



**PERILAKU PETUGAS MEDIS
PUSKESMAS PEMBINA KOTA PALEMBANG
DALAM MERUJUK PASIEN *ANTENATAL CARE* (ANC)
KE RUMAH SAKIT**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

**OLEH
SITI HARDINA
10011181419017**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Desember 2018**

Siti Hardina

Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* (ANC) ke Rumah Sakit

lxxviii + 78 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Tingginya rujukan dapat menyebabkan bertambahnya beban biaya klaim BPJS Kesehatan dan meningkatkan beban kerja rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku petugas medis Puskesmas Pembina dalam merujuk pasien *Antenatal Care* ke Rumah Sakit.

Metode penelitian menggunakan desain kualitatif, dan informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan panduan wawancara mendalam, kepada satu dokter, tiga bidan, satu Kepala Puskesmas, dan tiga pasien *Antenatal Care*. Validasi data dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber, metode, dan data. Penelitian ini menggunakan analisis isi sebagai teknik analisis.

Hasil penelitian menunjukkan petugas medis merujuk pasien *Antenatal Care* saat terdapat indikasi penyakit dan pasien resiko tinggi. Rumah sakit dipilih berdasarkan pertimbangan jarak antara rumah pasien dengan rumah sakit. Rujukan yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kapitasi. Hambatan dalam merujuk pasien *Antenatal Care* lebih kepada hambatan dari luar berupa hambatan teknis. Petugas medis memiliki kepercayaan diri terhadap kemampuan sesuai dengan kompetensinya serta mengetahui batasan dalam merujuk pasien. Petugas medis melakukan pemeriksaan dan memastikan kondisi pasien sebelum melakukan rujukan.

Dari ketujuh variabel, persepsi keseriusan merupakan variabel yang memiliki pengaruh pada petugas medis dalam memberikan rujukan. Persepsi keseriusan menyangkut nyawa pasien, jika petugas medis tidak segera merujuk pasien maka akan berdampak pada kondisi kesehatan pasien yang bisa menyebabkan kematian serta rujukan yang tinggi disebabkan karena adanya permintaan rujukan dari pasien. Harapannya BPJS Kesehatan mengadakan pertemuan berupa diskusi dengan Puskesmas Pembina untuk membahas kendala-kendala yang dirasakan petugas medis dalam merujuk pasien spesialisik ANC.

Kata Kunci :Puskesmas, *Health Belief Model*, Rujukan, *Pasien Antenatal Care* (ANC)

Kepustakaan : (72) 1994-2017

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, December 2018**

Siti Hardina

The Behavioral of Medical Officer in Pembina Public Health Center on Referring Patients *Antenatal Care* to the Hospital

lxxviii + 78 pages, 5 tables, 3 images, 12 enclosures

ABSTRACT

The referral decision of medical personnel is important in supporting the referral system in the era of National Health Insurance. The purpose of this study is to determine the behavioral of Pembina Public Health Center's physician on referring patients *Antenatal Care* to the hospital.

Design of this study is using qualitative research methods, informants selected by purposive sampling technique. Data were collected using in-depth interview guide with one physician, three midwives, one the head of Pembina Public Health Center, and three patients. Data validation is done by using source, method, and data triangulation. This study uses content analysis as an analytical technique.

The results of the study showed that medical personnel referred Antenatal Care patients when there were indications of illness and high-risk patients. The hospital is chosen based on the consideration of the distance between the patient's home and the hospital. High referrals can decrease capitation. Obstacles in referring Antenatal Care patients are more than external barriers in the form of technical barriers. Medical officers have confidence in their abilities according to their competence and know the limits in referring patients. The medical officer checks and confirms the patient's condition before making a referral.

From the seven variables, the perception of seriousness is a variable that has an influence on medical staff in providing referrals. Perception of seriousness concerns the life of the patient, if the medical officer does not immediately refer the patient, it will have an impact on the patient's health condition which can cause high death and referral due to a referral request from the patient. It is hoped that BPJS Kesehatan will hold a meeting in the form of discussion with the Pembina public health center to discuss the obstacles experienced by medical personnel in referring to ANC specialist patients..

.Keywords : Public Health Center, *Health Belief Model*, Referral, *Antenatal Care*.

Literature : (72) 1994-2017

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Hardina

NIM : 10011181419017

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul : Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang
Dalam Merujuk Pasien Antenatal Care (ANC) Ke Rumah
Sakit.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian, diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi

Mengetahui,
a.n Dekan
Koordinator Program Studi IKM



Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197806282009122004

Inderalaya, September 2018

Yang membuat pernyataan,



Siti Hardina
NIM. 10011181419017

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang Dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* ke Rumah Sakit” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 02 Oktober 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Desember 2018

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dian Safriantini, S.K.M., M.PH.
NIP. 198810102015042001

()

Anggota :

1. Widya Lionita, S.K.M., M.PH.
NIP. 1671045904500002
2. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003
3. Dr. Haerawati Idris., S.K.M., M.Kes.
NIP. 198603102012122001

()

()

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang Dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* (ANC) Ke Rumah Sakit” telah disetujui untuk diseminarkan akhir pada 02 Oktober 2018.

Indralaya, September 2018

Pembimbing :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Biodata Pribadi

Nama : Siti Hardina
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Dumai, 02 Mei 1996
Agama : Islam
Alamat : Jalan Jawa 2, No. 129, Kelurahan Bumi Ayu,
Kecamatan Dumai Selatan, Kota Dumai, Provinsi
Riau.
No. Hp : 082172269340
Email : sitihardina25@gmail.com



Riwayat Pendidikan

1. Sarjana Kesehatan Masyarakat Tahun 2014-2018
2. SMA Negeri 1 Kota Dumai Tahun 2011-2014
3. SMP Negeri Binaan Khusus Kota Dumai Tahun 2008-2011
4. SD Negeri 008 Kota Dumai Tahun 2002-2008
5. TK Lancang Kuning 2 Kota Dumai Tahun 2001-2002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya dapat menyusun skripsi yang berjudul "Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* (ANC) ke Rumah Sakit" dapat diselesaikan dengan baik.

Dalam skripsi ini, penulis banyak mengucapkan terima kasih yang tak terduga kepada pihak-pihak yang membantu dalam menyelesaikan penulisan ini. Melalui kesempatan ini, penulis ini mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT beserta Nabi Muhammad SAW yang selalu memberikan limpahan rahmat dan karunianya kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Kedua orang tuaku Bapak Abdul Hadi dan Ibu Hafsa , Kak Novi, Bang Navo, Acok, Adek Mpal, Kakak Aisyah terima kasih atas segala dukungan dan doa yang telah diberikan.
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
4. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM, M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
5. Ibu Dr. Haerawati Idris,S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang selalu sabar dan mau membimbing saya.
6. Ibu Dian Safriantini,S.KM.,M.PH dan Ibu Widya Lionita,S.KM.,M.PH selaku penguji skripsi yang telah memberikan saran, bimbingan, serta waktunya;
7. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan didikan dan bantuan selama penulis mengikuti perkuliahan;
8. Ibu Rossa Wallely,S,KM selaku pembimbing lapangan saya selama melakukan penelitian yang sudah mau membimbing saya dengan baik dan sabar.
9. Staf dan Karyawan di Puskesmas Pembina dan BPJS Kesehatan KCU Palembang
10. Semua informan yang telah menjadi narasumber.

11. Muhammad Faisal Sumantri,S.T, terima kasih sudah mau menemani hingga saat ini.
12. Teman-teman seperjuangan Mumut, Anggi, Efril, Rena, Ainun, Firra, Nineng, Eci, Yopa terima kasih sudah mengisi hari-hariku di kampus, di layo, dimanamana, dan terima kasih atas semua dukungan dan bantuan kalian.
13. Teman-teman seperjuangan di tanah rantau yang sama-sama dari riau menuntut ilmu ke Palembang Dayah, Nindy, Nisa, Ezil, terima kasih atas segala bentuk semangat dan bantuannya.
14. Teman-teman seperjuangan ‘Hayo Apa ini’ dan kelompok bimbingan ‘Semangat C. SKM’, serta rekan-rekan mahasiswa angkatan 2014 yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknis penulisan oleh karena itu saran dari semua pihak sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Inderalaya, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Puskesmas	5
1.4.2 Bagi Peneliti	5
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI	5
1.4.4 Bagi BPJS Kesehatan	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	5
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	5
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Perilaku	6
2.1.1. Pengertian Perilaku	6
2.1.2. Bentuk Perilaku	6
2.1.3. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	6
2.2. Petugas Medis	8
2.2.1 Pengertian Petugas Medis	8
2.2.2 Peran Petugas Medis	8
2.2.3 Jenis Petugas Medis	9
2.3. Puskesmas	12
2.2.1 Pengertian Puskesmas	12

2.2.2 Fungsi Puskesmas	13
2.2.3 Upaya Puskesmas	14
2.2.4 Azas Penyelenggaraan Puskesmas	15
2.4 Sistem Rujukan	17
2.4.1 Pengertian Sistem Rujukan	17
2.4.2 Pelaksanaan Sistem Rujukan	18
2.4.3 Jenis Rujukan	18
2.4.4 Prosedur Merujuk dan Menerima Rujukan	19
2.4.5 Kriteria Rujukan	20
2.5 Jaminan Kesehatan	21
2.4.1 Pengertian Jaminan Kesehatan	21
2.4.2 Manfaat Jaminan Kesehatan	21
2.4.3 Pelayanan Jaminan Kesehatan	22
2.6 Pelayanan Kesehatan Antenatal	22
2.6.1 Pengertian Pelayanan Antenatal	22
2.6.2 Tujuan Kunjungan Antenatal	22
2.6.3 Fungsi Pelayanan Antenatal	22
2.6.4 Kualitas Pelayanan Antenatal Menurut WHO	23
2.6.5 Standar Pelayanan Antenatal	23
2.7 Konsep <i>Health Belief Model</i>	26
2.7.1 Komponen <i>Health Belief Model</i>	26
2.8 Kerangka Teori	29
2.9 Penelitian Terkait	30
 BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	
3.1 Kerangka Pikir	3
3.2 Definisi Istilah	35
 BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Desain Penelitian	37
4.2. Informan Penelitian	37
4.3. Pengumpulan Data	39
4.3.1 Jenis dan Pengumpulan Data	39
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	40
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	41
4.4. Pengolahan Data	41
4.5. Validitas Data	41
4.6. Analisis dan Penyajian Data	42
 BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Puskesmas Pembina	44
5.1.1 Kondisi geografis dan Luas Wilayah	44
5.1.2 Cangkupan Pelayanan	44
5.1.3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan	45

5.1.4 Situasi Sumber Daya Manusia	46
5.2 Hasil Penelitian	46
5.2.1 Karakteristik Informan.....	46
5.2.2 Perilaku Petugas Medis	48
5.2.3 Persepsi Kerentanan.....	50
5.2.4 Persepsi Keseriusan	52
5.2.5 Persepsi Manfaat.....	53
5.2.6 Persepsi Hambatan	54
5.2.7 Efikasi Diri	54
5.2.8 Isyarat Untuk Bertindak.....	55
 BAB VI PEMBAHASAN	
6.1 Keterbatasan Penelitian	60
6.2 Pembahasan	60
6.2.1 Perilaku Merujuk	61
6.2.2 Persepsi Kerentanan.....	63
6.2.3 Persepsi Keseriusan	64
6.2.4 Persepsi Manfaat	65
6.2.5 Persepsi Hambatan	66
6.2.6 Efikasi Diri	67
6.2.7 Isyarat Untuk Bertindak	68
 BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	70
7.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	79

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BTA	: Bakteri Tahan Asam
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HB	: Hemoglobin
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ICD	: <i>International Statistical Classification of Diseases</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
Kesling	: Kesehatan Lingkungan
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KODEKI	: Kode Etik Kedokteran Indonesia
LILA	: Lintang Lengan Atas
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
P2M	: Pemberantasan Penyakit Menular
PKK	: Pembina Kesejahteraan Keluarga
PLKB	: Petugas Lapangan KB
Promkes	: Promosi Kesehatan
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Data Kesehatan Indonesia

SDM	: Sumber Daya Manusia
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	31
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	36
Tabel 4.1 Informan Penelitian.....	39
Tabel 5.1 Ditribusi Tenaga Kesehatan Puskesmas Pembina	47
Tabel 5.2 Karakteristik Informan.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Framework</i> Kualitas Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir oleh WHO.....	32
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	39
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Matriks Wawancara
- Lampiran 2. Inform Consent
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara dengan Dokter
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara dengan Bidan
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara dengan Kepala Puskesmas
- Lampiran 6. Pedoman Wawancara dengan Pasien ANC
- Lampiran 7. Lembar Bimbingan Pra Sidang
- Lampiran 8. Surat Izin penelitian dari Fkm
- Lampiran 9. Surat Izin penelitian dari Kesbangpol Kota Palembang
- Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11. Surat Kode Etik
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan ibu dan anak hingga kini menjadi permasalahan yang cukup serius, dimana masalah angka kematian bayi yang tinggi serta lambatnya penurunan angka tersebut menuntut pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan untuk mampu meningkatkan mutu dan kuantitas pada pelayanan kesehatan ibu dan anak yang terintegrasi (Kemenkes RI, 2011). Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, dengan cara menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan baik secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu (Dinkes Sumsel, 2014).

Angka kematian bayi (AKB) dan angka kesehatan ibu (AKI) di Indonesia tahun 2009 masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN (Depkes RI, 2009). WHO memperkirakan bahwa jumlah kematian ibu di seluruh dunia setiap tahunnya yakni lebih dari 585.000 kematian ibu. Menurut data SDKI 2012 AKI sebesar 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Melengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan di tahun 2013 adalah sebanyak 5019 orang (Kemenkes RI, 2014), sedangkan jumlah kematian ibu tahun 2016 di Kota Palembang berdasarkan laporan sebanyak 11 orang dari 29.521 kelahiran hidup (Dinkes Palembang, 2016).

Secara tidak langsung di Indonesia kematian ibu, 80% terjadi akibat komplikasi obstetri dan 20% dikarenakan faktor lainnya. Untuk faktor penyebab lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kematian ibu ialah ada “3 Terlambat” dan “4 Terlalu”. Tiga faktor penyebab terlambat tersebut adalah terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat dalam mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Empat faktor penyebab terlalu ialah masih terlalu muda pada saat melahirkan bayinya, terlalu tua melahirkan, terlalu banyak memiliki anak, dan

terlalu dekatnya rentang melahirkan. Dalam mengatasi hal itu perlu dilakukannya upaya pertolongan persalinan yang harus ditangani oleh tenaga kesehatan dan keterlibatan masyarakat madani termasuk organisasi profesi dalam menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia (Dinkes Palembang, 2016).

Beberapa faktor lain lagi yang menjadi penyebab dan mempengaruhi angka kematian ibu dimulai dari faktor pelayanan kesehatan, akses dan mutu pelayanan KIA di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan sistem rujukan, termasuk sistem pelaporan, pelacakan, dan pendataan kematian ibu yang juga harus membaik (Dinkes Palembang, 2016). Selain itu proporsi kematian ibu menunjukkan bahwa masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan pada penanganan ibu hamil yang mana ini menandakan apa yang salah dari rendahnya kualitas pelayanan tersebut bisa dari sistemnya, SDM, sarana dan prasarana, dan lain sebagainya.

Berdasarkan peraturan BPJS tahun 2014 di era JKN telah diberlakukannya sistem rujukan berjenjang, artinya pelaksanaan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, dimana pada proses pelaksanaannya dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, sistem ini mengharuskan pasien untuk berobat ke puskesmas terlebih dahulu dimana puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer, jika fasilitas pelayanan primer tidak mampu untuk menanganinya maka dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan sekunder seperti rumah sakit.

Sistem rujukan berjenjang yang diberikan kepada pasien BPJS berguna untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil dengan cepat dan tepat serta penggunaan fasilitas kesehatan dengan seefisien mungkin guna untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil. Ibu hamil dengan resiko kehamilan yang tinggi dimana tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan pertolongan persalinan harus mengetahui apakah kehamilan yang ditanganinya merupakan kehamilan dengan risiko tinggi sesuai dengan kriteria yang ada, misalnya kehamilan yang memiliki kelainan berisiko seperti kemungkinan bayi lahir sungsgang, terjadi perdarahan,

kemungkinan prematur, menderita hipertensi, anemia, harus dengan *sectio secaria* dan lainnya (BPJS Kesehatan,2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dokter merujuk penyakit pasien dibagi menjadi faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yang dimaksud adalah faktor-faktor di luar yang tidak berkaitan dengan dokter FKTP maupun penyakit. Faktor eksternal tersebut meliputi: ketersediaan alat medis, ketersediaan obat, permintaan pasien, kebijakan BPJS Kesehatan, dan perilaku dokter spesialis. Faktor internal adalah faktor yang ada pada dokter dan penyakit, meliputi kompetensi dokter dan faktor penyulit penyakit (Utami, Hendrartini, & Claramita, 2017).

1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan rujukan puskesmas ke rumah sakit yang belum sesuai dengan standar harus menjadi perhatian bagi banyak pihak. Tugas utama Puskesmas sebagai *gatekeeper* dalam pelayanan kesehatan, jika terjadi rujukan tinggi di puskesmas menandakan ketidak mampuan tenaga medis di puskesmas untuk menangani pasien. Berdasarkan hasil observasi awal, kasus rujukan biasanya terjadi dikarenakan mayoritas masyarakat atau ibu hamil yang meminta rujukan kepada petugas medis atau nama lainnya atas permintaan pasien. Pasien yang meminta rujukan kepada petugas medis karena fasilitas penunjang di puskesmas masih kurang memadai dan dari segi kenyamanan juga menjadi keinginan pasien meminta rujukan serta mereka ingin mendapatkan pelayanan yang terbaik mulai dari sarana prasarana dan sumber daya manusianya.

Rujukan yang diberikan kepada pasien tanpa adanya alasan yang jelas akan berdampak pada penyalahgunaan dana kapitasi JKN yang dimana dana kapitasi ini dimanfaatkan untuk membayar jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Untuk itu peneliti ingin menganalisis Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* (ANC) ke Rumah Sakit.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* (ANC) ke Rumah Sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan perilaku dari petugas medis terhadap masalah yang mengharuskan untuk merujuk pasien studi kasus pada *Antenatal Care* (ANC).
2. Mendeskripsikan persepsi dari petugas medis terhadap kerentanan masalah yang mengharuskan untuk merujuk pasien studi kasus pada *Antenatal Care* (ANC).
3. Mendeskripsikan persepsi dari petugas medis terhadap keseriusan masalah yang mengharuskan untuk merujuk pasien studi kasus pada *Antenatal Care* (ANC).
4. Mendeskripsikan persepsi manfaat petugas medis mengenai rujukan pasien studi kasus pada *Antenatal Care* (ANC).
5. Mendeskripsikan persepsi hambatan mengenai rujukan pada pasien studi kasus *Antenatal Care* (ANC).
6. Mendeskripsikan efikasi diri dalam melakukan rujukan pada pasien studi kasus *Antenatal Care* (ANC).
7. Mendeskripsikan isyarat untuk bertindak atau faktor yang mendorong petugas medis melakukan rujukan pada pasien studi kasus *Antenatal Care* (ANC).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan puskesmas dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penerapan sistem rujukan yang lebih baik lagi.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan, wawasan, pengalaman bagi peneliti.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah literatur ilmiah (kepustakaan) Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.4 Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam menentukan intervensi yang tepat terkait Sistem Rujukan pada pasien-pasien BPJS khususnya pada pasien *Antenatal Care* (ANC).

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang.

1.5.2 Lingkup Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai Agustus.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan mengenai Perilaku Petugas Medis Puskesmas Pembina Kota Palembang dalam Merujuk Pasien *Antenatal Care* (ANC) ke Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. 2007. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- A.Anggy, Desmiwarti, H.Kadr, 2013, 'Kasus Persalinan Dengan Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr.M.Djamil Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Alamsyah, D. 2011. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Nuha Medika; Yogyakarta.
- Ali, FA., Kandou, GD & Umboh, J. 2015. Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Siko Dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2014. *JIKMU*. 5(2). Pp.221-237.
- Azwar, S. 2003. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- BPJS Kesehatan. 2014a. Sistem Rujukan Berjenjang. Jakarta: BPJS Kesehatan
- BPJS Kesehatan. 2015. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Republik Indonesia.
- BPJS Kesehatan. 2017. Data Kunjungan dan Rujukan Peserta JKN dari Puskesmas Ke Rumah Sakit di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan KCU Palembang. Palembang: BPJS Kesehatan.
- Bandura, A. 1994. Self Efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, 77-81). New York: Academic Press
- Bustani, NM., Rattu A & Saerang, J. 2015. Analisis Lama Wktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal E-Biomedik*. 3(3). Pp.873-883.
- Creswell, John W. 2009. *Research Design Pendekatan Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- D.Christanto, N.Damayanti, 2014, 'Kepuasan Pasien Ibu Hamil Dalam Proses Rujukan Bertikal Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol.2, hh.217-225
- Depkes RI. 2009. Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta: Depkes RI.

- Depkes RI, 2007. *Pedoman Pelayanan Antenatal*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2014, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014*, Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2016, *Profil Kesehatan Kota Palembang 2016*, Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Direktorat Kesehatan Ibu, 2010. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Kesehatan Ibu,;
- Edberg, M. 2007. *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat: Teori Sosial dan Perilaku*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Effendi & Makhfudli. 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Eskandari, M., Abbaszadeh, A., Borhani, F. 2013. Barriers of Referral System to Health Care Provision in Rural Societies in Iran. *Journal of Caring Sciences*. 2(3), 229-236.
- Firdiah. 2017. Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama pada Peserta BPJS Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(3). Pp.19-26.
- Galvin, JE., Meuser, TM., Boise, L & Connell, CM. 2009. Predictors of Physician Referral for Patient Recruitment to Alzheimer Disease Clinical Trials. *PMC*. 23(4). Pp.352-356.
- General Medical Council. 2013. *Good Medical Practice*. Manchester.
- Glanz K, Lewis FM, Rimer B, editors. *Health behavior and health education*. 2nd ed Jossey-Bass; San Francisco: 1997.
- Herdiansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Salemba. Humanika.
- Hutagalung, Iwan Putra Satia Parluhutan. 2008. *Minat petugas medis merujuk pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin Tebo*. Universitas Gadjah Mada. Thesis
- Idrus, M. 2009. *Metode penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: PT. Gelora Akasara Pratama.
- Ikatan Dokter Indonesia. 2013. *Metode Membayar Dokter Layanan Primer dalam Era JKN*. Jakarta.

- Indrawati & Wahyuni. 2014. Pelaksanaan Rujukan Persalinan dan Kendala yang Dihadapi. *Jurnal ilmiah rekam medis dan informatika kesehatan*, Vol 4, No 1
- Indrianingrum, I & Handayani, OW. 2017. 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.
- Irasanty, G. D., Hakimi, M. and Hasanbasri, M. 2008 'Avoiding Delays in Maternal Referrals in Majene Regency', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(3), pp. 122–129.
- Johnston, K N., Young, M., Grimmer, KA., Antic, R & Frith, PA. 2013. Barriers to, and Facilitators For, Referral To Pulmonary Rehabilitation In COPD Patients From The Perspective Of Australian General Practitioners: a Qualitative Study. *Primary Care Respiratory Journal*. 22(3). Pp.319-324.
- L.Ignasius, M. Hasanbasri, L.Lazuardi, 2012, 'Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Meningkatkan Sistem Rujuk Kesehatan Daerah Kepulauan Di Kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau ', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, vol. 1, no. 1, hh. 24-35.
- Padila. 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permenkes. 2004. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 tentang Konsep Dasar Puskesmas, Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan.
- Permenkes. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464 Tentang Izin dan Dan penyelenggaraan Praktik Bidan, Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan
- Permenkes. 2012. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan.
- Permenkes. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan.
- Permenkes. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2016 Tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Republik Indonesia: Menkes.
- Permenkes. 2017. Peraturan Bersama BPJS Kesehatan dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan

Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama Republik Indonesia: Menkes.

Kamariyah, Arif, Y. and Dorisnita. 2014 , Pengalaman Tenaga Kesehatan Tentang Pelayanan BPJS Kesehatan Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Di Kota Jambi Tahun 2014.

Kasiram, Moh. 2008. Metodologi Penelitian. Malang: UIN-Malang Pers.

Kemenkes RI, 2010. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, Jakarta.

Kemenkes RI. 2014c. Permenkes RI No 75 Tahun 2014 tentang puskesmas. Jakarta: Depkes RI.

Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kunle, Onafalujo Akinwunmi., Abass Olufemi Adebowale dan Dansu Sewhenu Francis. 2011. Effects of Risk Perception on the Demand for Insurance: Implications on Nigerian Road Users. *Journal of Emerging Trends in Economics and Management Sciences (JETEMS)*. Vol 2. No 4:243-250

Mandriwati. 2008. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta: EGC

Moleong, Lexy J. 2016. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Bina Remaja, Rosdakarya

Mubarak, W.I. 2012. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: salemba Medika.

Mundakir 2006. Komunikasi Keperawatan: Aplikasi Dalam Pelayanan, Edisi Pertama, Yogyakarta, Graha Ilmu

Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Nasution, S,A. 2003. Gambaran Penanganan Kasus Kedaruratan Obstetr , USU Digital Libarary; Medan.

Novita, Lusina. 2012. Pengaruh Pengawas Minum Obat Tablet Fe Pada Ibu Hamil Yang Anemia Terhadap Kenaikan Hb Diwilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab.Agam.<http://www.repository.unand.ac.id>.

Novitasari, A., Ridlo, S & Kristina, TN. 2017. Instrumen Penilaian Diri Kompetensi Klinis Mahasiswa Kedokteran. *Journal of Educational*

Research and Evaluation. 6(1). Pp.81-89.

- Rosemann, T., Wensing, M., Rueter, G & Szecsenyi J. 2006. Referrals from general practice to consultants in Germany: If the GP is the initiator, patients' experiences are more positive. *BMC Health Services Research*. 6 (5). Pp.1-6.
- Santoso, Singgih. 2004. SPSS Statistik Multivariat. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Sari, Rumita Ena. 2012. Analisis Kelayakan Rujukan Persalinan Oleh Bidan Puskesmas Poned Di RSUD Pirngadi Medan 2012. Universitas Jambi
- Sari, Rury, N. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Untuk Pemula. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- SDKI, 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Kemenkes RI.
- Simatupang, Erna Juliana. 2008. Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kombinasi. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono.2009,Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R & D, (Bandung : Alfabeta, hlm. 338.)
- Sustiyadi. 2006. Minat dokter merujuk pasien ke Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri. Universitas Gadjah Mada.Thesis
- Syafruddin.2009. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media
- Trihono. 2005. Manajemen Puskesmas. Jakarta : Salemba Medika.
- Utami, A., Hendrartini, Y & Claramita, M. 2017. Persepsi dokter dalam merujuk penyakit non spesialisik fi layanan kesehatan primer dalam jaminan kesehatan nasional. *Media Medika Muda*. 2(1). Pp.27-34.
- World Health Organization, 2016. Standars for Improving Quality of Maternal and Newborn Care In Health Facilities, World Health Organization.
- Widyana. 2011. Evaluasi Pelaksanaan Rujukan Ibu Bersalin dengan Komplikasi Persalinan oleh Bidan Desa di Puskesmas Sukorejo Wilayah Dinas

Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Jurnal penelitian suara forikes , Vol II, No 4

Winardi. 2004. Manajemen Perilaku Organisasi. Cetakan kedua. Kencana Prenada Media Group, Jakarta.