

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN**

**GAMBARAN JUMLAH KUNJUNGAN DAN RUJUKAN PADA FASILITAS  
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) KOTA PASURUAN  
TAHUN 2020**



**Oleh:**

**KAOLINE EKI MAHARANI PUTRI EFENDI**

**NIM. 101711133106**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2021**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN**

**GAMBARAN JUMLAH KUNJUNGAN DAN RUJUKAN PADA FASILITAS  
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) KOTA PASURUAN  
TAHUN 2020**



**Oleh:**

**KAOLINE EKI MAHARANI PUTRI EFENDI**

**NIM. 101711133106**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2021**

LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN

Disusun oleh :  
**KAOLINE EKI MAHARANI PUTRI EFENDI**  
**NIM. 101711133106**

Telah disahkan dan diterima baik oleh :

Pembimbing Departemen,

Surabaya, 4 April 2021



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.K.M., M.Kes  
NIP 197510181999032002

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Surabaya, 12 April 2021



Ika Angraeni, S.K.M., M.Kes  
NIP 198608312010012029

Mengetahui,  
Ketua Departemen Administrasi dan  
Kebijakan Kesehatan

Surabaya, 4 April 2021



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.K.M., M.Kes  
NIP 197510181999032002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya laporan magang ini dengan judul “GAMBARAN JUMLAH KUNJUNGAN DAN RUJUKAN PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) KOTA PASURUAN TAHUN 2020”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Laporan magang ini menjabarkan tentang gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Pasuruan Tahun 2020. Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr.Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya laporan magang ini.

Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen AKK Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Ika Angraini, S.KM., M.Kes selaku Ketua Seksi Pelayanan Kesehatan serta pembimbing instansi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
4. Ibu, Ayah, dan adik serta sahabat yang turut serta mendukung, mendoakan, dan selalu memberikan semangat selama menyelesaikan magang.
5. Teman Magangku (Erlian, Tyas, dan Siti) yang selalu bertukar pikiran selama kegiatan magang.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 4 April 2021

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus .....	2
1.3 Manfaat Penelitian .....	2
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 JKN .....	4
2.1.1 Konsep JKN .....	4
2.1.2 Manfaat JKN .....	4
2.1.3 Kepesertaan JKN .....	6
2.2 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	7
2.3 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama .....	7
2.3.1 Sistem Rujukan Berjenjang .....	8
<b>BAB III METODE KEGIATAN .....</b>	<b>10</b>
3.1 Rancang Bangun Kegiatan Magang.....	10
3.2 Lokasi Kegiatan Magang .....	10
3.3 Waktu Pelaksanaan Magang.....	10
3.4 Metode Pelaksanaan.....	11
3.5 Data yang Dikumpulkan.....	11
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	11
3.7 Teknik Analisis Data.....	11
3.8 Kerangka Operasional .....	12

3.9 Output Kegiatan Magang .....	12
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>13</b>
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Pasuruan .....	13
4.2 Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kota Pasuruan .....	16
4.3 Kepesertaan JKN Kota Pasuruan.....	17
4.4 FKTP Kerjasama BPJS Kesehatan .....	18
4.6 Jumlah Kunjungan dan Rujukan Pasien JKN pada FKTP .....	21
4.7 Hasil Temuan Pelaksanaan Kunjungan dan Rujukan Pasien JKN pada FKTP Kota Pasuruan .....	24
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>29</b>
5.1 Kesimpulan.....	29
5.2 Saran.....	29
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>31</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>34</b>

**DAFTAR TABEL**

<b>Nomor</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
3.1	Waktu pelaksanaan magang .....	10
4.1	Sebaran peserta JKN-KIS Kota Pasuruan berdasarkan segmen kepesertaan .....	18
4.2	FKTP BPJS Kesehatan Kota Pasuruan .....	19
4.3	Sebaran tenaga medis pada FKTP kerjasama BPJS Kesehatan Kota Pasuruan .....	20
4.4	Jumlah Kasus COVID-19 Kota Pasuruan .....	21
4.5	Jumlah Kunjungan dan Rujukan pada FKTP Kota Pasuruan .....	21
4.6	Jumlah kunjungan dan rujukan FKTP Kota Pasuruan bulan Februari-Desember 2020 berdasarkan jenis FKTP .....	23
4.7	Hasil temuan pelaksanaan kunjungan dan rujukan pasien JKN pada FKTP Kota Pasuruan.....	24

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
3.1	Kerangka operasional kegiatan magang .....	12
4.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya .....	15
4.2	Struktur Organisasi Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.....	16
4.3	Kunjungan FKTP Kota Pasuruan bulan Februari-Desember 2020.....	22



## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

### Daftar Arti Lambang

%	= persentase
/	= atau

### Daftar Singkatan

ANC	= <i>Antenatal Care</i>
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Bansos	= Bantuan Sosial
BP	= Bukan Pekerja
FKTP	= Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
JKN-KIS	= Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat
P3K	= Pertolongan Pertama pada Kecelakaan
PBI	= Penerima Bantuan Iuran
PBI APBD	= Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
PBI APBN	= Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
PIS-PK	= Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
PMK	= Peraturan Menteri Kesehatan
PNC	= <i>Post Natal Care</i>
PBPU	= Pekerja Bukan Penerima Upah
PPU	= Pekerja Penerima Upah
SDM	= Sumber Daya Manusia
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Nasional
TKMKB	= Tim Kendali Mutu dan Kendali Biaya

UHC = *Universal Health Coverage*

UPT = Unit Pelaksana Teknis

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan memiliki peran penting dalam kehidupan. Masalah kesehatan yang terjadi merupakan permasalahan yang menjadi tanggung jawab baik bagi pemerintah maupun masyarakat. Apabila masalah kesehatan tidak segera ditangani maka akan menimbulkan kerugian pada berbagai sektor. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi masalah kesehatan yang ada yaitu dengan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat menggunakan jaminan sosial.

*Universal Health Coverage* (UHC) merupakan sistem penjaminan kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bermutu dengan biaya terjangkau. Inti dari UHC adalah meningkatnya akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga serta melindungi risiko finansial ketika masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan. Di Indonesia, skema UHC dibangun melalui dua sistem yaitu Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan sebuah program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014. Program JKN diselenggarakan dengan memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. JKN sendiri merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan nasional yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Kota Pasuruan termasuk salah satu Kabupaten/Kota di Indonesia yang telah mencapai UHC. Jumlah penduduk Kota Pasuruan pada tahun 2020 adalah sebanyak 211.849 orang. Sedangkan jumlah penduduk yang menjadi peserta BPJS Kesehatan 203.644 orang (96,14%). FKTP merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan pada peserta JKN-KIS yang memiliki fungsi sebagai *gatekeeper* dalam kontak layanan peserta, pelayanan berkelanjutan, pelayanan paripurna,

dan koordinasi pelayanan. Pada kegiatan magang ini akan dipelajari gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada FKTP Kota Pasuruan.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mempelajari gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Pasuruan.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mempelajari gambaran umum Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
2. Mempelajari gambaran umum Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
3. Mempelajari gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Pasuruan Tahun 2020.
4. Menganalisis hasil temuan gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Pasuruan Tahun 2020.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Manfaat bagi Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan**

1. Mempererat kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Pasuruan dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga sehingga dapat mengetahui tentang sikap dan kemampuan calon Sarjana Kesehatan Masyarakat dalam praktis di lapangan.
2. Memperoleh masukan mengenai kesesuaian jumlah kunjungan dan rujukan JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.

### **1.3.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga**

1. Terjalin hubungan kerjasama yang saling menguntungkan antara kedua belah pihak, yaitu instansi pendidikan dan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
2. Memberikan gambaran nyata tentang jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.

### **1.3.3 Manfaat bagi Mahasiswa**

1. Memperoleh ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam penyesuaian sikap di instansi unit kerja.
2. Mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dengan kondisi sebenarnya yang ada di lapangan.
3. Mendapatkan pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan mengenai dunia kerja, khususnya pada bidang pembiayaan kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 JKN**

##### **2.1.1 Konsep JKN**

Jaminan Kesehatan adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (Anon., 2018). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sejak 1 Januari 2014 sebagai upaya pemerintah dalam mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi seluruh penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Tujuan dari program JKN sendiri adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya telah dibayarkan oleh pemerintah.

Penyelenggaraan JKN mengacu pada prinsip-prinsip SJSN yaitu:

1. Dana amanat dan nirlaba dengan manfaat untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
2. Menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medik yang *cost effective* dan rasional.
3. Pelayanan terstruktur, berjenjang dengan portabilitas dan ekuitas.
4. Efisien, transparan, dan akuntabel.

##### **2.1.2 Manfaat JKN**

JKN memiliki dua jenis manfaat yaitu manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis yang dapat dirasakan oleh peserta JKN berupa pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) sesuai dengan indikasi medis dan tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Sedangkan manfaat non-medis yang dirasakan oleh peserta JKN berupa akomodasi dan ambulan. Manfaat akomodasi untuk layanan rawat inap disesuaikan dengan hak kelas perawatan peserta. Manfaat ambulan hanya diberikan untuk pasien rujukan antar fasilitas kesehatan, dengan kondisi tertentu sesuai rekomendasi dokter.

Berdasarkan PMK No 28 Tahun 2014, manfaat yang dijamin dalam JKN meliputi

1. Pelayanan kesehatan di FKTP merupakan pelayanan kesehatan non-spesialistik yang meliputi : Administrasi pelayanan, pelayanan promotif dan preventif, pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis, tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis, pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama, serta rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
2. Pelayanan Kesehatan di FKRTL/Rujukan Tingkat Lanjutan yang mencakup: administrasi pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspecialis, tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun nonbedah sesuai dengan indikasi medis, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis, rehabilitasi medis, pelayanan darah, pelayanan kedokteran forensik klinik, pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah), perawatan inap non-intensif, perawatan inap di ruang intensif, serta akupunktur medis.
3. Manfaat pelayanan promotif dan preventif mencakup: penyuluhan kesehatan perorangan, keluarga berencana, vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah, pelayanan skrining kesehatan tertentu diberikan secara selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan, pelayanan skrining kesehatan tertentu
4. Manfaat Pelayanan Kebidanan dan Neonatal dalam JKN meliputi: pemeriksaan ANC, pemeriksaan ANC sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 4 (empat) kali pemeriksaan, pemeriksaan PNC/neonatus sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 3 (tiga) kali kunjungan ibu dan 3 (tiga) kali kunjungan bayi, pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya.
5. Pelayanan alat kesehatan Pelayanan alat kesehatan yang jenis dan plafon harga ditetapkan oleh Menteri. Pelayanan alat bantu kesehatan yang dijamin meliputi kacamata, alat bantu dengar, protesa alat gerak (kaki palsu dan tangan palsu) , protesa gigi, korset tulang belakang, *collar neck*, dan kruk.

### 2.1.3 Kepesertaan JKN

Salah satu prinsip JKN adalah kepesertaan yang bersifat wajib. Kepesertaan wajib ini dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah, serta kelayakan penyelenggaraan program. Sasaran kuantitatif terkait program JKN-KIS yaitu meningkatnya persentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan, minimal mencakup 95% pada tahun 2019 (BPJS Kesehatan, 2018).

Berdasarkan PMK Nomor 28 Tahun 2014, kepesertaan JKN dibagi menjadi dua kelompok, yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan dan peserta bukan penerima bantuan iuran (Non-PBI) jaminan kesehatan.

#### 1. Peserta BPJS PBI

Peserta BPJS PBI jaminan kesehatan meliputi fakir miskin dan orang tidak mampu. Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu telah ditetapkan sebelumnya oleh menteri sosial yang berkoordinasi dengan menteri/pimpinan lembaga terkait. Iuran peserta BPJS PBI jaminan kesehatan dibayar oleh pemerintah.

#### 2. Peserta BPJS Non-PBI

Peserta BPJS Non-PBI jaminan kesehatan merupakan peserta yang tidak tergolong sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu. Setiap Peserta Non PBI wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah (untuk pekerja penerima upah) atau suatu jumlah nominal tertentu (bukan penerima upah dan PBI). Peserta BPJS Non-PBI jaminan kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya meliputi pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan pekerja yang tidak disebutkan sebelumnya yang menerima upah.
- b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya yang terdiri dari pekerja di luar hubungan kerja dan pekerja mandiri.
- c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya meliputi investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, dan bukan pekerja yang tidak disebutkan sebelumnya yang mampu membayar iuran.



## 2.2 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Anon., 2016). Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tiga tingkatan, yaitu:

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Pertama yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar.
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Kedua yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan spesialisik.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Ketiga yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.

## 2.3 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non berupa administrasi pelayanan, pelayanan promotif dan preventif, pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis, tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama, dan Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis.. Pada masa pandemi COVID-19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas serta melakukan pembatasan maupun penundaan pada upaya kesehatan perorangan untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19. Terdapat beberapa jenis FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, yaitu:

1. Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

2. Klinik pratama

Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus dalam rangka upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.

### 3. Praktik mandiri dokter

Praktik Mandiri Dokter adalah dokter umum praktik dokter pribadi/perorangan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar umum dalam rangka upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.

### 4. Rumah sakit kelas D

Rumah Sakit Kelas D Pratama adalah rumah sakit umum yang hanya menyediakan pelayanan perawatan kelas 3 (tiga) untuk peningkatan akses bagi masyarakat dalam rangka menjamin upaya pelayanan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, serta pelayanan penunjang lainnya.

#### 2.3.1 Sistem Rujukan Berjenjang

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan melimpahkan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal (Indrianingrum & Handayani, 2017). Rujukan vertikal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, rujukan ini dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan kesehatan yang rendah menuju pelayanan kesehatan yang lebih tinggi maupun sebaliknya. Sedangkan rujukan horizontal adalah rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan, rujukan ini dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Berdasarkan panduan praktis Sistem Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan, tata cara pelaksanaan sistem rujukan berjenjang adalah:

1. Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, yaitu:
  - a. Dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama.
  - b. Jika diperlukan pelayanan lanjutan oleh spesialis, maka pasien dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua.
  - c. Pelayanan kesehatan tingkat kedua di faskes sekunder hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes primer.

- d. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga di faskes tersier hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes sekunder dan faskes primer.
2. Pelayanan kesehatan di faskes primer yang dapat dirujuk langsung ke faskes tersier hanya untuk kasus yang sudah ditegakkan diagnosis dan rencana terapinya, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di faskes tersier.
3. Ketentuan pelayanan rujukan berjenjang dapat dikecualikan dalam kondisi:
  - a. terjadi keadaan gawat darurat; Kondisi kegawatdaruratan mengikuti ketentuan yang berlaku.
  - b. bencana; Kriteria bencana ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan atau Pemerintah Daerah.
  - c. kekhususan permasalahan kesehatan pasien; untuk kasus yang sudah ditegakkan rencana terapinya dan terapi tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan lanjutan.
  - d. pertimbangan geografis.
  - e. pertimbangan ketersediaan fasilitas
4. Pelayanan oleh bidan dan perawat
  - a. Dalam keadaan tertentu, bidan atau perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundangundangan.
  - b. Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama kecuali dalam kondisi gawat darurat dan kekhususan permasalahan kesehatan pasien, yaitu kondisi di luar kompetensi dokter dan/atau dokter gigi pemberipelayanan kesehatan tingkat pertama
5. Rujukan Parsial
  - a. Rujukan parsial adalah pengiriman pasien atau spesimen ke pemberi pelayanan kesehatan lain dalam rangka menegakkan diagnosis atau pemberian terapi, yang merupakan satu rangkaian perawatan pasien di Faskes tersebut.
  - b. Rujukan parsial dapat berupa: pengiriman pasien untuk dilakukan pemeriksaan penunjang atau tindakan, pengiriman spesimen untuk pemeriksaan penunjang, serta apabila pasien tersebut adalah pasien rujukan parsial, maka penjaminan pasien dilakukan oleh fasilitas kesehatan perujuk.

### BAB III

#### METODE KEGIATAN

#### 3.1 Rancang Bangun Kegiatan Magang

Kegiatan magang merupakan kegiatan yang bersifat observasional partisipatif di bagian Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. Mahasiswa melakukan kegiatan observasi dan pengumpulan data sesuai dengan ruang lingkup kegiatan yaitu mempelajari jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kota Pasuruan.

#### 3.2 Lokasi Kegiatan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Pasuruan pada bagian Seksi Pelayanan Kesehatan.

#### 3.3 Waktu Pelaksanaan Magang

Rincian waktu yang digunakan selama kegiatan magang berlangsung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Waktu pelaksanaan magang

No	Kegiatan	Bulan															
		Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Persiapan, penyusunan proposal magang, dan konsultasi ke dosen pembimbing magang																
2.	Pengajuan proposal dan perizinan magang																
3.	Pelaksanaan Magang 1. Perkenalan dan orientasi di tempat magang. 2. Mempelajari struktur organisasi, alur kerja, dan susunan organisasi. 3. Melakukan pengumpulan data sekunder dan primer																
4.	Supervisi pembimbing																
5.	Penyusunan laporan magang																
6.	Seminar lapooran magang																

### **3.4 Metode Pelaksanaan**

Metode yang digunakan dalam kegiatan magang adalah :

1. Wawancara atau tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan yaitu bagian seksi pelayanan kesehatan.
2. Kajian literatur dengan mengkaji beberapa literatur, kebijakan, pedoman, dan peraturan.

### **3.5 Data yang Dikumpulkan**

Data yang dikumpulkan dalam menunjang kegiatan magang ini adalah:

1. Profil dan gambaran umum Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
2. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Pasuruan dan bagian seksi pelayanan kesehatan.
3. Jumlah kepesertaan JKN-KIS, FKTP kerjasama BPJS, kunjungan FKTP, dan rujukan FKTP dari website BPJS (diakses melalui akun Dinas Kesehatan Kota Pasuruan).
4. Jumlah kasus COVID-19 Kota Pasuruan dari akun instagram Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
5. Kebijakan yang berlaku di Kota Pasuruan.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data primer dan sekunder yang digunakan sebagai data untuk dikaji dengan teori dilakukan pada saat kegiatan magang berlangsung.

#### **a. Data Primer**

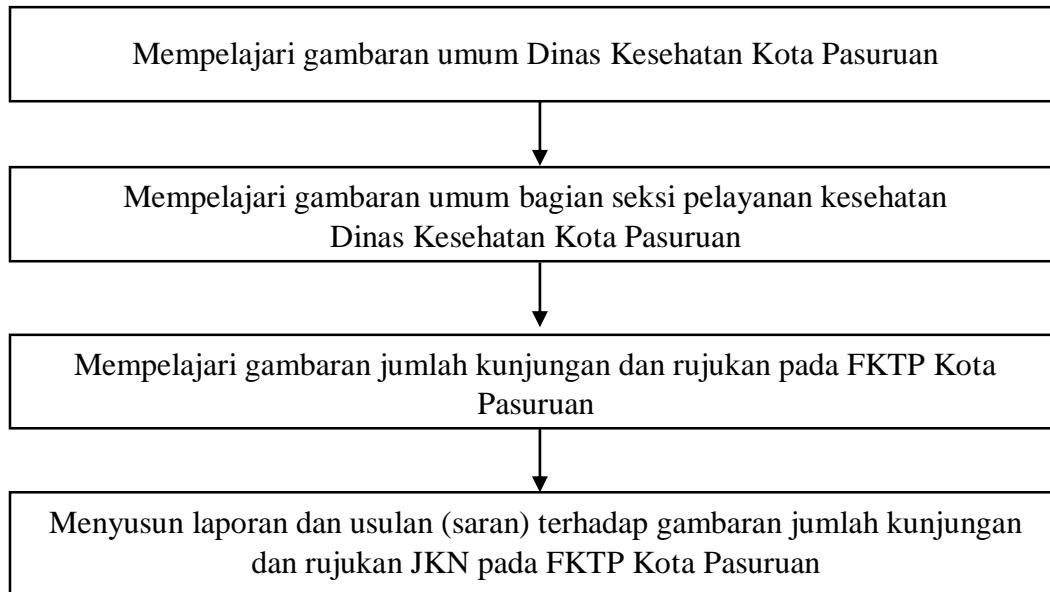
Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dengan pihak yang bersangkutan yakni pada bagian seksi pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan terkait penyebab penurunan jumlah kunjungan pada FKTP.

- #### **b. Data Sekunder**
- Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan melihat data terkait jumlah kepesertaan JKN-KIS Kota Pasuruan, FKTP Kota Pasuruan, tenaga kesehatan FKTP Kota Pasuruan, jumlah kunjungan FKTP Kota Pasuruan, dan jumlah rujukan FKTP Kota Pasuruan.

### **3.7 Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan adalah membandingkan dan mengkaji keadaan yang terdapat di lapangan dengan standar maupun kajian teori dan kebijakan yang berlaku.

### 3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka operasional kegiatan magang

### 3.9 Output Kegiatan Magang

Setelah kegiatan magang dilakukan, diharapkan terdapat hasil/ output sebagai berikut:

1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
2. Gambaran struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi, kebijakan, dan SOP yang berlaku di bagian seksi pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
3. Gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada FKTP Kota Pasuruan.
4. Usulan perbaikan untuk gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada FKTP Kota Pasuruan apabila ditemukan dan perlu perbaikan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Pasuruan**

Dinas Kesehatan Kota Pasuruan beralamat di Jl. Ir. H. Juanda No. 66, Kecamatan Bugul Kidul, Kota Pasuruan, 67717. Dinas Kesehatan Kota Pasuruan adalah suatu instansi pemerintahan Kota Pasuruan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat Kota Pasuruan. Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Pasuruan sesuai dengan Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 56 Tahun 20106 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan. Tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Pasuruan yaitu melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Pasuruan menyelenggarakan fungsinya diantaranya:

1. Penyusunan perencanaan bidang kesehatan.
2. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan.
3. Pelaksanaan kebijakan teknis bidang kesehatan.
4. Pelaksanaan pelayanan umum bidang kesehatan.
5. Pelaksanaan pelayanan umum bidang kesehatan pembinaan, koordinasi, fasilitasi, dan pelaksanaan urusan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta pelayanan dan sumber daya kesehatan.
6. Pengembangan kerjasama lintas wilayah dalam rangka sistem kesehatan wilayah dan sistem kesehatan nasional.
7. Pengendalian, evaluasi, dan pelaporan bidang kesehatan
8. Pelaksanaan ketatausahaan Dinas Kesehatan.
8. Pembinaan terhadap UPT.

Visi Walikota dan Wakil Walikota Pasuruan tahun 2016-2021 yaitu “Kota Pasuruan lebih sejahtera, mandiri dan berdaya saing dengan perdagangan, jasa dan industri”. Berdasarkan visi tersebut, maka dinas kesehatan memiliki tupoksi untuk dapat mewujudkan masyarakat yang mandiri dengan kemampuan yang optimal sehingga dapat memelihara kesehatan secara mandiri dalam rangka mencapai hidup yang sehat. Hidup sehat yang dimaksud ialah sehat secara holistic mulai dari fisik, mental, emosional, spiritual dan kultural. Misi yang terkait

dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu meningkatkan cakupan dan kualitas layanan kesehatan masyarakat, yang memuat pokok-pokok misi antara lain:

2. Meningkatkan cakupan kesehatan

Peningkatan cakupan indikator kesehatan masyarakat yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat.

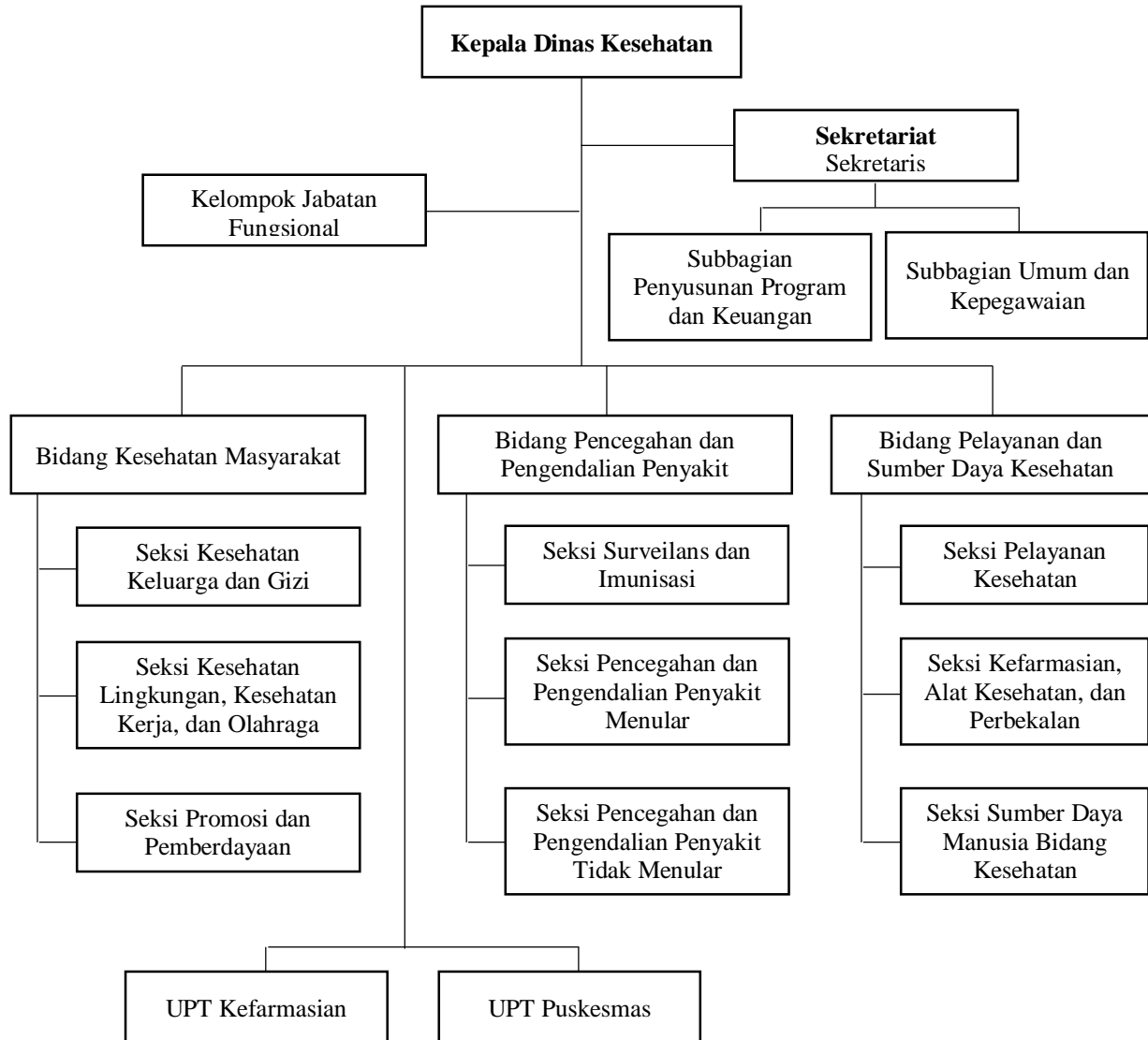
3. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat

Peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat yang dimaksud adalah peningkatan mutu dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya. Peningkatan cakupan dan kualitas layanan kesehatan masyarakat, dicapai melalui penekanan pada fokus:

- a. Pembebasan biaya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu bagi Penduduk.
  - b. Penambahan jam layanan kesehatan Puskesmas, yang ditunjang dengan ketersediaan sarana dan prasarana layanan kesehatan yang memadai.
  - c. Peningkatan kualitas SDM tenaga medis dan kesehatan, khususnya di Puskesmas dan jaringannya.
  - d. Peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan bagi keluarga miskin;
5. Peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak dibawah lima tahun melalui penguatan dan pengembangan sinergitas posyandu.

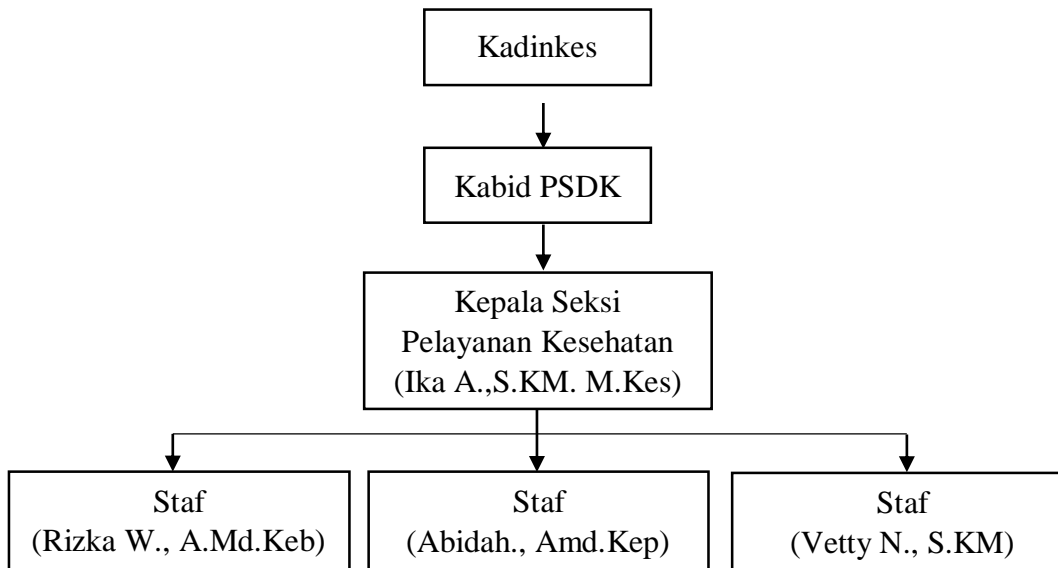
Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan dibantu oleh satu sekretariat dan tiga bidang. Hal ini tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, serta Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 56 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Pasuruan dapat dilihat pada gambar 4.1 sebagai berikut.





Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

#### 4.2 Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kota Pasuruan



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Dinas kesehatan Kota Pasuruan memiliki tiga bidang di dalam struktur organisasinya yaitu bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, dan bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan. Bidang pelayanan kesehatan memiliki tiga seksi dalam struktur organisasinya yaitu seksi pelayanan kesehatan; seksi kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan; dan seksi sumber daya manusia bidang kesehatan. Seksi pelayanan kesehatan di kepalai oleh Ika Anggraini, S.KM. M.Kes. Struktur organisasi Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan dapat dilihat pada gambar 4.2. Tugas seksi pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 56 Tahun 2016 meliputi:

1. Menyusun rencana kerja seksi.
2. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional.
3. Menyiapkan bahan dan melaksanakan pengembangan manajemen pelayanan kesehatan dasar.
4. Menyiapkan bahan dan melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun oleh fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang izinnnya menjadi kewenangan kota.

5. Menyiapkan bahan dan melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan tradisional.
6. Menyiapkan bahan dan pemberian rekomendasi izin pendirian fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan kota.
7. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan kegiatan seksi.
8. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pasuruan memiliki kegiatan sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan primer
  - a. Pembinaan Manajemen Pelayanan UKP di Puskesmas
  - b. Pembinaan Manajemen Pelayanan UKP di Klinik dan Laboratorium Swasta
  - c. Pembinaan Mutu Pelayanan/Akreditasi Puskesmas, Klinik, dan Laboratorium
2. Pelayanan kesehatan rujukan
  - a. Public Safety Center (PSC) 119
  - b. Penanganan Krisis Kesehatan Akibat Bencana
  - c. Pelayanan Pengamanan Kesehatan (P3K) pada Kegiatan Luar Gedung
3. Pelayanan kesehatan tradisional
4. Pelayanan perizinan sarana kesehatan
5. Pembiayaan kesehatan (JKN, Bansos)
6. Program Indonesia Sehat (PIS-PK)

#### **4.3 Kepesertaan JKN Kota Pasuruan**

Kota Pasuruan memiliki 4 kecamatan yaitu Kecamatan Gadingrejo, Kecamatan Purworejo, Kecamatan Bugulkidul, dan Kecamatan Panggungrejo. Jumlah penduduk di Kota Pasuruan pada semester 1 Tahun 2020 yaitu sekitar 211.849. Jumlah kepesertaan JKN di Kota Pasuruan pada Bulan Februari 2021 mencapai 96,14% atau sebanyak 203.664 orang dengan jumlah peserta aktif sebesar 93,09% dari total peserta JKN-KIS yang ada di Kota Pasuruan. Jumlah ini telah mencapai target nasional yaitu persentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan minimal mencakup 95% pada tahun 2019 (BPJS Kesehatan, 2018). Sebaran peserta JKN-KIS di Kota Pasuruan berdasarkan segmentasi kepesertaan dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Sebaran peserta JKN-KIS Kota Pasuruan berdasarkan segmen kepesertaan

No	Jenis Kepesertaan	Peserta JKN-KIS	
		N	%
<b>Penerima Bantuan Iuran (PBI)</b>			
1.	PBI APBN	44.747	21,12
2.	PBI APBD	85.145	40,20
<b>Sub jumlah PBI</b>		<b>129.892</b>	<b>61,32</b>
<b>Non-PBI</b>			
1.	Pekerja Penerima Upah (PPU)	55.074	25,99
2.	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	14.045	6,63
3.	Bukan Pekerja (BP)	4.653	2,20
<b>Sub jumlah Non-PBI</b>		<b>73.772</b>	<b>34,82</b>
<b>TOTAL</b>		<b>203.664</b>	<b>96,14</b>

Sumber: bi.bpjs-kesehatan.go.id diakses melalui akun Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebaran peserta JKN-KIS di Kota Pasuruan berdasarkan segmen kepesertaan dibagi menjadi 5 jenis kepesertaan. Jumlah peserta JKN-KIS dengan jenis kepesertaan PBI sebanyak 129.892 orang yang kemudian dibagi menjadi peserta PBI APBN sebanyak 44.747 orang dan peserta PBI APBD sebanyak 85.145 orang. Sedangkan jumlah peserta JKN-KIS dengan jenis kepesertaan Non-PBI sebanyak 73.772 orang yang kemudian dibagi menjadi peserta PPU sebanyak 55.074 orang, peserta PBPU sebanyak 14.045 orang, dan peserta PB sebanyak 4.653 orang. Jumlah kepesertaan JKN-KIS paling banyak di Kota Pasuruan yaitu pada segmen kepesertaan PBI-APBD dan paling sedikit pada segmen kepesertaan PB.

#### 4.4 FKTP Kerjasama BPJS Kesehatan

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan garda terdepan dalam pemberian pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Sebagai garda terdepan, FKTP memiliki fungsi kontak layanan peserta (*first contact*), pelayanan berkelanjutan (*continuity*), pelayanan paripurna (*comprehensiveness*), dan koordinasi pelayanan (*coordination*). Jumlah FKTP di Kota Pasuruan pada tahun 2019 adalah sebanyak 48 FKTP dengan rincian 8 puskesmas, 16 klinik, dan 24 praktik dokter perorangan (Dinas Kesehatan Kota Pasuruan, 2020). Berdasarkan data BPJS tahun 2021, jumlah FKTP di Kota Pasuruan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebanyak 24 FKTP. Nama FKTP di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 FKTP kerjasama BPJS Kesehatan Kota Pasuruan

No	Nama FKTP	Alamat
<b>Puskesmas</b>		
1.	Puskesmas Gadingrejo	Jl. Irian Jaya No.5
2.	Puskesmas Karangketug	Jl. Gatot Subroto No.383
3.	Puskesmas Kebonagung	Jl. Komplek Pasar Kebonagung
4.	Puskesmas Sekargadung	Jl. Terusan Sekarsono No.1
5.	Puskesmas Bugulkidul	Jl. Trunojoyo No.293
6.	Puskesmas Kandang sapi	Jl. W.R. Supratman No.7
7.	Puskesmas Kebonsari	Jl. Gajah Mada No.18
8.	Puskesmas Trajeng	Jl. Maluku No.1
<b>Dokter Praktik Perorangan</b>		
1.	dr. Sis Hartini Santoso	Jl. Gatot Subroto No 382
2.	dr. Asmaul Husna	Jl. Cemara No. 107
3.	dr. Patria Rusli	Jl. Panglima Sudirman II No.32A
4.	dr. Dwinarti Arthawardani	Jl. Nanas Blok I H8 No.28
5.	dr. Hendra Romadhon	Jl. Panglima Sudirman No.86
6.	dr. Shierly Marlina	Jl. KH Ahmad Dahlan No.119
<b>Dokter Gigi</b>		
1.	drg. Setiyawan	Jl. Sultan Agung No.43
2.	drg. Nugroho Suhartono	Jl. Balaikota No.14
<b>Klinik Pratama</b>		
1.	Klinik Sejati 55	Jl. Lombok No.58
2.	Klinik Pratama "Mitra 82"	Ruko Perum Istana Bestari R-6
3.	Klinik Al-Aziz	Jl. Erlangga
4.	Klinik Al- Fattah	Jl. Patiunus No. 17
5.	Klinik Al-Maunah	Jl Kh. Abdul Khamid 20A
<b>Klinik Polri</b>		
1.	Klinik Bhayangkara Polres Pasuruan Kota	Jl. Soekarno Hatta No. 148
<b>Klinik TNI</b>		
1.	Klinik KODIM 0819 Pratama	Jl. Pahlawan No. 8
2.	Klinik Yon Zipur 10	Jl. Sukarno Hatta No.23

Sumber: [bpsdmdk.kemkes.go.id](http://bpsdmdk.kemkes.go.id)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jumlah FKTP yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan hingga tahun 2020 sejumlah 24 FKTP yang meliputi 8 puskesmas, 6 dokter praktik perorangan, 5 klinik pratama, 2 klinik TNI, 2 dokter gigi, dan 1 klinik Polri.

#### 4.5 Tenaga Medis FKTP Kota Pasuruan

Tabel 4.3 Sebaran tenaga medis pada FKTP kerjasama BPJS Kesehatan Kota Pasuruan

No	Nama FKTP	Dokter	Dokter gigi	Perawat	Bidan
<b>Puskesmas</b>					
1.	Puskesmas Gadingrejo	2	2	11	15
2.	Puskesmas Karangketug	2	2	13	16
3.	Puskesmas Kebonagung	2	4	9	8
4.	Puskesmas Sekargadung	3	2	10	9
5.	Puskesmas Bugulkidul	3	2	12	15
6.	Puskesmas Kandangsapi	2	3	13	14
7.	Puskesmas Kebonsari	2	1	9	10
8.	Puskesmas Trajeng	3	2	7	7
<b>Dokter Praktik Perorangan</b>					
1.	dr. Sis Hartini Santoso	1	0	0	0
2.	dr. Asmaul Husna	1	0	0	0
3.	dr. Patria Rusli	1	0	0	0
4.	dr. Dwinarti Arthawardani	1	0	0	0
5.	dr. Hendra Romadhon	1	0	0	0
6.	dr. Shierly Marlina	1	0	0	0
<b>Dokter Gigi</b>					
1.	drg. Setiyawan	0	1	0	0
2.	drg. Nugroho Suhartono	0	1	0	0
<b>Klinik Pratama</b>					
1.	Klinik Sejati 55	3	1	4	0
2.	Klinik Pratama "Mitra 82"	5	2	2	0
3.	Klinik Al-Aziz	4	1	27	1
4.	Klinik Al- Fattah	4	2	1	2
5.	Klinik Al-Maunah	4	3	2	0
<b>Klinik Polri</b>					
1.	Klinik Bhayangkara Polres Pasuruan Kota	1	1	3	1
<b>Klinik TNI</b>					
1.	Klinik KODIM 0819 Pratama	2	1	3	1
2.	Klinik Yon Zipur 10	2	1	3	1
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>	<b>32</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

Sumber: Profil kesehatan Kota Pasuruan tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa FKTP yang memiliki jumlah dokter paling banyak di Kota Pasuruan adalah Klinik Pratama "Mitra 82" yang memiliki 5 dokter. Jumlah dokter di puskesmas Kota Pasuruan bervariasi antara 2-3 dokter. Kemudian untuk jumlah dokter gigi paling banyak di Kota Pasuruan terdapat pada Puskesmas Kebonagung yang memiliki 4 dokter gigi. Jumlah perawat pada FKTP Kota Pasuruan terbanyak berada pada Klinik Al-Aziz dengan total 27 perawat. Selanjutnya untuk jumlah bidan di Kota Pasuruan paling banyak terdapat pada Puskesmas Karangketug dengan total 16 bidan.

#### 4.6 Jumlah Kunjungan dan Rujukan Pasien JKN pada FKTP

Pada Tahun 2020, Seluruh dunia terkena pandemi COVID-19. Seluruh sektor terdampak COVID-19, salah satunya adalah sektor kesehatan. Pada masa pandemi, jumlah kunjungan dan rujukan pada FKTP Kota Pasuruan mengalami penurunan.

Tabel 4.4 Jumlah Kasus COVID-19 Kota Pasuruan

Bulan	Jumlah COVID-19			
	Konfirmasi	Konfirmasi aktif	Konfirmasi sembuh	Konfirmasi meninggal
Februari	0	0	0	0
Maret	0	0	0	0
April	5	5	0	0
Mei	21	12	8	1
Juni	59	33	22	4
Juli	203	56	121	26
Agustus	428	76	301	51
September	628	39	508	74
Oktober	738	31	626	81
November	852	38	722	92
Desember	1002	48	844	110

Sumber: <https://www.instagram.com/dinaskesehatankotapasuruan/?igshid=1u082c9r2isul>

Kota Pasuruan pertama kali mengumumkan kasus COVID-19 pada tanggal 10 April 2020. Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pada bulan April jumlah COVID-19 di Kota Pasuruan sebanyak 5 kasus dan terus meningkat hingga bulan Desember 2020 sebanyak 1002 kasus konfirmasi. Jumlah kasus konfirmasi aktif terbanyak di Kota Pasuruan terjadi pada bulan Agustus yaitu sebanyak 76 kasus konfirmasi positif. Hingga bulan Desember 2020, jumlah pasien yang sembuh dari COVID-19 di Kota Pasuruan mencapai 844 jiwa dan pasien meninggal sebanyak 110 jiwa.

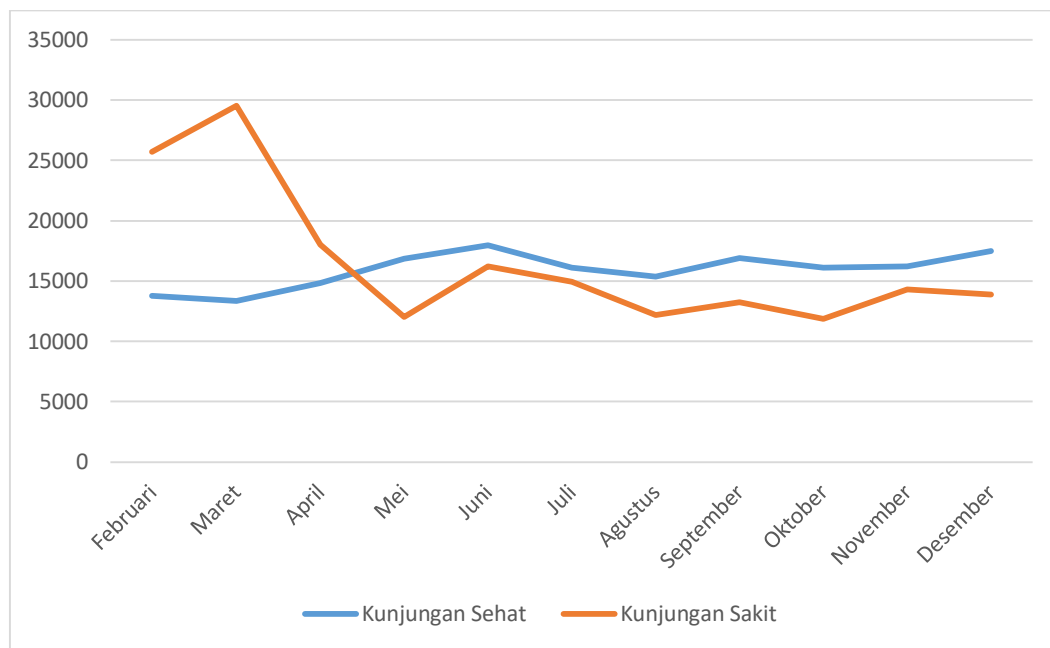
Tabel 4.5 Jumlah Kunjungan dan Rujukan pada FKTP Kota Pasuruan

Bulan	Jumlah kunjungan		Jumlah rujukan
	Kunjungan sakit	Kunjungan sehat	
Februari	25730	13761	2486
Maret	29518	13343	2539
April	18045	14850	1699
Mei	12044	16868	1287
Juni	16225	17983	1942
Juli	14950	16111	1797
Agustus	12160	15363	1419
September	13249	16899	1608
Oktober	11891	16094	1561

Bulan	Jumlah kunjungan		Jumlah rujukan
	Kunjungan sakit	Kunjungan sehat	
November	14315	16235	1742
Desember	13884	17492	1638
<b>TOTAL</b>	<b>182011</b>	<b>174999</b>	<b>19718</b>

Sumber: bi.bpjs-kesehatan.go.id diakses melalui akun Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan dan rujukan pada FKTP mulai mengalami penurunan pada bulan April. Hal ini disebabkan karena Kota Pasuruan memiliki kasus konfirmasi positif COVID-19 sejak 10 April 2020. Sejak adanya COVID-19, masyarakat sulit mengakses pelayanan kesehatan karena banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih memfokuskan kepada pengendalian COVID-19. Beberapa perubahan alur pelayanan juga dilakukan untuk menghindari terjadinya penularan COVID-19 di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan.



Sumber: bi.bpjs-kesehatan.co.id diakses melalui akun Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Gambar 4.3 Kunjungan FKTP Kota Pasuruan bulan Februari-Desember 2020

Dari gambar 4.3 dapat dilihat bahwa kunjungan sakit FKTP di Kota Pasuruan mengalami penurunan sejak bulan April 2020 sebanyak 11.473 dari bulan sebelumnya. Sedangkan, kunjungan sehat FKTP di Kota Pasuruan cenderung naik pada tahun 2020. Turunnya jumlah kunjungan sakit pada FKTP di Kota Pasuruan disebabkan oleh perubahan alur pelayanan kesehatan FKTP saat Pandemi COVID-19 belum diketahui masyarakat, masyarakat takut



menggunakan pelayanan fasilitas kesehatan saat Pandemi COVID-19, dan informasi pelayanan kesehatan saat AKB tidak diterima secara merata oleh seluruh masyarakat. Untuk mengatasi turunnya kunjungan sakit, FKTP di Kota Pasuruan telah memberikan pelayanan kesehatan secara online baik melalui aplikasi BPJS Kesehatan maupun melakukan konsultasi melalui chat whatsapp dengan petugas kesehatan, sehingga kasus dengan gejala ringan dapat diobati secara mandiri oleh pasien tanpa perlu datang ke FKTP.

Tabel 4.6 Jumlah kunjungan dan rujukan FKTP Kota Pasuruan bulan Februari-Desember 2020 berdasarkan jenis FKTP

No	Jenis FKTP	Jumlah Kunjungan	Jumlah Rujukan	Rasio rujukan
1.	Dokter gigi	1039	70	6,74
2.	Dokter praktik perorangan	23.344	1.867	8,00
3.	Klinik Pratama	32.348	3.418	10,57
4.	Klinik Polri	3.421	308	9,00
5.	Klinik TNI	2.775	369	13,30
6.	Puskesmas	294.083	13.686	4,65

Sumber: bi.bpjs-kesehatan.go.id diakses melalui akun Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Jumlah rujukan paling banyak pada FKTP Kota Pasuruan terbanyak pada bulan Februari-Desember 2020 yaitu di puskesmas sebanyak 13.686 rujukan. Sedangkan jumlah rujukan FKTP Kota Pasuruan paling sedikit pada bulan Februari-Desember 2020 yaitu di dokter gigi sebanyak 70 rujukan. Klinik TNI memiliki rasio rujukan yang tinggi yaitu 13,30 rujukan per 100 kunjungan, sedangkan puskesmas hanya memiliki 4,65 rujukan per 100 kunjungan. Rasio rujukan ini kontras dengan jumlah kunjungan pada masing-masing fasilitas kesehatan. Jumlah kunjungan pada puskesmas diketahui paling tinggi, namun angka rujukan di Klinik TNI justru cenderung lebih tinggi dibandingkan Puskesmas. Temuan ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan Puskesmas memiliki efisiensi pelayanan yang paling baik dibandingkan dengan FKTP lainnya.

Selain monitoring dan evaluasi, organisasi juga harus memberikan alur informasi dan hirarki organisasi secara terstruktur. Proses komunikasi terstruktur inilah yang disebut dengan rantai komando (*command of change*). Dinas kesehatan Kota Pasuruan bersama dengan organisasi profesi dan BPJS kesehatan membentuk tim kendali mutu dan kendali biaya (TKMKB). Hal ini telah sesuai dengan peraturan BPJS No. 8 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa Sistem kendali mutu dan kendali biaya pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan, berkoordinasi dengan organisasi

profesi, asosiasi fasilitas kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kementerian Kesehatan. TKMKB bertugas untuk penyelenggaraan kendali mutu dan kendali biaya adalah melaksanakan utilization review atau audit medis terkait dengan adanya temuan yang tidak sesuai standar yang disepakati. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa TKMKB Kota Pasuruan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala pada seluruh FKTP dan FKRTL di Kota Pasuruan baik milik pemerintah maupun swasta, apabila fasilitas kesehatan memiliki rasio rujukan tinggi maka akan mendapatkan hasil evaluasi yang jelek sehingga kapitasi yang didapatkan oleh fasilitas kesehatan tersebut semakin kecil.

#### 4.7 Hasil Temuan Pelaksanaan Kunjungan dan Rujukan Pasien JKN pada FKTP Kota Pasuruan

Tabel 4.7 Hasil temuan pelaksanaan kunjungan dan rujukan pasien JKN pada FKTP Kota Pasuruan

Aspek Perbandingan	FKTP	Kebijakan	Kondisi FKTP Kota Pasuruan		
			Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
Tenaga medis	Dokter gigi	Berdasarkan PMK No. 2052 Tahun 2011 dokter dan dokter gigi yang telah memiliki SIP dapat menyelenggarakan praktik perorangan.	V		Tidak terdapat kebijakan khusus mengenai jumlah minimal tenaga kesehatan pada dokter/dokter gigi yang menyelenggarakan praktik perorangan. Dokter/dokter gigi hanya perlu memiliki SIP agar dapat menyelenggarakan praktik perorangan.
	Dokter praktik perorangan		V		
	Klinik Polri	Berdasarkan PMK No. 71 Tahun 2013 seluruh FKTP milik TNI/Polri dinyatakan sebagai klinik pratama. Standar ketenagaam klinik diatur dalam PMK No. 9 Tahun 2014 dimana tenaga medis yang memberikan		V	Klinik Polri di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan belum memenuhi jumlah tenaga medis minimal berdasarkan PMK No. 9 Tahun 2014 karena masih kekurangan 1 dokter.

Aspek Perbandingan	FKTP	Kebijakan	Kondisi FKTP Kota Pasuruan		
			Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
		pelayanan pada klinik pratama minimal 2 dokter dan 1 dokter gigi			
	Klinik pratama	Standar ketenagaam klinik diatur dalam PMK No. 9 Tahun 2014 dimana tenaga medis yang memberikan pelayanan pada klinik pratama minimal 2 dokter dan 1 dokter gigi	V		Klinik pratama di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan telah memenuhi jumlah tenaga medis minimal berdasarkan PMK No. 9 Tahun 2014.
	Klinik TNI	Berdasarkan PMK No. 71 Tahun 2013 seluruh FKTP milik TNI/Polri dinyatakan sebagai klinik pratama. Standar ketenagaam klinik diatur dalam PMK No. 9 Tahun 2014 dimana tenaga medis yang memberikan pelayanan pada klinik pratama minimal 2 dokter dan 1 dokter gigi	V		Klinik TNI di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS kesehatan telah memenuhi jumlah tenaga medis minimal berdasarkan PMK No. 9 Tahun 2014.
	Puskesmas	Standar ketenagaan puskesmas diatur dalam PMK No. 43 Tahun 2019 dimana standar tenaga kesehatan dalam puskesmas non-rawat inap di daerah perkotaan mencakup 1 dokter, 1 dokter gigi, 5 perawat, dan 4 bidan	V		Puskesmas Kota Pasuruan termasuk puskesmas non-rawat inap yang telah memenuhi standar jumlah tenaga medis berdasarkan PMK No. 43 Tahun 2019.
Akreditasi	Dokter gigi	Berdasarkan PMK No. 46 Tahun 2015 dijelaskan bahwa Puskesmas, Klinik Pratama, tempat		V	Dokter gigi di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan belum terakreditasi

Aspek Perbandingan	FKTP	Kebijakan	Kondisi FKTP Kota Pasuruan		
			Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
	Dokter praktik perorangan	praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi wajib terakreditasi.		V	Dokter praktik perorangan di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan belum terakreditasi
	Klinik Polri			V	Klinik Polri di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan belum terakreditasi
	Klinik pratama			V	Baru 1 klinik pratama di Kota Pasuruan yang sudah terakreditasi
	Klinik TNI			V	Klinik TNI di Kota Pasuruan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan belum terakreditasi
	Puskesmas		V		Seluruh puskesmas di Kota Pasuruan telah terakreditasi
Rasio rujukan	Dokter gigi	Standar BPJS dalam menentukan batasan rasio rujukan fasilitas kesehatan tingkat pertama ke pelayanan kesehatan tingkat lanjut maksimal sebesar 15%.	V		Rasio rujukan pada dokter gigi masih dibawah batasan yang telah ditetapkan BPJS.
	Dokter praktik perorangan		V		Rasio rujukan pada dokter praktik perorangan masih dibawah batasan yang telah ditetapkan BPJS.
	Klinik Polri		V		Rasio rujukan pada klinik Polri masih dibawah batasan yang telah ditetapkan BPJS.
	Klinik pratama		V		Rasio rujukan pada pratama masih dibawah batasan yang telah ditetapkan BPJS.
	Klinik TNI		V		Rasio rujukan pada klinik TNI masih dibawah batasan yang

Aspek Perbandingan	FKTP	Kebijakan	Kondisi FKTP Kota Pasuruan		
			Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
					telah ditetapkan BPJS.
	Puskesmas		V		Rasio rujukan pada puskesmas masih dibawah batasan yang telah ditetapkan BPJS.

Pada tabel 4.7 dapat dilihat bahwa klinik Polri masih belum memenuhi standar tenaga kesehatan yang telah ditetapkan pada PMK No. 9 Tahun 2014 karena klinik Polri hanya memiliki 1 dokter dari ketentuan yang telah ditetapkan yaitu minimal 2 dokter. Namun pada FKTP lain di Kota Pasuruan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan telah memenuhi standar yang ditetapkan sebelumnya.

Salah satu indikator mutu fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari indikator capaian fasilitas kesehatan yang telah terakreditasi (Hasri, et al., 2019). Hingga tahun 2021, jumlah FKTP di Kota Pasuruan yang telah melakukan akreditasi yaitu 8 puskesmas dan 1 klinik pratama. Sebanyak 6 dokter praktik perorangan, 2 dokter gigi, 4 klinik pratama, 2 klinik Polri, dan 1 klinik TNI yang telah bekerjasama dengan BPJS tidak terakreditasi. Tujuan dari akreditasi sendiri yaitu untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat (PMK No. 46 Tahun 2015). Selain menjadi sebuah kewajiban, akreditasi juga digunakan sebagai salah satu syarat agar FKTP dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan (Telussa, et al., 2018). Status akreditasi FKTP sendiri dapat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kelengkapan perbekalan kesehatan, sarana, dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan di FKTP itu sendiri.

BPJS Kesehatan telah menetapkan standar rasio rujukan fasilitas kesehatan tingkat pertama ke pelayanan kesehatan tingkat lanjut maksimal sebesar 15%. Apabila suatu FKTP melakukan rujukan berlebihan dan tidak proposional maka akan merugikan baik fasilitas kesehatan tersebut maupun fasilitas pemberi rujukan (Hermiyanty, et al., 2018). Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa seluruh jenis FKTP di Kota Pasuruan sudah memenuhi standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Klinik TNI merupakan FKTP di Kota Pasuruan yang memiliki rasio

kunjungan terbanyak di Kota Pasuruan, rasio rujukan klinik TNI mencapai 13,297%. Meskipun jumlah rujukan klinik TNI masih dibawah dari 15%, namun, tim kendali mutu dan biaya yang berasal dinas kesehatan bersama dengan organisasi profesi dan BPJS kesehatan dapat memberikan saran terhadap klinik TNI agar dapat menurunkan rujukannya sehingga tidak menurunkan kapitasi klinik TNI.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan terkait jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan (FKTP) Kota Pasuruan yang telah disampaikan dapat disimpulkan bahwa:

1. Capaian kepesertaan JKN pada Kota Pasuruan sebesar 96,14% telah mencapai target nasional yaitu persentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan minimal mencakup 95% pada tahun 2019.
2. Jumlah FKTP yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan hingga tahun 2021 sejumlah 24 FKTP yang meliputi 8 puskesmas, 6 dokter praktik perorangan, 5 klinik pratama, 2 klinik TNI, 2 dokter gigi, dan 1 klinik Polri.
3. Jumlah kunjungan sakit pada FKTP selama masa pandemi mengalami penurunan yang disebabkan oleh perubahan alur pelayanan kesehatan FKTP saat Pandemi COVID-19 belum banyak diketahui masyarakat, masyarakat takut menggunakan layanan fasilitas kesehatan saat Pandemi COVID-19, dan informasi pelayanan kesehatan saat AKB belum diterima oleh seluruh masyarakat.
4. Berdasarkan angka rujukan FKTP per 100 kunjungan, Puskesmas memiliki efisiensi pelayanan yang paling baik dibandingkan dengan FKTP lainnya.
5. Berdasarkan hasil temuan, klinik Polri belum memenuhi standar ketenagaaan kesehatan yang telah ditetapkan pada PMK No. 9 Tahun 2014, hanya delapan puskesmas dan 1 klinik pratama di Kota Pasuruan yang telah terakreditasi, dan seluruh FKTP telah memenuhi standar rasio rujukan yang telah ditetapkan BPJS Kesehatan.

#### **5.2 Saran**

Kegiatan magang mahasiswa di dinas kesehatan memberikan cukup manfaat. Sehingga kedepannya diharapkan kegiatan magang mahasiswa di dinas kesehatan tetep dapat dilaksanakan dengan lebih baik. Beberapa hal yang mungkin dapat menjadi masukan demi perbaikan pelaksanaan magang mahasiswa secara daring di dinas kesehatan kedepannya adalah adanya buku penghubung baik dari pihak universitas dan dinas kesehatan, sehingga koordinasi dan pelaksanaan magang yang lebih baik antara pihak mahasiswa dan pihak universitas dengan

pihak dinas kesehatan. Proses bimbingan diharapkan dapat membantu mahasiswa untuk menggali ilmu dan pengalaman terkait cara kerja di dinas kesehatan.

Saran terkait gambaran kunjungan dan rujukan pada FKTP Kota Pasuruan adalah menambahkan tenaga kesehatan yang masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan, mempersiapkan akreditasi pada FKTP di Kota Pasuruan karena baru 8 puskesmas dan 1 klinik pratama yang telah terakreditasi. Selain itu untuk peningkatan kunjungan pada FKTP, dapat dilakukan dengan meningkatkan performa sistem pelayanan pasien dengan kebiasaan baru, seperti melakukan sistem antrian online dari rumah, memberlakukan sistem konsultasi online, melakukan penyuluhan kesehatan melalui online, mensosialisasikan perubahan sistem pelayanan pasien pada seluruh masyarakat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang ada pada FKTP. Penulis menyadari bahwa dalam laporan magang terkait gambaran jumlah kunjungan dan rujukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Pasuruan ini terdapat banyak kekurangan dan ketidaklengkapan. Sehingga kritik dan saran diharapkan oleh penulis. Dengan adanya saran tersebut diharapkan pelaksanaan magang di dinas kesehatan kedepan dapat terlaksana dengan lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anon., 2016. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, s.l.: s.n.
- Anon., 2018. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*, s.l.: s.n.
- Anon., n.d. *Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah*, s.l.: s.n.
- Anon., n.d. *Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 56 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pasuruan*, s.l.: s.n.
- BPJS Kesehatan, 2015. *Panduan Praktis: Sistem Rujukan Berjenjang*, Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan, 2016. *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penerapan Kendali Mutu dan Kendali Biaya pada Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan, 2018. *Info BPJS Kesehatan: Strategi Utama Menuju Sukses 2018*, Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kota Pasuruan, 2020. *Profil Kesehatan Kota Pasuruan Tahun 2019*, Kota Pasuruan: Dinas Kesehatan Kota Pasuruan.
- Hasri, E. T., Wulan, S. & Djasri, H., 2019. *Evaluasi Kebijakan Kendali Mutu dan Kendali Biaya, Pencegahan Kecurangan dan Kapitasi Berbasis Komitmen dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Bengkulu Menggunakan Pendekatan Realis Evaluasi*, s.l.: s.n.
- Hermiyanty, Wandira, B. A. & Nelianti, F., 2018. Implementasi Rujukan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), pp. 32-38.
- 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), pp. 140-147.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminana Kesehatan Nasional*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian PPN/Bappenas, 2019. *Kajian Sektor Kesehatan: Sumber Daya Manusia Kesehatan*, Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F. & Rosadi, D., 2015. Program Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 32-42.

Telussa, F. L., Sariatmi, A. & Jati, S. P., 2018. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Klinik Pratama dalam Menghadapi Akreditasi di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), pp. 18-27.

## LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat permohonan izin magang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618  
Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: [info@fkm.unair.ac.id](mailto:info@fkm.unair.ac.id)

Nomor : 5311/UN3.1.10/PK/2020  
Hal : **Permohonan izin magang**

6 November 2020

Yth. Kepala  
Dinas Kesehatan Kota Pasuruan  
Jl. Ir. H. Juanda No. 66 Bugul Kidul Kec. Bugulkidul,  
Kota Pasuruan

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2020/2021, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMINATAN	PEMBIMBING
1.	Alifiah Ayuningtyas	101711133057	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes
2.	Erlia Indah Mustikawati	101711133189		
3.	Kaoline Eki Maharani Putri Efendi	101711133106		
4.	Siti Nurul Aini	101711133071		

Sebagai peserta magang di Instansi Saudara, mulai 18 Januari 2021

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan I,

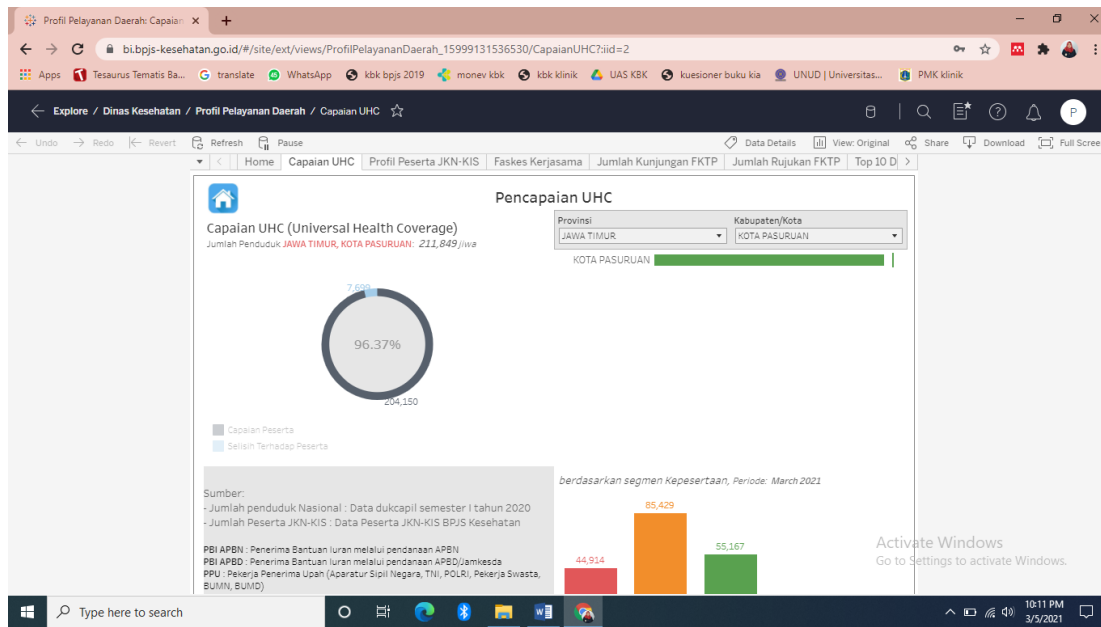


Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.  
NIP 196202281989112001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR;
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
3. Ketua Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan, FKM UNAIR;
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
5. Yang bersangkutan.

Lampiran 2. Dashboard bi.bpjs-kesehatan.go.id



Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Magang



Lampiran 4. Dokumentasi Bimbingan Magang

