

## **LITERATURE REVIEW : IMPLEMENTASI SISTEM PASIEN RUJUK BALIK (PRB) PADA PESERTA JKN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA**

**Rizka Amayu<sup>1</sup>, Hamzah Hasyim<sup>2</sup>, Rizma Adlia Syakurah<sup>3</sup>**

Universitas Sriwijaya<sup>1,2,3</sup>

Email : amayou.25789@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Puskesmas sebagai fasilitator rujukan pasien, seringkali menerima rujukan balik pasien dari rumah sakit, Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) di puskesmas meliputi penilaian beberapa aspek yang berperan dalam kelangsungan program rujuk balik. Tujuan PRB adalah meningkatkan aksesibilitas, kualitas pelayanan, dan efisiensi biaya kesehatan. Undang-Undang Dasar 1945 memuat bahwa pemerintah harus memberikan rasa sejahtera dan sehat kepada seluruh kalangan masyarakat, hal ini diimplementasikan dalam Jaminan Kesehatan Nasional yang dilaksanakan oleh badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan. FKTP sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Indonesia. Tujuan untuk mengetahui implementasi sistem rujukan jaminan kesehatan nasional pada FKTP. Metode : Literature Review menggunakan *database Wiley Online Library, PubMed*, dan serta *google scholar*.

**Metode :** Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu literature review dengan menggunakan Google scholar dalam mencari artikel terkait terdahulu. Kriteria artikel terkait yang digunakan yaitu yang diterbitkan dari tahun 2017-2022.

**Hasil :** Dari 79 artikel judul dan abstrak didapat 5 artikel dari yang relevan judul dan abstrak didapat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.terkumpul sebanyak 5 jurnal.

**Kesimpulan :** Berdasarkan keenam jurnal tersebut didapatkan hasil bahwa sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sudah berjalan dengan baik di masyarakat walaupun dalam pelaksanaanya masih terdapat kekurangan di FKTP.

**Kata Kunci :** PRB, Jaminan Kesehatan Nasional, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

### **ABSTRACT**

**Background:** Health centers as patient referral facilitators often receive patient referrals from hospitals. The purpose of this study was to determine the description of the implementation of the Referral Program (PRB) in health centers including an assessment of several aspects that play a role in the sustainability of the referral program. The purpose of PRB is to improve accessibility, quality of service, and efficiency of health costs. The 1945 Constitution states that the government must provide a sense of well-being and health to all levels of society, this is implemented in the National Health Insurance implemented by the health social security administration body (BPJS). FKTP as the front guard in providing health services in Indonesia. Purpose: to determine the implementation of the national health insurance referral system at FKTP. Method: Literature Review using the Wiley Online Library, PubMed, and Google Scholar.

**Method :** *The research design used in this study is a literature review using Google Scholar to search for previous related articles. The criteria for related articles used are those published from 2017-2023.*

**Conclusion :** *From 79 articles with titles and abstracts, 5 articles with relevant titles and abstracts were obtained that met the inclusion and exclusion criteria. A total of 5 journals were collected. Based on the six journals, the results showed that the National Health Insurance Referral System at Primary Health Facilities (FKTP) had been running well in the community, although in its implementation there were still shortcomings at FKTP.*

**Keywords:** *PRB, National Health Insurance, Primary Health Facilities*

## **PENDAHULUAN :**

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bergerak dibidang asuransi kesehatan yang di kelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan keharusan bagi masyarakat Indonesia, Setiap peserta dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan BPJS mulai dari pelayanan dasar sampai pelayanan rujukan, dengan memperhatikan mutu dan biaya. Rujukan berjenjang pasien dari pelayanan dasar pelayanan rujukan spesialistik dan sub-spesialistik harus mengikuti standar rujukan yang ada (BPJS Kesehatan, 2014). Penerapan standar rujukan difasilitas pelayanan kesehatan merupakan syarat BPJS Kesehatan bekerjasama (Kementrian Kesehatan, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa pemerintah Indonesia diharapkan dapat mensejahterakan masyarakatnya secara menyeluruh, salah satu bukti yang telah dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan membuat Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagai bentuk perlindungan sosial untuk menjamin.

Meningkatnya jumlah rujukan yang tidak sesuai standar rujukan mengakibatkan penumpukan pasien di PPK tertentu sehingga kualitas layanan menurun (Susiloningtyas, 2020) Dengan sistem rujukan yang baik, pelayanan dasar

pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diharapkan dapat diselesaikan.. Jika tidak tertangani dapat di rujuk ke tingkat kedua danjika masih bermasalah dapat dirujuk ke Fasilitas Tingkat ketiga (BPJS Kesehatan, 2017). Sistem rujukan dibagi menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang terdiri dari pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder) dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier).

FKTP merupakan pelayanan kesehatan untuk perorangan dan bersifat non spesialistik. fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi rawat jalan dan rawat inap pada Puskesmas, Praktek Dokter, Dokter Gigi, Klinik Pratama atau yang setara, dan Rumah Sakit Kelas D. FKTP selaku pemberi layanan kesehatan tingkat pertama diwajibkan memberikan pelayanan yang menyeluruh, hal tersebut meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif pelayanan kebidanan dan pelayanan kesehatan darurat medis serta pelayanan penunjang lainnya yang meliputi pelayanan kefarmasian dan pelayanan laboratorium sederhana. Program JKN menerapkan sistem pelayanan kesehatan berjenjang, artinya setiap pasien atau peserta JKN tidak bisa langsung mendapatkan pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut

(FKTL), pasien atau peserta JKN harus melewati tahap sistem rujukan terlebih dahulu. Diberlakukannya sistem rujukan pada program JKN dimaksudkan agar dapat mengendalikan mutu dan biaya pelayanan kesehatan. Pada pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional hal yang perlu menjadi fokus utama pada pelaksanaannya adalah pemberi layanan kesehatan dalam hal ini FKTP. Pemberi layanan kesehatan akan dinilai bagaimana kualitas dan kinerjanya oleh peserta/pasien pengguna JKN. kesejahteraan masyarakat Indonesia dan memenuhi kebutuhan dasar yang layak (930-3316). Salah satu program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yaitu dengan dibentuknya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Berdasarkan Luluk, S. (2021) Sistem rujukan pelayanan kesehatan mulai diimplementasikan pada tahun 2014 melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES/390/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah sakit Rujukan Nasional. Keputusan menteri tersebut menjelaskan bahwa strategi sistem rujukan pada tahun 2017 dilakukan dengan memetakan rumah sakit rujukan nasional, provinsi, dan regional. Namun, pada tahun 2019, sistem rujukan pada pelayanan kesehatan masih memerlukan penguatan dari berbagai sistem akibat dari ketidakjelasan hubungan dengan sistem jaminan sosial yang ada. Sistem rujukan merupakan sebuah sistem penyelenggaraan kesehatan yang mana mengatur proses penyerahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan pelayanan kesehatan seharusnya penyerahan dari satu pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan lainnya yang lebih

baik/memadai. Sistem rujukan ditujukan untuk memberikan pelayanan yang bermutu tanpa harus mengeluarkan biaya yang besar. Sistem rujukan pelayanan kesehatan bersifat multi sektor dan multi disiplin.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan fasilitas pelayanan yang melayani kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik atau pelayanan primer meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap pada puskesmas, Praktek Dokter, Praktek Dokter Gigi, Klinik Pratama termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/ POLRI dan Rumah Sakit Kelas D (Primasari, 2015). Sebelum pasien mendapatkan pelayanan lebih lanjut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), pasien terlebih dahulu perlu mempersiapkan beberapa prosedur rujukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Khotimatul Khusna, 2019). FKTP menjadi yang terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, sehingga tuntutan terhadap fasilitas pelayanan prima menjadi hal penting yang harus dilakukan oleh FKTP terutama dalam hal saran prasarana (Safitri, 2018).

## METODE

Langkah-langkah *Literature review* yang dilakukan yaitu sebagai berikut: fokus *review*, membuat *extraction data*, mengidentifikasi studi yang relevan, mendeskripsikan proses literature review.

## DATA EKSTRAKSI

Artikel yang sudah didapat kemudian dilakukan ekstraksi. Ekstraksi artikel berdasarkan penulis artikel, tahun terbit, desain penelitian, yang digunakan, hasil penelitian yang dilakukan.

**Tabel 1. *Extraction Data***

| No | Author/<br>Year         | Title                                                                                                                                                      | Research<br>Design         | Result                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Sudradjat, J.,<br>2020. | Implementasi<br>Kebijakan<br>Program Rujuk<br>Balik Peserta JKN<br>Pada Rumah Sakit<br>PTPN VIII<br>Subang.                                                | Deskriptif<br>kualitatif.  | Berdasarkan hasil penelitian, Para pelaksana menyoroti yang menyebabkan kurang mendukungnya lingkungan terhadap program rujuk balik kurangnya informasi dan sosialisasi secara terus menerus dilakukan oleh FKTP dan FKTL sebagai pemberi layanan, bahwa pelaksanaan rujukan balik juga dipengaruhi oleh beban kerja spesialis di rumah sakit yang menumpuk, persepsi spesialis terhadap kompetensi dokter keluarga, kurangnya komunikasi antara spesialis dengan dokter FKTP, serta orientasi pasien terhadap layanan oleh spesialis. Pasien merasa bahwa pelayanan spesialis dapat dipercaya menyembuhkan penyakitnya dan pasien tidak percaya terhadap kemampuan dan kompetensi dokter FKTP. |
| 2  | Pertiwi et<br>al., 2017 | Analisis<br>Implementasi<br>Program Rujuk<br>Balik Peserta<br>Jaminan<br>Kesehatan<br>Nasional Di<br>Rumah Sakit<br>Umum Daerah<br>Tidar Kota<br>Magelang. | deskriptif,<br>kuantitatif | Berdasarkan hasil penelitian implementasi program rujuk balik pendaftaran peserta PRB yang seharusnya dilakukan oleh BPJS Kesehatan pada kenyataannya dilakukan oleh FKTP karena belum diterapkannya Pojok PRB sebagai fasilitas pendaftaran peserta PRB di FKTL. Pelayanan PRB juga masih ada yang tidak sesuai dengan pedoman pelaksanaan rujuk balik. Hal ini berkaitan dengan faktor sumber daya di mana fasilitas obat di FKTP memang masih sering kosong ketersediaannya.                                                                                                                                                                                                                 |

|   |                                 |                                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Indrianingrum & Handayani, 2017 | Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara. | Deskriptif Kualitatif                                  | Berdasarkan penelitian terhadap pelayanan rujukan sudah sesuai alur rujukan dan dilakukan secara berjenjang dan obat yang diberikan pada peserta BPJS Kesehatan obat generik dan obat diberikan sesuai indikasi medis serta dalam penyediaan obat dari kapitasi. Rujukan BPJS Kesehatan tidak ada penambahan biaya, sesuai kelas, sesuai dengan kapitasi dan kepesertaan yang terdaftar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4 | Sari, A & yeni, R. 2021         | Kajian Implementasi Program Rujuk Balik di BPJS Kesehatan Cabang Jakarta Selatan Tahun 2021.                                             | deskriptif kuantitatif dengan desain survei deskriptif | Menurut hasil penelitian serangkaian proses dalam pelaksanaan program rujuk balik di rumah sakit mulai dari identifikasi pasien kronis berpotensi PRB proses input data peserta PRB di aplikasi VClaim serta melakukan komunikasi kepada peserta PRB terkait alur PRB selanjutnya di FKTP dan apotek PRB belum dilakukan dengan optimal di RS swasta (RS Agung). Hal tersebut dikarenakan rumah sakit belum menerapkan rangkaian proses SOP petunjuk teknis pelaksanaan PRB di rumah sakit. Perlu dilakukan pertemuan secara berkala dan rutin di lingkungan rumah sakit terkait evaluasi pelaksanaan PRB, untuk memastikan bahwa petugas dan unit terkait paham akan SOP dalam pelaksanaan PRB di rumah sakit sesuai dengan Panduan Praktik Program Rujuk Balik Bagi peserta JKN di rumah sakit. |
| 5 | Putri, R.K., et al. 2022        | Analisis Pelaksanaan                                                                                                                     | Kualitatif.                                            | Hasil penelitian, capaian pelaksanaan program rujuk balik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|  |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|--|---------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | Program Rujuk Balik Di Puskesmas Kota Bukittinggi |  | di Puskesmas Kota Bukittinggi belum optimal, banyak yang menjadi faktor kendala nya program ini. Seperti dari petugas, petugas belum mengetahui tupoksi dan standar pada program ini, kelebihan beban kerja dan kekurangan SDM. Kendala pada pasien ialah pasien tidak melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas karna alasan tidak ingin ketergantungan obat dan merasa sudah sehat yang mana dengan alasan tersebut mempengaruhi kinerja di Puskesmas. |
|--|--|---------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## PEMBAHASAN

PRB merupakan program BPJS Kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif serta efisien bagi biaya pelayanan kesehatan. Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sudah berjalan dengan baik. Namun, masih terdapat kendala dalam implementasinya. Sistem rujukan di rumah sakit merupakan pelimpahan tugas dan tanggung jawab. Artinya rujukan pelayanan kesehatan menjamin proses penanganan pasien yang sesuai dengan kompetensi rumah sakit atau petugas medis.

Sementara itu rujukan juga dapat berlangsung antara fungsional dengan struktural. Permasalahan-permasalahan manajerial rumah sakit yang tidak dapat ditangani oleh unit struktural sebaiknya dilimpahkan ke unit fungsional dan sebaliknya. Proses sistem rujukan pada FKTP yang berjalan perlu dilakukan evaluasi. Program rujuk balik ini penting untuk dilaksanakan karena merupakan program yang salah satu tujuannya untuk

menekan biaya pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang sesuai dengan misi BPJS Kesehatan untuk melaksanakan sistem kerja yang efisien. Selain untuk efisiensi biaya, program rujuk balik juga sangat berguna bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk dapat meningkatkan fungsi faskes sebagai gatekeeper dan meningkatkan kompetensi penanganan medik melalui bimbingan dari dokter spesialis.

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pelayanan PRB ini juga menguatkan peran FKTP yang mampu menangani 155 diagnosa penyakit sesuai dengan Kompetensi Dokter Umum yang dapat ditangani di FKTP, sehingga para peserta JKN tidak perlu lagi berobat langsung ke rumah sakit, karena di FKTP pun sudah bisa ditangani. Namun tidak menutup kemungkinan pada kasus-kasus tertentu dapat langsung berobat ke rumah sakit dengan mempertimbangkan time (lama perjalanan penyakitnya), age (usia pasien), complication (komplikasi penyakit/tingkat kesulitan), comorbidity (penyakit penyerta), and condition

(kondisi fasilitas kesehatan). Program Rujuk Balik diberikan kepada penderita penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), epilepsy, stroke, schizophrenia, dan Systemic Lupus Erythematosus (SLE) yang sudah terkontrol atau stabil, namun masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka panjang (BPJS, 2015).

Hasil identifikasi artikel penelitian menunjukan bahwa Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di beberapa daerah sudah berjalan dengan baik, disamping itu masih ada juga FKTP di daerah - daerah yang memang masyarakatnya belum mendapatkan pelayanan yang maksimal dari suatu sistem pelayanan rujukan ini. Puskesmas Rambah Hilir I merupakan salah satu FKTP yang belum sesuai dengan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014. Hal ini dapat dilihat dari segi penempatan, tanggung jawab yang belum sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Penempatan yang belum merata menjadi penyebab munculnya masalah belum tercapainya kualitas dan kuantitas SDM sesuai dengan standar yang berlaku (Irfan permana et al., 2019). tidak terdapat kesulitan dalam melaksanakan atau menjalankan alur dari program rujuk balik ini, hanya saja dalam proses mencapai target dan standar nya yang sulit bagi petugas Puskesmas. Beberapa petugas di Puskesmas juga tidak mengetahui target dan standar yang ditetapkan BPJS.

Pelaksanaan kerja pasti membutuhkan metode-metode kerja. Suatu aturan dan ketentuan kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara

pelaksanaan kerja untuk suatu tugas apabila metode tersebut memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. Meskipun metode baik, sedangkan sumber daya yang melaksanakannya tidak paham atau tidak memiliki kompetensi maka hasilnya tidak akan memuaskan. (Solihin, 2012) Metode meliputi alur program rujuk balik dan standar yang telah ditetapkan BPJS Kesehatan sebagai ketentuan yang seharusnya terpenuhi saat menjalankan program.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawati (2019) bahwa program rujuk balik BPJS tidak mencapai target (<5 kasus/minggu), kolaborasi antar profesi dalam program rujuk balik kurang berfungsi karena beberapa faktor: pertimbangan sosial dan intrapersonal, lingkungan kerja, institusi, kelembagaan serta interpersonal, perilaku dan sikap para profesi serta tidak adanya leader atau penengah dalam pelaksanaan kolaborasi antar profesi. Berdasarkan penelitian ini dapat dilihat bahwa kerjasama lintas profesi dari Puskesmas (FKTP), Rumah Sakit (FKTRL), Apotik penyedia obat, BPJS dan Dinas Kesehatan sebagai pengawas PRB belum optimal, mengakibatkan tidak tercapainya target PRB.

Pelaksanaan prosedur pelaksanaan PRB kurang optimal, pada pendaftaran sering terjadi surat rujuk balik yang tidak diisi. Pemahaman dan kesiapan petugas yang kurang dan pasien yang belum mengetahui adanya program ini. Ketersediaan obat yang masih tidak terpenuhi, sehingga pasien harus mengambil ke rumah sakit dan jika masih terjadi kekurangan dokter spesialis

memberikan obat yang tidak ada di daftar obat tetapi isinya sama (Ali, 2014)

Menurut Penelitian Ita (2018) bahwa pelaksanaan PRB di Puskesmas Pancur Batu sudah mulai berjalan dengan baik. Pemahaman petugas/tenaga pelayanan kesehatan pelaksana PRB cukup baik namun pasien-pasien yang memanfaatkan PRB banyak yang belum memahami. Ketersediaan alat dan obat di puskesmas juga sudah baik tidak pernah terjadi kekurangan dan kekosongan stoknya. Berdasarkan hasil penelitian Aini (2020) Medan Johor membuat komitmen dalam pelaksanaan PRB terhadap pasien. BPJS Kesehatan selalu mengkoordinasi terhadap puskesmas dalam peningkatan PRB.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka disimpulkan bahwa Sistem Rujukan Balik Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sudah berjalan dengan baik. Namun, masih terdapat kendala dalam implementasinya. Hal ini dapat dilihat dari segi penempatan, tanggung jawab yang belum sesuai dengan kompetensi yang dimiliki Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan di FKTP perlu segera diperbaiki. Pemerintah perlu meningkatkan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dan infrastruktur pelayanan kesehatan di FKTP. Sosialisasi harus intensif dilakukan kepada masyarakat agar mereka memahami prosedur sistem rujukan berjenjang yang berlaku dalam JKN.

## DAFTAR PUSTAKA

Aini, Nurul. (2020). Pelaksanaan Program Rujuk Balik Pasien PTM Peserta

JKN di Puskesmas Medan Johor Tahun 2020. Universitas Sumatera Utara.

Ali, A.F., Kandon D.G., & Umboh, L.M.J. (2014). Analisis pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Siko dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate. Skripsi. Universitas Sam Ratulangi Manado, Manado.

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. (2018). *Lembar pengesahan laporan pengelolaan program dan laporan keuangan Jaminan Sosial Kesehatan tahun 2017*. Diakses dari <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/a53d9d51182f5d49b7ac79dc50970b59.pdf>

BPJS Kesehatan. (2014). Panduan Praktis Program Rujuk Balik Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, Jakarta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

BPJS Kesehatan. (2021). *Gambaran PRB di RSUD Pesanggrahan dan RS Agung BPJS Kesehatan Cabang Jakarta Selatan Tahun 2021*. Jakarta; p. 1.

Caesaria. R (2016). *Evaluasi implementasi program rujuk balik peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok tahun 2016*, Universitas Indonesia.

Indrianingrum, I., & Handayani, O. W. K. (2017). *Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara. Public Health Perspective Journal*, 2(2), 140–147.



- Indrianingrum, I., & Puspitasari, I. (2021). *Evaluasi Proses Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp) Kabupaten Jepara*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 12(1), 78. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.930>
- Irfan permana, Aprilia Rohman, A., & Rohita, T. (2019). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(01), 55–62. <https://doi.org/10.35907/jksbg.v11i01.143>
- Ita. N. S. (2018). *Analisis Pelaksanaan Program Rujuk Balik Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*, Universitas Sumatera Utara
- Kemenkes Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Luluk, Luluk S. (2020). *Sistem Rujukan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal di Indonesia*. "Jurnal Ilmiah Pamenang, vol. 2, no. 1, pp. 6-16.
- Maharani Putri, P., Bayu Murdi, P., & Kesehatan di Era, P. (2019). *Wacana Hukum : Jurnal Fakultas Hukum Universitas Slamet Riyadi*. (Vol. 25, Issue 1).
- Nurul (2020). *Pelaksanaan Program Rujuk Balik Pasien PTM Peserta JKN Di Puskesmas Medan Johortahun 2019*. Skripsi. Medan : Univeristas Sumatera Utara.
- Pertiwi, D., Wigati, A., Fatmasari, Y., Administrasi, P., & Kesehatan, K. (2017). *Analisis Implementasi Program Rujuk Balik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal), 5(3), 1–11. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Primasari, K.L. (2015). Analisis SistemRujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD. Dr. Adjidarmo KabupatenLebak. Jurnal Administrasi RumahSakit Indonesia. Volume 1 No 2.ISSN : 2406-9108.
- Setiawati, M. E., & Nurrizka, R. H. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 08(01), 35–40.
- Safitri, Eva. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujuk Balik Program Penyakit Tidak Menular (PTM) Dalam Era JKN di Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2018.Universitas Sumatera Utara.