyatakan jika terdapat pasien yang minta di rujuk atas kemauan sendiri maka diberikan informasi dan edukasi yang dilakukan oleh tim yang telah ditugaskan untuk mengatasi hal tersebut	Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk adalah memberikan pemahaman dan edukasi ke pasien

		<i>puskesmas yang memberikan edukasi kepada mereka.</i>		
--	--	---	--	--

## FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

### MATRIKS ANALYSIS ISI (*CONTENT ANALYSIS*)

Hasil Wawancara Mendalam Pengelola P-care dan Pengelola Obat Wonomulyo

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Berjalannya fungsi Puskesmas Wonomulyo sebagai <i>Gatekeeper</i>	RL 32 Tahun	<i>Belum pernah dengar</i>	Kedua informan menyatakan bahwa belum pernah mendengar istilah <i>Gatekeeper</i>	Belum mengetahui konsep <i>Gatekeeper</i>
	MC 29 Tahun	<i>Kurang paham ka yang seperti itu. belum pernah</i>		
Pengetahuan pegawai Puskesmas Wonomulyo tentang sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	RL 32 Tahun	<i>iya tahu</i>	Kedua informan menyatakan bahwa pegawai Puskesmas Wonomulyo telah mengetahui sistem rujukan.	Pegawai Puskesmas Wonomulyo telah mengetahui sistem rujukan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)
	MC 29 Tahun	<i>Iya tahu</i>		

Pengetahuan tentang daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>iya yang harus tuntas itu 114</i>	<p>Satu informan menyatakan bahwa jumlah penyakit yang harus tuntas di Puskesmas Wonomulyo adalah 114</p> <p>Satu informan tidak mengetahui jumlah penyakit yang harus tuntas dan selesai di Puskesmas</p>	Belum mengetahui jumlah daftar penyakit yang harus ditangani di Puskesmas
	MC 29 Tahun	<i>Nda tau. belum pernah ikut pelatihan karena saya belum cukup 1 tahun jadi penanggung jawab karena saya cuma pendamping dulu disini ada penanggung jawab disini tapi sudah pindah ke rumah sakit pratama. misal juga kemarin itu dari BPJS ada seminarnya dan ada pelatihan yang ikut misal dari farmasi ada penanggn jawab dari farmasi, ada penanggung jawab P-care.</i>		
Proses atau alur rujukan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>Awalnya daftar di loket, periksa fisik ke dokter dan dokter ke P-Care dan dokter yang kasih surat bahwa ini pasien akan di rujuk</i>	<p>Satu informan menyatakan bahwa alur rujukan dimlai dari pendaftaran di loket kemudian pemeriksaan fisik kemudian dokter yang menentukan di rujuk atau tidak</p>	Alur rujukan di Puskesmas Wonomulyo dimulai dari loket pendaftaran
	MC 29 Tahun	“		
Syarat melakukan rujukan di Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>harus ada BPJSnya</i>	<p>Informan menyatakan bahwa persyaratan rujukan di Puskesmas Wonomulyo yaitu harus ada BPJSnya</p>	Persyaratan rujukan di Puskesmas Wonomulyo adalah harus memiliki BPJS
	MC 29 Tahun	“		

Ketersediaan SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>ada</i>	Kedua informan menyatakan bahwa terdapat SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo	Terdapat SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo
	MC 29 Tahun	<i>iya saya tahu ji</i>		
Tenaga kesehatan mengetahui terkait SOP sistem rujukan	RL 32 Tahun	<i>iya</i>	Informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan telah mengetahui terkait SOP sistem rujukan.	Tenaga kesehatan telah mengetahui terkait SOP rujukan.
	MC 29 Tahun	<i>''</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>''</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat 130 an jumlah tenaga kesehatan dengan berbagai jenis jabatan	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo ada sekitar 130 dari berbagai jenis jabatan
	MC 29 Tahun	<i>130 an sama suka rela dan kontrak</i>		
Jumlah tenaga kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar	RL 32 Tahun	<i>Sudah karena ada bantuan dari anak sukarela, kan bukan pegawai. kalau pegawai itu tidak cukup.</i>	Satu informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan sudah sesuai standar karena ada bantuan dari tenaga sukarela.  Satu informan menyatakan bahwa tenaga masih kurang	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo sudah memenuhi standar namun khusus di bagian farmasi masih kurang.
	MC 29 Tahun	<i>kalau secara umum saya kurang tah kalau di bagian farmasi, kalau saya sih masih kurang kan di standar itu di bagian farmasi itu aturannya kalau untuk rawat jalan 50 pasien 1 apoteker sedangkan disini rata-ratanya.</i>		

		<i>kalau rawat inap 30 pasien 1 apoteker.</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	RL 32 Tahun	<i>Bagus ji jarang ji saya lihat ditegur</i>	Kedua informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan untuk pasien tenaga kesehatan sudah bagus.	Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo dalam memberikan pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) cukup bagus.
	MC 29 Tahun	<i>kalau saya cukup terbantu tenaga-tenaga seperti selain asisten apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan juga dibantu sama perawat dan bidan di UGD dan persalinan dan ada memang ditugaskan disini kayak perawat khusus disini saja ditempatkan begitu. sangat terbantu tapi, harus juga kita yang handle misalnya kan setiap pagi pelayanan poli harus ada tenaga farmasi satu orang disini pelayanan obat dan informasi obat.</i>		
Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika tidak dapat datang ke puskesmas karena ada dinas keluar atau halangan lain	RL 32 Tahun	<i>3 ji dokternya disini biasanya gantian dan jarang ji berhalangan semua secara bersamaan.</i>	Kedua informan menyatakan bahwa jika tenaga kesehatan khususnya dokter sedang cuti atau berhalangan hadir maka yang menggantikan adalah dokter lain dan	Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter yang berhalangan atau sedang dinas keluar maka yang menggantikan adalah dokter lain.
	MC 29 Tahun	<i>Sebelumnya ada jadwal jaganya mereka sih pagi, siang dan malam jadi kalau misal tiba-tiba</i>		

		<i>ada kendala langsung dicarikan pengganti solusinya itu tepat teman-teman yang handle tukaran jaga tidak bisa kosong apotik 24 jam.</i>	telah dibuatkan jadwal jaga	

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>Sudah memadai. kalau ruangan cukup mi, poli gigi dan apotik</i>	Kedua informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo sudah memadai namun ada beberapa alat yang masih kurang khususnya di ruangan Apotik	Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo masih kurang.
	MC 29 Tahun	<i>Ada yang masih kurang misalnya kulkas perlu suhunya yang ada pengaturan suhunya belum dibenahi baru mau dibenahi tambah suhu kayak thermometer suhunya. kalau yang lainnya pendingin ruangan sudah adami kipas angin dan AC.</i>		
Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo sudah sesuai standar pelayanan primer dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	RL 32 Tahun	„	Informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo sudah memadai dan pengaturan ruangnya sudah bagus.	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo sudah memadai dan pengaturan ruangnya sudah bagus.
	MC 29 Tahun	<i>Untuk keseluruhan kalau saya sudah memadai sebagian besar titik-titiknya juga sudah bagus mi saya lihat misalnya ada ruang tunggu sendirinya, poli juga ada ruang tunggu</i>		

Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Wonomulyo	RL 32 Tahun	<i>Kurang tahu kak kalau yang begitu. kalau saya bukan yang menangani di bagian pasien begitu saya khusus di rawat jalan kalau misalnya rawat jalan biasanya sudah lama mi kontrol tapi, tidak ada perubahan atau dari saran dokternya untuk di rujuk.</i>	Informan menyatakan jika pasien yang sudah beberapa kali melakukan kontrol atau terapi namun belum ada perubahan maka pasien akan segera di rujuk.	Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Wonomulyo yaitu melakukan pasien segera di rujuk.
	MC 29 Tahun	”		
Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit dan rujukan	RL 32 Tahun	<i>Biasanya dokter yang tulis tidak dibuat rujukannya kalau dokter tidak bilang rujuk, lengkap ji yang ditulis dokter yang tulis alergi makanan.</i>	Informan menyatakan bahwa pembuatan dignose penyakit sudah lengkap.	Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit sudah lengkap.
	MC 29 Tahun	”		

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan obat di Puskesmas Wonomulyo sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan	RL 32 Tahun	”	Informan menyatakan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo sudah sesuai dengan standar Formulasi Nasional	Ketersediaan obat di Puskesmas Wonomulyo sesuai dengan formulasi nasional yang telah ditetapkan.
	MC 29 Tahun	<i>Iya sesuai dengan formularium kabupaten maksudnya nasional dan bikin lagi masing-masing kabupaten formularium. walaupun ada pengadaan dari</i>		

		<i>luar yaitu puskesmas sendiri yang adakan itu selalu tiap bulan misal gudang obat kosong obatnya misal paracetamol kosong obatnya itu sudah ada di grup memang daftar obat yang menipis dan kosong maka kita melakukan pembelian menggunakan dana JKN tapi itu harus verifikasi dari dinkes.</i>	walaupun terdapat pengadaan dari luar.	
Hal yang dilakukan jika resep obat yang diberikan ke pasien tidak tersedia	RL 32 Tahun	<i>ada kalau seperti obat asma begitu kan tidak ada di puskesmas, jadi kita rujuk.</i>	Satu informan menyatakan terdapat obat yang kadang tidak tersedia seperti obat asma.	jika obat asma atau obat proyek belum tersedia di Puskesmas maka pasien akan segera di rujuk.
	MC 29 Tahun	<i>Biasanya dikonfirmasi ke dokter bahwa ini kosong dicarikan dengan alternative lain.</i>	Satu informan menyatakan jika obat pasien kosong maka akan diberikan dengan alternative obat lain yang sama.	

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pasien yang meminta untuk di rujuk ke	RL 32 Tahun	<i>Biasa ada, tapi bicara lagi sama dokter kalau misalnya dokter</i>	Informan menyatakan bahwa terdapat pasien	Di Puskesmas Wonomulyo masih

Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)		<i>setuju yah di rujuk, tergantung dari dokternya. biasanya dokter yang kasih pemahaman sama dokter bahwa penyakit ini bisa ditangani disini karena kalau kita yang bicara biasa nda mengerti pasien jadi biasa dokter yang bicara</i>	yang dirujuk atas permintaan sendiri namun tetap menunggu keputusan dari dokter.	terdapat pasien yang meminta di rujuk atas kemauan sendiri.
	MC 29 Tahun	<i>Kurang tahu mi juga</i>		
Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk	RL 32 Tahun	<i>Yah diselesaikan dulu disini kan ada juga biasanya penyakit yang tidak bisa di rujuk dan harus ke spesialis dan biasa dibidang ini obatta minum miki dulu kalau misalnya tidak sembuh kembali miki lagi kontrol.</i>	Informan menyatakan jika terdapat pasien yang minta di rujuk atas kemauan sendiri maka diberikan pemahaman dan edukasi	Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk adalah memberikan pemahaman dan edukasi ke pasien
	MC 29 Tahun	”		

**FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI  
PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

**MATRIKS ANALYSIS ISI (CONTENT ANALYSIS)  
Hasil Wawancara Mendalam Dokter dan Bidan di Puskesmas Wonomulyo**

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Berjalannya fungsi Puskesmas Wonomulyo sebagai <i>Gatekeeper</i>	SA 40 Tahun	<i>iya tahu kan itu istilah seringnya mi yang biasa dipakai sama BPJS itu  kalau Puskesmas wonomulyo kita kan FKTP yah tingkat pertama jadi pasien rata-rata hampir semuanya masuk kemari terus kita tangani kalau bisa ditangani yah ditangani kalau tidak bisa yah di rujuk. Prosesnya yah proses klinis, pengobatan dan yah ketika kasusnya kasus rujukan yah di rujuk</i>	Dua informan menyatakan bahwa Puskesmas Wonomulyo telah menjalankan fungsinya sebagai kontak pertama pasien.  Satu informan menyatakan bahwa belum mengetahui konsep <i>gatekeeper</i> .	Berjalannya fungsi Puskesmas Kebunsari sebagai <i>Gatekeeper</i> .
	HT	<i>Apa gatekeeper?</i>		

	36 Tahun	<i>Belum pernah dengar atau saya mungkin yang ketinggalan entahlah atau mungkin saya tidak ada nda tau kalau dari teman-teman yang lain. pihak BPJS sering ji datang tapi, mungkin pada saat sosialisasi saya tidak hadir mungkin pas saya jaga sore atau jaga malam</i>		
	ND 47 Tahun	<i>belum, selama ini kan kalau anu ini kan puskesmas wono agak di tengah-tengah mapili kesini, bulo kesini, pelitakan, kebun sari, kalau dalam keadaan darurat kami tetap layani kami sendiri yang bertanggung jawab untuk merujuk walaupun dia BPJSnya dia tidak disini bukan di puskesmas wonomulyo tetap kita layani dalam keadaaan gawat darurat kalau misalnya rawat jalan atau ANC tetap kita layani juga pada saat pertama dan setelah itu kami suruh ke puskesmas dimana dia berasal sesuai dengan KK dan KTPnya</i>		
Pengetahuan pegawai Puskesmas Wonomulyo	SA 40 Tahun	„	Kedua informan menyatakan bahwa	Pegawai Puskesmas Wonomulyo telah

tentang sistem rujukan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	HT 36 Tahun	<i>iya tahu</i>	pegawai Puskesmas Wonomulyo telah mengetahui sistem rujukan.	mengetahui sistem rujukan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)
	ND 47 Tahun	<i>iya tahu ji</i>		
Pengetahuan tentang daftar penyakit yang wajib ditangani di Puskesmas Wonomulyo	SA 40 Tahun	<i>Itu kan sudah ada 144 diagnosa yah yang harus bisa tertata laksana tuntas di Puskesmas dan itu bisa kita penuhi dan terealisasi ji semua BPJS juga kadang review yg 144 itu jadi memang selalu di update dan biasanya dia yang langsung datang mereview</i>	Ketiga informan belum menyebutkan dengan benar jumlah penyakit yang harus ditangani dan tuntas di Puskesmas	Belum mengetahui jumlah daftar penyakit yang harus ditangani di Puskesmas.
	HT 36 Tahun	<i>Biasa ada disitu laporan kan bukan saya yang pegang laporan penyakit memang ada 10 penyakit terbesar selalu itu di bahas kayak diare, ISPA sering juga disini pasien partus yang di rujuk misalnya kalau dia KPD, tapi kita konsulkan dulu ke dokter semua pasien yang masuk kita meskipun itu bermasalah atau tidak tetap kita konsul ke dokter di lapor pada saat sudah periksa tanda-tanda vitalnya dan pemeriksaan fisik</i>		

	ND 47 Tahun	<i>Iya ada itu tapi banyak itu di keperawatan itu yang tahu ii karena kami disini kebidanan.</i>		
Proses atau alur rujukan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Wonomulyo	SA 40 Tahun	<i>Proses rujukannya itu kan yah dari Puskesmas ke rumah sakit yah kita di puskesmas Wonomulyo tempat rujukan yah rumah sakit polewali jadi pilihannya hanya satu kecuali disana full dan sebagainya UGDnya baru kita rujuk ke RS Majene dan itu khusus untuk gawat darurat ketika bed dan UGD RSUD Polewali penuh</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa alur rujukan dimulai dari pendaftaran pasien ke rekam medik. kemudian pasien di periksa mulai dari pemeriksaan fisik. kemudian apabila penyakit pasien tidak bisa ditangani di Puskesmas maka pasien akan dirujuk.	Alur rujukan di Puskesmas Wonomulyo dimulai dari pendaftaran di rekam medic.
	HT 36 Tahun	<i>kan pasien masuk dulu semua toh diperiksa mulai dari pemeriksaan fisik dan segala macam, tanda-tanda vital kemudian konsul ke dokter dan dokternya periksa kembali dokter yang menentukan apakah di rujuk atau tidak</i>		
	ND 47 Tahun	<i>kalau misalnya di datang pasien dia ke rekam medic untuk melakukan pendaftaran kemudian setelah itu sambil ditangani di daftar kemudian sudah di observasi disini dilapor dulu ke dokter kalau misalnya ada</i>		

		<i>tindakan yang bisa kami lakukan kita tindakai dulu sebagaimana yang bisa kami tindakai sesuai dengan kapasitas kami sebagai bidan setelah itu baru kami lapor ke dokter yang jaga karena kan dokter ada 3. setelah ada perintahnya dokter untuk di rujuk baru kita rujuk.</i>		
Ketersediaan SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo	SA 40 Tahun	<i>ada kita punya SOP rujukan</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa terdapat SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo	Terdapat SOP rujukan di Puskesmas Wonomulyo
	HT 36 Tahun	<i>iya pernah ada sosialisanya. pada saat akreditasi</i>		
	ND 47 Tahun	<i>iy ada, ada itu</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wonomulyo.	SA 40 Tahun	<i>Jumlah kesehatan untuk pastinya nanti kita lihat di bagian kepegawaian</i>	Dua informan menyatakan bahwa terdapat 7 orang tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo	Jumlah tenaga kesehatan di bagian KIA ada 7 orang.
	HT 36 Tahun	<i>7 orang kalau PNS 7, honor dan sukarela ada 16, kan kita shift satu kali sift itu tiga orang satu</i>		

		<i>PNS 2 sukarela jadi kan 6 putaran.maksudnya pagi ini mungkin 6 hari kemudian pagi lagi sore atau malam jaga kantor jaga poli ISPA kana da juga disitu kembali lagi ke pagi pokoknya bergulir terus 6 hari 6 hari.</i>		
	ND 47 Tahun	<i>kalau khsusus di KIA ini kami 7 orang PNS, non PNS 23 orang</i>		
Jumlah tenaga kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar	SA 40 Tahun	<i>Kalau dokter itu dokter umum 2 dokter internship satu dan dokter gigi satu. Kalau kecukupannya itu kan perkapita itu per 5.000 penduduk 1 dokter sedangkan warganya kami itu kan sekitar 45.000 an jadi untuk mencapai standar idealnya kita butuh tenaga dokter cuma persoalannya kemudian tergantung dari aturan Permenkes yah kalau misalnya puskesmas dokter umum 2</i>	Satu informan menyatakan bahwa untuk mencapai standar Puskesmas Wonomulyo masih membutuhkan beberapa dokter.  Dua informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan sudah sudah sesuai standar.	Jumlah tenaga kesehatan khususnya dokter belum memenuhi standar sedangkan jmlah tenaga kesehatan di bagian KIA sudah memenuhi standar.
	HT 36 Tahun	<i>sudah sesuai dengan jumlah pasien</i>		

	ND 47 Tahun	<i>sudah sesuai standar.</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SA 40 Tahun	<i>Saya kira semua cukup lah karena kita berdasarkan standar profesi masing-masing dan kita bekerja berdasarkan dengan standar kerja yang telah ditetapkan di puskesmas ini SOP kita tetapkan kan sesuai dengan sumber daya yang ada disini.</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan untuk pasien tenaga kesehatan sudah cukup baik sesuai standar profesi masing – masing.	Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wonomulyo dalam memberikan pelayanan kesehatan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sudah cukup baik.
	HT 36 Tahun	<i>sudah baik</i>		
	ND 47 Tahun	<i>Kalau di puskesmas wonomulyo itu kala di bilang baiknya bagus kalau menurut saya pribadi karena kami disini siap siaga karena di tempat lain itu dia mungkin onkol kalau kami tidak kami shift pagi siang malam, sama jaga disebelah di puskesmas sebelah juga begitu di UGD Juga begitu</i>		
Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter jika tidak dapat datang ke puskesmas karena ada	SA 40 Tahun	<i>dokter, kalau dokter bekerja yah by jadwal kalau misalnya jadwal saya minggu ini di poli maka dokter yang lain di UGD, kami gantian.</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa jika tenaga kesehatan khususnya dokter sedang cuti atau	Hal yang dilakukan jika ada tenaga kesehatan khususnya dokter yang berhalangan atau sedang dinas keluar

dinas keluar atau halangan lain	HT 36 Tahun	<i>ada dibuat semacam surat pelimpahan tugas, tanggung jawab siapa yang ambil jaganya dibagi-bagikan selama tiga hari atau satu minggu jadi ditentukan memangmi oh si ini yang ambill ini shiftnya ini shiftnya ini jadi diatur memang mi sebelum berangkat ada hitam di atas putih toh surat pelimpahan tugas</i>	berhalangan hadir maka yang menggantikan adalah dokter lain atau pendamping serta telah dibuatkan surat pelimpahan wewenang atau pelimpahan tugas.	maka yang menggantikan adalah dokter lain atau pendamping serta telah dibuatkan surat wewenah atau pelimpahan tugas.
	ND 47 Tahun	<i>kami sudah itu kalau misalnya cuti atau berhalangan hadir mereka bikin pelimpahan wewenang. jadi semua ada atau tidak ada tetaap ada yang bertanggung jawab kemudian kami disini itu berbeda dengan puskesmas lain kalau puskesmas lain saya pernah tanya di matakali kalau dia itu misalnya kan masing-masing ada penanggung jawab misalnya penanggung jawab KB jadi penanggung jawabnya pergi tidak melayani kalau kami tidak disini jadi kita tetap layani walaupun disini teman-teman</i>		

		<i>jaga ada yang mau KB tetap dilayani.</i>		
--	--	---	--	--

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo	SA 40 Tahun	”	Dua informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di puskesmas Wonomulyo masih kurang.	Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo masih kurang.
	HT 36 Tahun	<i>sebenarnya sih masih kurang, USG kan da di belakang kan kadang lagi bermasalah alatnya biasa rusak. masih kurang untuk ruangnya karena sekarang covid jadi butuh ruangan</i>		
	ND 47 Tahun	<i>masih kurang kami punya tensi itu itu kalau nda tau mi satu tensi di bagi tapi nda tau mi kami ini batasi karena banyak kebutuhan lain yang memang untuk kapitasi kami sudah terhitung memang itu maksudnya kami sudah tertera itu ini yang mau dibeli bulan ini jadi kemarin ada anak sekolah datang mereka mau kasih kenang-kenangan saya bilang kalau boleh kalau tidak berat hati ki nak lebih baik tensi kita kasih kan</i>		
Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas	SA 40 Tahun	<i>Sebenarnya sih kalau ketersediaan alat penunjang,</i>	Informan menyatakan bahwa sarana dan	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas

<p>Wonomulyo sudah sesuai standar pelayanan primer dalam era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)</p>		<p><i>peralatan medis begitu apakah itu alat penunjang, tergantung juga kita mau seperti apa kalau pake yang ada bisa kalau sesuai standar kan kalau bisa ditingkatkan seperti pemeriksaan laboratorium kimia darah, itu seharusnya ada terus ketersediaan brankar untuk pasien itu masih kurang. untuk sekarang sih standar FKTP 144 semua sudah bisa kecuali ada beberapa kasus mata, pemeriksaan bola mata, tapi menegakkan diagnose yang 144 itu sudah cukup Cuma kan selain kompetensi 144 4a kan ada kompetensi yang lain 3a, 3b dan 4a, 4b, 4c itukan butuh pemeriksaan yang lebih jadi memang saat ini hampir semua puskesmas dibekali standar itu padahal sebenarnya kita juga harus bisa kompetensi 3a, 3b dan 4a, 4b, 4c yah mungkin tidak bisa tertangani tuntas minimal bisa di diagnose misalnya mesin USG kalau di polman itu 4 puskesmas</i></p>	<p>prasarana di Puskesmas Wonomulyo belum memenuhi standar karna masih terdapat alat – alat kesehatan yang kurang seperti brankar serta alat – alat pemeriksaan mata.</p>	<p>Wonomulyo belum memenuhi standar.</p>
---	--	--	---	--

		<i>yang menyediakan mesin USG tapi, yang digunakan Cuma puskesmas Wonomulyo.</i>		
	HT 36 Tahun	”		
	ND 47 Tahun	”		
Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Wonomulyo	SA 40 Tahun	<i>kita merujuk pasien by indikasi, indikasinya apa? apakah memang karena kasusnya misalnya apendisitis kronis, akut harus di operasi kan dan harus di rujuk kadang-kadang kita juga rujuk karena kecurigaan diagnose. misalnya batu empedu atau gangguan jantung kita tahu gangguan jantung dan tidak ada pemeriksaannya disini jadi kita rujuk karena keterbatasan pemeriksaan.</i>	Ketiga informan menyatakan jika alat kesehatan tidak tersedia untuk melakukan tindakan bagi pasien maka keputusan tetap berada di tangan dokter karena dokter yang berhak untuk merujuk pasien. dokter akan merujuk pasien melalui indikasi dan kecurigaan diagnose.	Hal yang dilakukan jika alat kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tidak terdapat di Puskesmas Wonomulyo maka pasien akan dirujuk sesuai dengan indikasi dan kecurigaan diagnose.
	HT 36 Tahun	<i>kita tetap harus konsul ke dokter dulu yah segera rujuk umpamanya ada bayi akspeksia kita tangani dulu semampu kita disini perbaiki KUnya baru kita rujuk kalau perlu ditangani lebih</i>		

		<i>lanjut misalnya perlu di infus bayinya.</i>		
	ND 47 Tahun	<i>Kalau alat-alat sederhana kami punya kami ada ji tapi, kalau misalnya yang anu paling anu ji kan USG sudah ada mi di belakang ada pasien yang di rujuk karena mau USG perkiraan mau USG karena anak kecil dan lewat bulan. kan ini disini hanya skrining ji dokter dibelakang kelanjutannya tetap kami rujuk ke rumah sakit karena itu kan kapasitasnya dokter ahli dokter obgyn di belakan itu Cuma skrinni selesai dan kami situ yang melayani USG itupun kalau dokternya sempat.</i>		
Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit dan rujukan	SA 40 Tahun	„	Informan menyatakan bahwa pembuatan dignose penyakit sudah bagus	Kemampuan tenaga kesehatan khususnya dokter dalam membuat diagnose penyakit sudah bagus
	HT 36 Tahun	„		
	ND 47 Tahun	<i>bagus ji, dokter bagus ji. karena itu kan kasus-kasus kan hampir itu-itu terus tidak ada ji kasus langka itu-itu ji paling disini yang sering terjadi itu KPD (Ketuban</i>		

		<p><i>Pecah Dini) dengan abortus. kalau abortus lengkan dokter amati 1-2 hari kalau bagus pulang mi kalau lengkap ji keluar maksudnya bersi palin itu ji perdarahan, yang paling banyak itu KPD dan banyak di rujuk ke rumah sakit polewali paling kalau misalnya kalau pendarahan itu sekitar 0,4 persen ji kayaknya itu yang banyak itu KPD.</i></p>		
--	--	--	--	--

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
<p>Ketersediaan obat di Puskesmas Wonomulyo sesuai dengan Formulasi Nasional yang telah ditetapkan</p>	<p>SA 40 Tahun</p>	<p><i>Formularium nasional itu sangat luas di kabupaten polman itu ada namanya formulariun daerah jadi formularium nasional itu diturunkan lagi menjadi formularium daerah dan formularium daerah itulah yang dilengkapi di puskesmas dan semuanya ada jadi ada formularium daerah obat yang disediakan di ppuskesmas</i></p>	<p>Ketiga informan menyatakan bahwa ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo sudah sesuai dengan standar Formulasi Nasional</p>	<p>Ketersediaan obat di Puskesmas Wonomulyo sesuai dengan formulasi nasional yang telah ditetapkan.</p>

		<i>berdasarkan itu tapi, formularium daerah merupakan turunan dari formularium nasional jadi isinya sama ji tapi lebih sedikit. saya kira untuk kepentingan 144 diagnosa obatnya sudah cukup.</i>		
	HT 36 Tahun	<i>dokter yang kasih resep, pokoknya segala sesuatu dokter yang tentukan jadi kami periksa dan konsul ke dokter lalu menentukan obat apa yang boleh dok atau tersedia.</i>		
	ND 47 Tahun	<i>lengkap lengkap setiap pasien yang butuh obat tersedia terus ji tidak pernah ji pasien disuruh beli obat diluar</i>		
Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	SA 40 Tahun	<i>Tidak ada obat yang tidak tersedia untuk kapasitas kami, kalau ada kita mau menggunakan obat yang tidak ada di formularium daerah di puskesmas berarti itu sudah bukan kompetensinya kami</i>	Informan menyatakan bahwa obat-obat di Puskesmas Wonomulyo selalu tersedia dan jarang melakukan pengadaan sendiri	Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wonomulyo bagi pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) selalu tersedia.
	HT 36 Tahun	”		
	ND 47 Tahun	”		

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Pasien yang meminta untuk di rujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	SA 40 Tahun	<i>Sering kalau minta di rujukan bukan rekomendasi saya. persoalan dia di rujuk atau tidak tergantung dokternya lagi.</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa terdapat pasien yang minta untuk di rujuk atas kemauan sendiri.	Di Puskesmas Wonomulyo masih terdapat pasien yang meminta di rujuk atas kemauan sendiri.
	HT 36 Tahun	<i>iya ada kalau seperti begitu kita tidak bisa mencegah toh karena sesuai permintaan dia toh kalau ada apa-apanya langsung saja tapi kita konsultasikan ke dokter bahwa ini pasien minta di rujuk. tapi kita disini kan tetap harus nelpon ke poneg disampaikan dulu toh bahwa ada pasien yang seperti ini, jadi biasanya kalau misalnya ruangan lagi full biasanya kalau pasien lagi darurat toh kondisi yang bisa dulu tinggal 2 jam mungkin bagian disana dulu bilang tunggu dulu 2 jam kalau bisa jadi kita komunikasinya ke poneg itu bagus kan biasanya orang sering ke praktek jadi disana biasanya di kasih pengantar mereka singgah disini semata cuma minta sistrute</i>		

		<i>saja karena syaratnya di rujuk di rumah sakit harus di sirsute.</i>		
	ND 47 Tahun	<i>jarang, pernah ada walaupun kami mendiagnosa bahwa ini biasa-biasa saja tapi kalau pasien minta kami segera rujuk kami hormati pasien kami segera kirimkan surat dan kami tulis dibawahnya pasien dirujuk atas kemauan sendiri</i>		
Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk	SA 40 Tahun	<i>Di edukasi dulu lah kalau minta rujukan kan di edukasi. kita periksa dulu diagnose dulu apakah masalahnya kalau misalnya masalahnya bisa ditangani kita edukasi bahwa ini masalah ta bisa ji di tangani di puskesmas kalau misalnya kami tidak bisa tangani pasti kami rujuk</i>	Ketiga informan menyatakan jika terdapat pasien yang minta di rujuk atas kemauan sendiri maka diberikan informasi dan pemahaman bahwa penyakit pasien bisa di tangani di puskesmas	Hal yang dilakukan ketika terdapat pasien yang meminta untuk di rujuk adalah memberikan pemahaman dan informasi kepada pasien.
	HT 36 Tahun	<i>tidak apa-apa karena kita juga tidak bisa tahan kita khawatirkan misalnya jangan sampai Kita disesalkan toh gara-gara ini bu saya bilang memang tadi mau di rujuk ini tantangan kalau disini penekanannya dokter disini kalau ada pasien minta di rujuk yah</i>		

		<p><i>langsung di rujuk saja permintaan sendiri jadi kita biasa lapor ke poneg nelpon bilang ini ada pasien permintaan sendiri jadi harus ki ceritakan memang sebelum kita berangkat ke poneg harus ki kasih tau memang disana bilang pasien anu ini hrsag positif pokoknya apapun harus kita kasih tahu memang poneg agar mereka disana siap</i></p>		
	<p>ND 47 Tahun</p>	<p><i>kami jelaskan begini-begini bahwa ini sebenarnya bisa ji lahir normal tapi, pasien tidak anu lebih baik saya melahirkan di rumah sakit tetap harus yang paling banyak terjadi tapi jarang sekali dan rekomendasi dokter ji paling banyak justru mereka tidak mau dirujuk jadi teman-teman saya panggil pasiennya saya konseling dan baru mau dirujuk dikonseling dulu.</i></p>		

## FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

### MATRIKS ANALYSIS ISI (*CONTENT ANALYSIS*) Hasil Wawancara Mendalam Pasien Rujukan Puskesmas Wonomulyo

<b>Variabel Pemahaman Petugas tentang fungsi Puskesmas sebagai <i>Gatekeeper</i></b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Kenapa ibu memilih puskesmas kebun sari sebagai puskesmas pertama yang dikunjungi?	ND 30 Tahun	<i>karena dekat rumah saya dari sini, tapi saya BPJS dari Puskesmas Camapalagian. tapi kan disini saya tapi saya orang campalagian. tapi KTP saya sudah disini mi</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa alasan pasien memilih Puskesmas Wonomulyosebagai puskesmas pertama yang dikunjungi karena akses menuju puskesmas lebih dekat dan kedua informan termasuk pasien yang terdaftar di BPJS Puskesmas Wonomulyo.	Pasien memilih Puskesmas Wonomulyo sebagai Puskesmas pertama yang dikunjungi karena dekat dengan rumah pasien dan pasien terdaftar sebagai pasien BPJS di Puskesmas Wonomulyo.
	AM 17 Tahun	<i>karena disini itu bagus fasilitasnya juga, diperiksa dulu secara teliti baru di rujuk dan dekat dari rumah juga.</i>		
	MR 51 Tahun	<i>Karena akses kesini mudah dan dekat dari rumah dan saya BPJS disini</i>		

Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang program JKN?	ND 30 Tahun	<i>nda tau mi</i>	Ketiga informan masih kurang mengetahui tentang program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).	Pasien belum mengetahui tentang program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).
	AM 17 Tahun	<i>tidak tahu</i>		
	MR 51 Tahun	<i>pernah tapi, kurang mengerti</i>		
Apakah bapak/ibu mengetahui daftar penyakit yang wajib ditangani Puskesmas?	ND 30 Tahun	<i>belum pernah dengar</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa belum mengetahui terkait daftar penyakit yang harus tuntas dan harus ditangani di Puskesmas.	Pasien belum mengetahui jumlah penyakit yang harus tuntas dan harus ditangani di Puskesmas.
	AM 17 Tahun	<i>kurang tahu</i>		
	MR 51 Tahun	<i>Tidak</i>		
Apakah Bapak/Ibu mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i> ?	ND 30 Tahun	<i>nda tau juga</i>	Ketiga informan belum mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i>	Pasien belum mengetahui tentang konsep <i>Gatekeeper</i>
	AM 17 Tahun	<i>belum tahu</i>		
	MR 51 Tahun	<i>di tv pernah sekilas</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Tenaga Kesehatan</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Bagaimana menurut Bapak/ibu pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan di	NA 30 Tahun	<i>baik-baik ji semua</i>	Kedua informan menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan	Pelayanan di Puskesmas Kebunsari sudah baik dan
	AM 17 Tahun	<i>cukup baik</i>		

Puskesmas Wonomulyo dan Puskesmas Kebun Sari?			Kebunsari sudah baik dan petugasnya sudah ramah dan siaga.	petugasnya juga ramah – ramah.
	MR 51 Tahun	<i>bagus memuaskan dan tenaga kesehatannya bagus dan ruangnya cukup memadai</i>		
Apakah rujukan yang diberikan atas petunjuk petugas Puskesmas?	ND 30 Tahun	<i>iya dari petugas</i>	Satu informan menyatakan bahwa rujukan dilakukan atas permintaannya sendiri.	Pasien dirujuk atas permintaan sendiri namun, ada juga pasien yang dirujuk atas saran dari dokter.
	AM 17 Tahun	<i>alur rujukan diberikan saat telah selesai pemeriksaan di dokter terus di arahkan ke petugas dokter yang arahkan</i>	Satu informan menyatakan bahwa rujukan disarankan oleh dokter untuk ke rumah sakit.	
	MR 51 Tahun	<i>iya sesuai dengan arahan petugas puskesmas</i>		

<b>Variabel Ketersediaan sarana dan prasarana</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas ini?	ND 30 Tahun	<i>masih kurang karena blum ada USGnya</i>	Ketiga informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo masih kurang.	Sarana dan prasarana di Puskesmas Wonomulyo masih kurang.
	AM 17 Tahun	<i>masih kurang dari alatnya kurang. bagus kalau lengkap lagi.</i>		

	MR 51 Tahun	<i>Saya kira mash kurang kalau di puskesmas wonomulyo</i>		
Apakah Bapak/Ibu pernah melakukan pemeriksaan laboratorium?	ND 30 Tahun	<i>Pernah tapi saya lupa periksa apa itu</i>	Kedua informan menyatakan bahwa pernah diperiksa di laboratorium di puskesmas Kebunsari	Pasien pernah diperiksa di Laboratorium Puskesmas Kebunsari
	AM 17 Tahun	belum pernah		
	MR 51 Tahun	<i>pernah tapi bukan di sini di RSUD Polewali</i>		

<b>Variabel Ketersediaan Obat</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Apakah Bapak/Ibu pernah disuruh untuk membeli obat di Apotik?	ND 30 Tahun	<i>tidak pernah ji</i>	Satu informan menyatakan bahwa dirujuk dari Puskesmas ke kimia farma untuk mengambil obat.  Dua informan menyatakan bahwa pasien belum pernah dirujuk untuk mengambil obat	Pasien tidak pernah membeli obat di luar Puskesmas.  Satu pasien dirujuk mengambil obat di kimia farma.
	AM 17 Tahun	<i>belum pernah disini terus ambil obatnya.</i>		
	MR 51 Tahun	<i>Iya.di kimia farma</i>		

<b>Variabel Permintaan pasien JKN untuk di rujuk ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</b>				
<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
	ND	<i>kemauan juga.</i>		

Apakah Bapak/Ibu yang meminta untuk dirujuk atau rekomendasi dari dokter?	30 Tahun		Dua informan menyatakan bahwa rujukan diberikan atas kemauan sendiri.  Satu informan menyatakan bahwa rujukan di berikan atas rekomendasi dari dokter.	Rujukan di berikan atas kemauan sendiri Dan satu informan menyatakan bahwa rujukan diberikan atas rekomendasi dokter.
	AM 17 Tahun	<i>rekomendasi sekaligus kemauan diri sendiri.</i>		
	MR 51 Tahun	<i>di kasih rekomendasi dari dokter untuk di rujuk</i>		
Mengapa Bapak/Ibu ingin dirujuk?	ND 30 Tahun	<i>saya mau di rujuk karena saya mau di USG. saya sudah 10 bulan dan barusan saya begini, begitu mungkin memang kalau cowok.</i>	Dua informan menyatakan bahwa mereka ingin di rujuk karena alat di Puskesmas Kurang lengkap  Satu informan menyatakan bahwa beliau ingin di rujuk karena obatnya tidak tersedia di Puskesmas	Pasien dirujuk karena pasien membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut di rumah sakit dan obatnya tidak tersedia.
	AM 17 Tahun	<i>karena mau di rujuk kesana.</i>		
	MR 51 Tahun	<i>Karena saya butuh obat untuk suami saya</i>		

**Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian**



## Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Provinsi Sulawesi Selatan




1 2 0 2 1 1 9 3 0 0 3 1 7 0

**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 12815/S.01/PTSP/2021  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

**Kepada Yth.**  
Gubernur Prov. Sulawesi Barat

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2154/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 26 Maret 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **MUTIA NUR RAHMAH**  
Nomor Pokok : K011171042  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKEMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **30 Maret s/d 30 April 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.  
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.  
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 30 Maret 2021

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**Dr. JAYADINAS, S.Sos., M.Si**  
Pangkat : Pembina Tk.I  
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. Peringatan.

SIMAP PTSP 30-03-2021


Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231



## Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kabupaten Polewali Mandar



**PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Manunggal NO. 11 Pekkabata Polewali, Kode Pos 91315

---

**IZIN PENELITIAN**  
**NOMOR : 503/230/IPL/DPMPSTP/IV/2021**

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 atas Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Izin Penelitian;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mamasa Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Polewali Mandar;
3. Memperhatikan :
  - a. Surat Permohonan Sdr MUTIA NUR RAHMAH
  - b. Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : B-0220/Bakesbangpol/B.1/410.7/III/2021, Tgl. 31-03-2021

**MEMBERIKAN IZIN**

Kepada :

<b>Nama</b>	: MUTIA NUR RAHMAH
<b>NIM/NIDN/NIP/NPn</b>	: K111 71 042
<b>Asal Perguruan Tinggi</b>	: UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
<b>Fakultas</b>	: KESEHATAN MASYARAKAT
<b>Jurusan</b>	: KESEHATAN MASYARAKAT
<b>Alamat</b>	: PADANG SAPPA KEC. PONRANG KAB. LUWU

Untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Wonomulyo dan Puskesmas Kebun Sari Kabupaten Polewali Mandar, yang dilaksanakan Pada Bulan Maret 2021 Sampai Selesai dengan Proposal berjudul **"FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR"**

Adapun Rekomendasi ini dibuat dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, harus melaporkan diri kepada Pemerintah setempat;
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
3. Mentaati semua Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Penelitian kepada Bupati Polewali Mandar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Surat Izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata Pemegang Surat Izin tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Ditetapkan di Polewali Mandar  
 Pada Tanggal, 05 April 2021

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

**ANDI MASRI MASDAR, S.Sos., M.Si**  
 Pangkat : Pembina Tk. I  
 NIP : 19740206 199803 1 009

Tembusan:

## Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Fakultas

	<b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN</b> <b>UNIVERSITAS HASANUDDIN</b> <b>FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT</b> Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013 E-mail : <a href="mailto:fkm.unhas@gmail.com">fkm.unhas@gmail.com</a> , <a href="mailto:fkmuh@unhas.ac.id">fkmuh@unhas.ac.id</a> , website : <a href="http://fkm.unhas.ac.id">fkm.unhas.ac.id</a>	
	Nomor : 2154 /UN4.14.8/PT.01.04/2021 Perihal : <b>Permohonan Izin Penelitian</b>	26 Maret 2021

Yang Terhormat

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan 1 Pintu**  
**Cq. Bidang Penyelenggara Pelayanan Perizinan**  
 di- Makassar

dengan hormat, Kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Sehubungan dengan itu, Kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Mutia Nur Rahmah  
 Stambuk : K011171042  
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
 Departemen : Manajemen Rumah Sakit  
 Judul Penelitian : **Faktor Penyebab Tingginya Rujukan 10 Besar Penyakit Non Spesialistik Dari Puskesmas ke Rumah Sakit Di Kabupaten Polewali Mandar**  
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Wonomulyo dan Puskesmas Kebun Sari  
 Pembimbing Skripsi : 1. Prof. Dr. dr. H.M.Alimin Maidin, MPH  
 2. Adelia U. Ady Mangilep,SKM.,MARS

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

  
 Ketua Prodi kesehatan masyarakat,  
**Dj. Sunah, S.KM., M.Kes**  
 NIP. 197405202002122001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
3. Para Pembimbing Skripsi

## Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Wonomulyo

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR</b>  <b>DINAS KESEHATAN</b>  <b>PUSKESMAS PERAWATAN WONOMULYO</b>  <i>Jln. Jend. Sudirman No. 123 Telp. (0428) 51829 Wonomulyo</i></p>	
<p><b>SURAT KETERANGAN</b>  <b>SELESAI PENELITIAN</b>          No : 1.14/167 /PKM-WONO/ 6 /2021</p>		
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini :</p>		
Nama	: H. SYUAIB.R, SKM	
Nip	: 19711025 199103 1 004	
Pangkat/Gol	: Penata TK.1 / III d	
Jabatan	: Kepala Puskesmas Perawatan Wonomulyo	
Unit Kerja	: Puskesmas Perawatan Wonomulyo	
<p>Menerangkan dibawah ini bahwa :</p>		
Nama	: MUTIA NUR RAHMAH	
NIM	: K111 71 042	
Jurusan	: KESEHATAN MASYARAKAT	
Asal Perguruan Tinggi	: UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR	
<p>Telah melakukan penelitian di Puskesmas Wonomulyo Mulai Maret 2021 sampai selesai tentang "FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA RUJUKAN 10 BESAR PENYAKIT NON SPESIALISTIK DARI PUSKESMAS KE RUMAH SAKIT DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR"</p>		
<p>Demikian Surat keterangan ini dibuat, dan" diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagai mestinya.</p>		
<p>Wonomulyo, 05 JUNI 2021          Kepala Puskesmas Perawatan Wonomulyo</p>		
 <p><b>H. SYUAIB.R, SKM</b>          Nip. 19711025 199103 1 004</p>		

## Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Kebunsari


**PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS KEBUNSARI**  
*Jl. Jend. Sudirman Desa Kebunsari, Kec. Wonomulyo.*  
*Email. puskesmaskebunsari@gmail.com.*

---

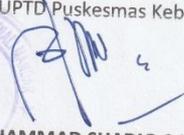
**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**Nomor : 800/355/PKM-KBS/6/2021**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Kebunsari Desa Kebunsari Kec. Wonomulyo Kab. Polewali Mandar, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Mutia Nur Rahmah  
 NIM. : K11171 042  
 Jurusan : S1 Kesehatan Masyarakat  
 Asal Perguruan Tinggi : Universitas Hasanuddin Makassar

Telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kab. Polewali Mandar sejak tanggal 27 Maret 2021 sampai dengan 31 Maret 2021 dengan Judul **"Faktor Penyebab Tingginya Rujukan 10 Besar Penyakit Non Spesialistik dari Puskesmas Ke Rumah Sakit Di Kabupaten Polewali Mandar"**. Dalam rangka menyusun Skripsi sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

Demikian surat keterangan ini dibuat, dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebunsari, 12 Juni 2021  
 Kepala UPTD Puskesmas Kebunsari  
  
**Ns. MUHAMMAD SHADIQ, S. Kep**  
 Pangkat : Penata  
 Nip. 19680506 198903 1 014

**Lampiran 10 Biodata Peneliti**

Nama : Mutia Nur Rahmah

Tempat/Tanggal Lahir : Palopo, 31 Oktober 1999

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Luwu/Indonesia

Alamat : Kelurahan Padang Sappa, Kecamatan  
Ponrang

E-mail : [mutianurrahmah3316@gmail.com](mailto:mutianurrahmah3316@gmail.com)

Nama Orang Tua :

Ayah : Muhlis, S.Ag

Ibu : Hartati, S.Ag

Pendidikan : SDN 231 Padang Assompereng; Tahun  
2005-20101  
SMPN 1 Bua Ponrang; Tahun 2011-2015  
SMAN 1 Bua Ponrang; Tahun 2015-2017  
Universitas Hasanuddin, Tahun 2017-2021