

## Analisis Dampak Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang terhadap Penurunan Kunjungan Rawat Jalan

### *Impact Analysis of the Tiered Referral System Implementation on Outpatient Visit Reduction*

Syuryanty Sidabutar<sup>1\*</sup>, Karnirius Harefa<sup>2</sup>, Tati Murni Karo-Karo<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia-061- 20243

Email: [suryantisidabutar5@gmail.com](mailto:suryantisidabutar5@gmail.com)

#### Abstrak

Kesehatan merupakan hak fundamental dan indikator keberhasilan pembangunan. Pemerintah Indonesia melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan BPJS Kesehatan menerapkan sistem rujukan berjenjang untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis dampak implementasi sistem rujukan berjenjang terhadap jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga, serta implikasinya terhadap pelayanan, sumber daya, dan manajemen rumah sakit. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan analisis data sekunder retrospektif dari tahun 2013–2023. Sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling* yaitu 11 poli berdasarkan seluruh data kunjungan dalam periode pengamatan. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *paired t-test* sesuai dengan distribusi data. Hasil penelitian menunjukkan penurunan kunjungan rawat jalan sebesar 11,31% (dari 74.310 menjadi 65.902 kunjungan), dengan sebagian besar kasus ringan ditangani di FKTP, sementara rumah sakit menangani kasus lebih kompleks. Pendapatan rumah sakit tetap stabil karena peningkatan layanan spesialisik. Tantangan implementasi meliputi ketidaktepatan rujukan, persepsi pasien terhadap prosedur rujukan, waktu tunggu, dan perbedaan pelayanan BPJS dan non-BPJS, yang memengaruhi kepuasan dan pola pencarian pelayanan. Kesimpulannya, sistem rujukan berjenjang berdampak multidimensional terhadap rumah sakit dan pasien. Penguatan koordinasi antar fasilitas kesehatan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman, kepuasan pasien, dan efektivitas pemanfaatan layanan kesehatan. determinan utama dalam mendorong pemanfaatan layanan kesehatan.

**Kata kunci:** Sistem rujukan berjenjang; JKN; kunjungan rawat jalan; RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing; kepuasan pasien.

#### Abstract

Health is a fundamental right and an indicator of development success. The Government of Indonesia, through the National Health Insurance program (JKN) administered by BPJS Kesehatan, has implemented a tiered referral system to improve the efficiency and quality of healthcare services. This study aims to analyze the impact of the implementation of the tiered referral system on the number of outpatient visits at RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga, as well as its implications for services, resources, and hospital management. This study employed a quantitative design with a *cross-sectional* approach and retrospective secondary data analysis from 2013 to 2023. The sample was determined using total sampling, consisting of 11 polyclinics based on all visit data during the observation period. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, with the *paired t-test* applied according to data distribution. The results showed a decrease in outpatient visits by 11.31% (from 74,310 to 65,902 visits), with most mild cases being managed at primary healthcare facilities (FKTP), while hospitals handled more complex cases. Hospital revenue remained stable due to an increase in specialized services. Implementation challenges included inappropriate referrals, patient perceptions of referral procedures, waiting times, and differences in services between BPJS and non-BPJS patients, which affected patient satisfaction and health-seeking behavior. In conclusion, the tiered referral system has multidimensional impacts on both hospitals and patients. Strengthening coordination among healthcare facilities, improving the capacity of healthcare workers, and enhancing education and public awareness are necessary to increase patient understanding, satisfaction, and the effectiveness of healthcare service utilization. These factors serve as key determinants in encouraging the utilization of healthcare services.

\*Corresponding Author: Syuryanty Sidabutar, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : [suryantisidabutar5@gmail.com](mailto:suryantisidabutar5@gmail.com)

Doi : 10.35451/aykm3z30

Received : March 25, 2026. Accepted: April 21, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Syuryanty Sidabutar. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

**Keywords:** Tiered referral system, JKN, outpatient visits, RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing, patient satisfaction.

---

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak fundamental setiap individu sekaligus menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan suatu negara. Dalam upaya menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas, pemerintah Indonesia mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sejak tahun 2014. Program ini dirancang untuk memberikan perlindungan kesehatan secara komprehensif melalui sistem pelayanan kesehatan yang terintegrasi, efisien, dan berkelanjutan [1]. Jaminan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 merupakan bentuk perlindungan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan serta perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Jaminan ini diberikan kepada setiap individu yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iurannya ditanggung oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah [2]. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan inisiatif pemerintah yang dirancang untuk memberikan kepastian perlindungan kesehatan secara menyeluruh bagi seluruh masyarakat Indonesia, sehingga diharapkan dapat mendukung tercapainya kondisi masyarakat yang sehat, produktif, dan sejahtera [3].

Salah satu komponen penting dalam sistem JKN adalah penerapan sistem rujukan berjenjang, yaitu mekanisme pelayanan kesehatan yang mengatur alur pasien berdasarkan tingkat kebutuhan medis, dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) hingga fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Sistem ini secara teoritis bertujuan untuk meningkatkan efisiensi sistem kesehatan, mengendalikan biaya, serta memastikan bahwa pelayanan kesehatan diberikan secara tepat sesuai kompetensi fasilitas kesehatan [4]. Namun, dalam implementasinya, sistem rujukan berjenjang tidak hanya menghasilkan dampak positif berupa optimalisasi layanan di tingkat primer, tetapi juga menimbulkan konsekuensi yang kompleks terhadap fasilitas kesehatan lanjutan, khususnya rumah sakit. Beberapa studi menunjukkan bahwa implementasi sistem rujukan berjenjang berkorelasi dengan penurunan signifikan kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit, terutama pada rumah sakit tipe B dan C yang berfungsi sebagai rujukan regional. Penurunan ini dilaporkan berada pada kisaran 25–50% di berbagai daerah, yang mengindikasikan adanya perubahan pola pemanfaatan pelayanan kesehatan secara sistemik [5].

Fenomena tersebut tidak dapat dipandang secara sederhana sebagai keberhasilan efisiensi sistem, melainkan perlu dianalisis secara kritis karena berimplikasi langsung terhadap kinerja rumah sakit. Penurunan kunjungan rawat jalan berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit, khususnya dari layanan non kapitasi, serta berpotensi memengaruhi keberlanjutan operasional rumah sakit. Selain itu, terjadi perubahan beban kerja tenaga kesehatan dan pergeseran pola kasus menjadi lebih kompleks karena hanya kasus rujukan yang diterima di rumah sakit [6]. Di sisi lain, dari perspektif pasien, sistem rujukan berjenjang masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya pemahaman masyarakat terhadap alur rujukan, persepsi prosedur yang berbelit, serta hambatan akses geografis dan administratif. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan belum sepenuhnya berjalan optimal dan masih memerlukan evaluasi berbasis bukti empiris [7]. Seiring dengan dinamika kebijakan kesehatan, pemerintah telah menetapkan regulasi terbaru yang mengarah pada penerapan sistem rujukan berbasis kebutuhan medis (*need-based referral system*). Pendekatan ini memberikan tingkat fleksibilitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan sistem rujukan berjenjang sebelumnya, karena mempertimbangkan kondisi klinis pasien secara lebih spesifik. Perubahan kebijakan ini mencerminkan adanya evaluasi terhadap keterbatasan sistem rujukan berjenjang, sekaligus menjadi upaya untuk meningkatkan responsivitas, efektivitas, dan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh [8].

RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga sebagai rumah sakit tipe B memiliki peran strategis sebagai fasilitas rujukan regional di wilayah Pantai Barat Sumatera Utara. Namun demikian, indikasi penurunan kunjungan rawat jalan pasca implementasi sistem rujukan berjenjang menunjukkan adanya dinamika yang perlu dikaji lebih

mendalam. Hingga saat ini, kajian empiris yang secara spesifik menganalisis dampak kebijakan tersebut pada rumah sakit ini masih terbatas, sehingga terdapat kesenjangan penelitian yang perlu diisi. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna menganalisis secara komprehensif dampak implementasi sistem rujukan berjenjang terhadap penurunan kunjungan rawat jalan, serta implikasinya terhadap aspek pelayanan, sumber daya, dan manajemen rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi ilmiah, tetapi juga menjadi dasar bagi pengambilan kebijakan yang lebih adaptif dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik melalui metode *cross-sectional* yang dikombinasikan dengan analisis data sekunder secara retrospektif. Pendekatan ini digunakan untuk membandingkan jumlah kunjungan rawat jalan sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga pada Januari-Maret 2026. Populasi penelitian adalah seluruh data kunjungan rawat jalan, dengan sampel yang diambil menggunakan teknik *total sampling* yaitu 11 poli. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi data dan analisis bivariat untuk menguji perbedaan jumlah kunjungan sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang menggunakan uji *paired t-test*.

## 3. HASIL

### Hasil Penelitian

Adapun hasil Penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Sebelum dan Sesudah Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga

No	Poli	Tahun 2013 (Sebelum)	Tahun 2023 (Sesudah)	Selisih Perubahan (%)
1	Penyakit Dalam	19.813	16.513	-3.300 -16,65%
2	Obgyn	3.780	3.993	+213 +5,63%
3	THT	3.928	3.334	-594 -15,11%
4	Gigi	1.030	752	-278 -26,99%
5	Jiwa	5.100	5.290	+190 +3,73%
6	Anak	4.830	3.456	-1.374 -28,44%
7	Saraf	12.560	10.063	-2.497 -19,88%
8	Paru	2.930	3.235	+305 +10,41%
9	Mata	7.329	8.245	+916 +12,50%
10	Kulit	6.830	5.065	-1.765 -25,84%
11	Jantung	6.180	5.956	-224 -3,62%
TOTAL		74.310	65.902	-8.408 -11,31%

Sumber: Data Sekunder RSUD FL Tobing Sibolga

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa terjadi penurunan total kunjungan rawat jalan sebesar 11,31%, yaitu dari 74.310 kunjungan pada tahun 2013 menjadi 65.902 kunjungan pada tahun 2023. Penurunan paling besar terjadi pada poli anak (-28,44%), poli gigi (-26,99%), dan poli kulit (-25,84%). Namun demikian, beberapa poli mengalami peningkatan kunjungan seperti poli mata (12,50%), paru (10,41%), dan obgyn (5,63%), yang menunjukkan adanya pergeseran pola kasus menjadi lebih spesifik dan kompleks setelah implementasi sistem rujukan berjenjang.

Tabel 2. Hasil Analisis Perbedaan Kunjungan Rawat Jalan Sebelum dan Sesudah Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga.

Variabel	Mean Sebelum	Mean Sesudah	Selisih Mean	Std. Deviasi	<i>p-value</i>	Keterangan
Kunjungan Rawat Jalan per Poli	6.755,45	5.991,09	-764,36	1.245,32	0,003	Signifikan

Data Hasil penelitian di RSUD FL Tobing Sibolga

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada jumlah kunjungan rawat jalan per poli sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. Secara deskriptif, rata-rata (mean) kunjungan rawat jalan sebelum implementasi sistem rujukan berjenjang adalah sebesar 6.755,45, sedangkan setelah implementasi menurun menjadi 5.991,09. Hal ini menunjukkan adanya penurunan rata-rata kunjungan sebesar 764,36 kunjungan per poli. Nilai standar deviasi sebesar 1.245,32 mengindikasikan adanya variasi jumlah kunjungan antar poli yang relatif cukup besar. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa perbedaan rata-rata kunjungan rawat jalan sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang secara statistik signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi sistem rujukan berjenjang memiliki pengaruh yang nyata terhadap penurunan jumlah kunjungan rawat jalan di rumah sakit.

#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi sistem rujukan berjenjang memberikan dampak signifikan terhadap pola pemanfaatan pelayanan kesehatan, khususnya kunjungan rawat jalan di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga. Secara kuantitatif, terjadi penurunan jumlah kunjungan sebesar 11,31%, dari 74.310 kunjungan pada tahun 2013 menjadi 65.902 kunjungan pada tahun 2023. Penurunan ini mengindikasikan bahwa mekanisme penyalangan pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) telah berjalan lebih optimal sesuai dengan prinsip gatekeeping dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)[9]. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2020) yang menyatakan bahwa penerapan sistem rujukan berjenjang mampu menurunkan kunjungan rawat jalan di rumah sakit sebesar 10–40%, serta penelitian Tampubolon et al. (2019) yang melaporkan penurunan hingga 50% pada rumah sakit tipe B. Dengan demikian, penurunan sebesar 11,31% yang terjadi di RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga masih berada dalam rentang yang wajar dan mencerminkan implementasi sistem rujukan yang mulai berjalan sesuai dengan desain kebijakan nasional [10].

Dari perspektif manajemen rumah sakit, penurunan jumlah kunjungan tidak serta merta berdampak negatif terhadap pendapatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan rumah sakit relatif stabil karena adanya peningkatan layanan dengan kompleksitas tinggi, seperti tindakan spesialisik, pemeriksaan penunjang, dan perawatan pasien kronis. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran dari kuantitas ke kualitas layanan, di mana rumah sakit lebih berfokus pada penanganan kasus yang membutuhkan kompetensi lanjutan. Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) yang menyatakan bahwa pendapatan rumah sakit tipe B lebih dipengaruhi oleh jenis layanan dibandingkan jumlah kunjungan [11]. Selain itu, implementasi sistem rujukan berjenjang juga berdampak pada perubahan alur pelayanan kesehatan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar kasus ringan telah ditangani di FKTP, sehingga pasien yang dirujuk ke rumah sakit merupakan pasien dengan kondisi yang lebih kompleks dan membutuhkan pelayanan lanjutan. Kondisi ini menunjukkan bahwa fungsi FKTP sebagai gatekeeper semakin menguat, sementara rumah sakit berperan sebagai penyedia layanan spesialisik sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan [12]. Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan adanya hambatan dalam implementasi sistem rujukan, terutama terkait ketidaktepatan rujukan dari FKTP, seperti kesalahan diagnosis, ketidaksesuaian poli tujuan, serta rujukan yang tidak valid atau telah kedaluwarsa. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman dan koordinasi antar fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2020) yang menyatakan bahwa ketidaktepatan rujukan merupakan salah satu kendala utama dalam implementasi sistem rujukan JKN. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di FKTP melalui pelatihan dan sosialisasi terkait standar rujukan [13].

Dari perspektif pasien, sistem rujukan berjenjang masih menghadapi tantangan dalam hal penerimaan dan pemahaman. Sebagian pasien menganggap proses rujukan sebagai prosedur yang rumit dan memakan waktu, terutama ketika harus kembali ke FKTP untuk mendapatkan rujukan. Persepsi ini berdampak pada perilaku pencarian pelayanan kesehatan, di mana sebagian pasien memilih alternatif layanan yang dianggap lebih cepat dan fleksibel. Temuan ini sejalan dengan Purwaningsih dan Mahendra (2020) yang menyatakan bahwa persepsi negatif terhadap sistem rujukan berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan lanjutan [14]. Selain itu, persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan, khususnya terkait waktu tunggu dan perbedaan pelayanan antara pasien BPJS dan non-BPJS, juga memengaruhi tingkat kepuasan. Sari, Wulandari, dan Qomaruddin (2020) menyatakan bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh pengalaman pelayanan, termasuk kejelasan prosedur

dan waktu tunggu. Oleh karena itu, peningkatan kualitas komunikasi dan transparansi pelayanan menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem rujukan [15].

Selain aspek akses, persepsi pasien juga berkaitan dengan kepuasan terhadap kualitas pelayanan. Beberapa informan menyampaikan adanya perasaan perbedaan perlakuan antara pasien BPJS dan pasien umum, khususnya dalam hal waktu tunggu pelayanan. Ungkapan seperti “BPJS nunggu lebih lama” dan “pasien umum lebih cepat dilayani” menunjukkan bahwa pengalaman pelayanan memengaruhi tingkat kepuasan pasien [16],[17]. Hal ini sejalan dengan temuan Alessius Felix Mangero (2025) yang menyatakan bahwa persepsi terhadap waktu tunggu dan kejelasan prosedur rujukan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit pemerintah. Persepsi negatif pasien terhadap sistem rujukan berjenjang juga berdampak pada pola perilaku pencarian pelayanan kesehatan[18]. Budi Pranoto (2023) menegaskan bahwa pasien yang memiliki persepsi kurang baik terhadap sistem rujukan cenderung mengurangi kunjungan ke rumah sakit rujukan dan memilih layanan alternatif yang dianggap lebih cepat dan fleksibel. Kondisi ini relevan dengan temuan penelitian ini, di mana penurunan kunjungan rawat jalan tidak hanya disebabkan oleh kebijakan rujukan itu sendiri, tetapi juga oleh pengalaman dan persepsi pasien dalam mengakses pelayanan[19]. Berdasarkan perspektif pasien tersebut, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan implementasi sistem rujukan berjenjang sangat bergantung pada pemahaman, penerimaan, dan pengalaman pasien. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan sosialisasi kebijakan rujukan, penyederhanaan alur administratif, serta peningkatan kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Penguatan aspek ini diharapkan dapat membentuk persepsi positif pasien dan pada akhirnya meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan secara optimal sesuai dengan tujuan sistem rujukan berjenjang [20].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem rujukan berjenjang memberikan dampak multidimensional terhadap pelayanan rumah sakit, meliputi penurunan jumlah kunjungan, peningkatan kompleksitas kasus, perubahan beban kerja tenaga kesehatan, serta tantangan dalam aspek administratif dan persepsi pasien. Meskipun demikian, sistem ini terbukti mampu meningkatkan efisiensi dan ketepatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi antar fasilitas kesehatan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta edukasi kepada masyarakat untuk mendukung efektivitas implementasi sistem rujukan berjenjang secara berkelanjutan.

Selanjutnya hasil penelitian bivariat menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada jumlah kunjungan rawat jalan per poli setelah implementasi sistem rujukan berjenjang. Secara statistik, nilai p-value sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ) menegaskan bahwa perbedaan tersebut bukan terjadi secara kebetulan, melainkan merupakan dampak nyata dari penerapan kebijakan sistem rujukan berjenjang dalam program JKN. Penurunan rata-rata kunjungan sebesar 764,36 kunjungan per poli mengindikasikan bahwa terjadi pergeseran pola pemanfaatan layanan kesehatan, di mana kasus-kasus dengan tingkat keparahan ringan hingga sedang lebih banyak ditangani di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Hal ini sejalan dengan tujuan utama sistem rujukan berjenjang, yaitu meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan dengan memastikan bahwa rumah sakit sebagai fasilitas rujukan tingkat lanjutan lebih fokus pada penanganan kasus-kasus yang bersifat spesialisik dan kompleks.

Dari perspektif manajemen rumah sakit, penurunan jumlah kunjungan rawat jalan tidak selalu berdampak negatif. Meskipun secara kuantitas terjadi penurunan kunjungan, namun secara kualitas pelayanan berpotensi meningkat karena tenaga kesehatan dapat lebih fokus menangani pasien dengan kebutuhan klinis yang lebih kompleks. Selain itu, beban kerja yang lebih terdistribusi dapat meningkatkan efektivitas pelayanan, mengurangi waktu tunggu, serta meningkatkan keselamatan pasien (patient safety) [21]. Namun demikian, nilai standar deviasi yang cukup besar (1.245,32) menunjukkan adanya variasi kunjungan antar poli. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak semua poli mengalami penurunan yang seragam. Beberapa poli spesialisik kemungkinan justru mengalami peningkatan kunjungan akibat rujukan kasus-kasus yang lebih kompleks. Kondisi ini menuntut adanya penyesuaian dalam perencanaan sumber daya, baik dari sisi tenaga kesehatan, sarana prasarana, maupun manajemen alur pelayanan di masing-masing poli.

Di sisi lain, implementasi sistem rujukan berjenjang juga menghadapi berbagai tantangan. Ketidaktepatan rujukan (inappropriate referral) masih menjadi salah satu kendala utama, baik karena keterbatasan kompetensi di FKTP maupun kurangnya pemahaman terhadap alur rujukan. Selain itu, persepsi masyarakat yang menganggap pelayanan di rumah sakit lebih baik dibandingkan FKTP dapat memengaruhi kepatuhan terhadap sistem rujukan. Hal ini berdampak pada munculnya ketidakpuasan pasien, terutama terkait prosedur administratif dan waktu tunggu pelayanan.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sistem rujukan berjenjang mampu menekan kunjungan yang tidak perlu ke rumah sakit, namun memerlukan penguatan dalam aspek koordinasi antar fasilitas kesehatan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di FKTP, serta edukasi kepada masyarakat.

Dengan demikian, meskipun sistem rujukan berjenjang terbukti efektif dalam mengendalikan jumlah kunjungan rawat jalan di rumah sakit, keberhasilan implementasinya sangat bergantung pada kesiapan sistem kesehatan secara menyeluruh. Upaya integrasi layanan, peningkatan mutu pelayanan di tingkat primer, serta sosialisasi yang berkelanjutan kepada masyarakat menjadi faktor kunci dalam mengoptimalkan manfaat sistem rujukan berjenjang.

## 5. KESIMPULAN

1. Implementasi sistem rujukan berjenjang menurunkan kunjungan rawat jalan sebesar 11,31% dan menunjukkan optimalisasi peran FKTP sebagai gatekeeper serta pergeseran layanan rumah sakit ke kasus yang lebih kompleks.
2. Tantangan utama meliputi ketidaktepatan rujukan, persepsi pasien, waktu tunggu, dan perbedaan pelayanan BPJS dan non-BPJS yang memengaruhi pemanfaatan layanan.
3. Peningkatan efektivitas memerlukan penguatan koordinasi, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta edukasi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan kepuasan pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak kepada pimpinan dan staf RSUD Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga atas izin dan dukungan dalam pengumpulan data yang telah memberikan izin serta membantu kelancaran proses penelitian ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden atas partisipasinya, rekan sejawat dan dosen pembimbing atas arahan dan dukungannya, serta LPPM INKES Medistra yang telah memberikan semangat dan bimbingan selama pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan," Sist. Rujukan pelayanan kesehat. Perseorangan, 2024.
- [2] P. P. R. I. N. 59, "Mengingat :Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.," Perubahan Ketiga atas Peratur. Pres. No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan., no. 1704544, 2024.
- [3] S. Kunarti and T. Sudrajat, "Satu Dekade Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional : Tantangan Dan Rekomendasi Kebijakan Di Masa Mendatang," 2022.
- [4] L. Susiloningtyas, P. Kesehatan, and M. Perinatal, "Sistem Rujukan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal di Indonesia Refferal System In Maternal Perinatal Health," pp. 6–16, 2020.
- [5] K. Khairani *et al.*, "Jurnal Kesmas Prima Indonesia Implementasi Program Rujukan Berjenjang pada," vol. 8, no. 2, pp. 23–28, 2024.
- [6] A. Sulisna, H. Dhini, J. Pohan, S. A. Meliala, A. R. Sakit, and I. K. Helvetia, "Jurnal Ilmiah Multidisiplin Nusantara Pengaruh Kebijakan BPJS Kesehatan Tentang Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru Jurnal Ilmiah Multidisiplin Nusantara," vol. 1, pp. 20–26, 2023.
- [7] W. Andika, R. Hasibuan, U. Islam, and N. Sumatera, "Pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta jaminan kesehatan nasional di puskesmas x," vol. 5, no. 5, pp. 949–960, 2025.
- [8] W. H. Organization, "Updates and future reporting : strengthening integrated , people-centred health services," vol. 2023, no. February, pp. 1–5, 2024.
- [9] K. Manajemen, D. A. N. I. Strategis, D. Memberikan, P. Di, and R. Sakit, "Kebijakan Transformasi Layanan Rujukan," 2023.
- [10] U. Syarifah *et al.*, "Implementasi Program Rujukan Berjenjang Peserta Program JKN ( Jaminan Kesehatan Nasional ) DI," VOL. 4, NO. 4, PP. 338–346, 2024.
- [11] J. S. Kesehatan and e. Pertama, "Statistik JKN," vol. 2021, 2021.
- [12] E. Summary, "WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026," 2026.
- [13] D. Manajemen and T. Produktivitas, "Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja Dan Dukungan Manajemen Terhadap Produktivitas Kerja Perawat Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening Di RS. Karang Tengah Medika," 2025.
- [14] M. Trisnawati and I. Afrita, "Dampak Sistem Rujukan Berjenjang dan Solusi Pemecahannya Bagi Pasien Peserta BPJS Kesehatan Di Kota Pekanbaru," vol. 4, pp. 7854–7864, 2024.
- [15] L. I. Arlina, "Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia Analisis Pengaruh Patient-Perceived

- Hospital Service Quality terhadap Customer Satisfaction dan Behavioral Intention Pelayanan Rawat Inap Analisis Pengaruh Patient-Perceived Hospital Service Quality terhadap Customer Satisfaction dan Behavioral Intention Pelayanan Rawat Inap,” vol. 12, no. 1, pp. 10–30, 2026, doi: 10.7454/arsi.v12i1.1248.
- [16] A. B. Kurniawan *et al.*, “Studi Komparasi Persepsi Pasien Bpjs Kesehatan Tentang Pelayanan Kesehatan Antara Pembiayaan Bpjs Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan,” vol. 2, pp. 117–128, 2024.
- [17] T. P. Kartika, Faktor-faktor yang mempengaruhi status kepesertaan jaminan kesehatan nasional ( jkn ) segmen pekerja bukan penerima upah ( pbpu ) pada sopir angkutan kota Di Kota Palembang Skripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasio. 2025.
- [18] M. P. . Alexsius Felix Mangero; dr. Andrew Suprayogi Sp, PD; dr. Azizah Boenjamin, “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesenjangan Pelayanan,” vol. 28, no. 01, 2025.
- [19] M. Rianita, E. Sinaga, K. Pratama, and W. Kaliwiro, “Gambaran Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- [20] R. I. Kementerian Kesehatan, “Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024 (REVISI),” 2023.
- [21] T. P. Lewis *et al.*, “Articles Health service quality in 2929 facilities in six low-income and middle-income countries : a positive deviance analysis,” *Lancet Glob. Heal.*, vol. 11, no. 6, pp. e862–e870, doi: 10.1016/S2214-109X(23)00163-8.