Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. …..No…..:
ISSN : 1907-3887 (Print), ISSN : 2685-1156 (Online)

Analisis Kebijakan Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas

Analysis of BPJS Health Patient Referral Policy at Community Health Centers

Nur Syaidah[1], Makhrajani Majid[2], Herlina Muin[3],Usman[4]Rahmat Zarkasyi[5]

[1] Universitas Muhammadiyah Parepare
* Email:korespondensi@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menerapkan sistem rujukan berjenjang sebagai bagian dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berdasarkan kebutuhan medis, sistem ini disusun untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta JKN secara bertahap, dimulai dari Fasilitas Kesehatan Primer (FKTP), Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), dan Fasilitas Kesehatan Tersier. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana puskesmas menerapkan kebijakan sistem rujukan berjenjang bagi pasien BPJS Kesehatan. **Metode:** Penelitian ini menggabungkan metode fenomenologi dengan pendekatan kualitatif deskriptif. **Hasil:** Tenaga kesehatan di Puskesmas cempa telah menjalankan prosedur rujukan sesuai dengan ketentuan BPJS Kesehatan dan memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai Sistem tersebut. Namun implementasi kebijakan ini masih mengalami hambatan, diantaranya adalah keterbatasan tenaga non-medis, kurang memadainya infrastruktur seperti ruang tunggu pasien, serta belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi elektrotik seperti SISRUTE dan SIMPUS **Kesimpulan:** Pengimplementasian kebijakan sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Cempa telah berjalan, tetapi belum optimal.

Kata kunci: kebijakan; rujukan; BPJS; infrastruktur;

Abstract

Background: *The Social Security Administering Agency (BPJS) Health implemented the tiered referral system as part of the National Health Insurance (JKN) program. According to medical needs, this system is set up to provide JKN members with health services in phases, beginning with Primary Health Facilities (FKTP), Advanced Referral Health Facilities (FKRTL), and Tertiary Health Facilities* ***Purpose****: This study aims to determine how community health centers implement a tiered referral system policy for BPJS Health patients.* ***Method:*** *This research combines phenomenological methods with a descriptive qualitative approach.* ***Results:*** *Health workers at the Cempa Health Center have carried out referral procedures in accordance with BPJS Kesehatan provisions and have a fairly good understanding of the System. However, the implementation of this policy still faces obstacles, including limited non-medical personnel, inadequate infrastructure such as patient waiting rooms, and the less than optimal use of electronic information systems such as SISRUTE and SIMPUS.* ***Conclusion:*** *The implementation of the tiered referral system policy at the Cempa Health Center has been running, but is not yet optimal.*

Keywords: policy; referral; BPJS; infrastructure

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan prioritas utama dalam pembangunan nasional Indonesia (Irawan, 2022). Salah satu langkah penting adalah penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dimulai sejak 1 Januari 2014. Dalam pelaksanaannya, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai penyelenggara tunggal yang bertanggung jawab menjamin pelayanan kesehatan menyeluruh dan berjenjang kepada seluruh peserta (Nurul et al., 2024).

Salah satu komponen penting dalam JKN adalah sistem rujukan berjenjang. Sistem ini bertujuan memastikan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis secara berurutan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), hingga ke tingkat tersier bila diperlukan. Namun, dalam praktiknya, implementasi kebijakan sistem rujukan sering menghadapi berbagai tantangan di tingkat fasilitas kesehatan, seperti keterbatasan infrastruktur, kurangnya tenaga kesehatan, dan belum optimalnya sistem informasi (Rahayu and Nurmalasari, 2020).

Permenkes Republik Indonesia, No.01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan Peserta BPJS Kesehatan dapat dirujuk dari fasilitas kesehatan yang lebih rendah ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika dijumpai permasalahan kesehatan peserta dapat ditangani oleh tingkatan fasilitas kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya (Ardiyansyah et al., 2022).

Berdasarkan informasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS), jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai 49,67 juta jiwa per 31 januari 2024. Sebagian besar peserta JKN, yakni sekitar 111,14 juta jiwa atau 44,51% dari jumlah keseluruhan, merupakan peserta keseluruhan milik Negara (PBI APBN). Berdasarkan rencana tahun 2024 , 98% penduduk Indonesia diharapkan telah tercakup dalam jaminan kesehatan nasional (JKN) (Alkayyis, 2024)

Berbagai studi sebelumnya telah menunjukkan masih rendahnya efektivitas implementasi sistem rujukan. Misalnya, penelitian di Puskesmas Malabo dan Balla menunjukkan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap rujukan berjenjang, sehingga mereka datang langsung meminta rujukan tanpa melalui prosedur yang tepat (Nurhani and Rahmadani, 2020). Di sisi lain, hambatan komunikasi antar fasilitas juga menjadi kendala, seperti yang terjadi di Kabupaten Gowa akibat buruknya jaringan informasi antar fasilitas layanan kesehatan (Wulandari et al., 2022).

Dari studi pendahuluan diketahui bahwa di puskesmas Cempa Kabupaten Pinrang sebagai salah satu FKTP telah menerapkan sistem rujukan berjenjang, namun tetap menghadapi tantangan yang serupa. Data menunjukkan peningkatan jumlah rujukan dari tahun ke tahun, yakni 423 rujukan pada 2022, menjadi 574 pada 2023, dan 659 pada 2024. Kenaikan ini mencerminkan meningkatnya kebutuhan layanan lanjutan, namun juga dapat menunjukkan ketidakefisienan layanan primer atau belum optimalnya sistem rujukan.

Implementasi kebijakan sistem rujukan di tingkat FKTP secara spesifik di Puskesmas Cempa, dengan fokus pada tiga aspek utama: peran tenaga kesehatan, kondisi infrastruktur, dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi kesiapan dan kendala di tingkat puskesmas dalam menerapkan kebijakan sistem rujukan secara efektif.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Cempa, Kabupaten Pinrang, Provinsi Sulawesi Selatan, pada bulan Januari sampai Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan dan pasien BPJS yang berhubungan dengan sistem rujukan di Puskesmas Cempa. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah informan sebanyak 5 orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Dokter, Operator BPJS, serta dua orang pasien BPJS. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi langsung.

HASIL

Tabel 1. Informan Penelitian

Inisial Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
N	L	48	S2	Kepala Puskesmas
M	P	26	S1	Dokter
DA	P	29	S1	Operator BPJS
LM	L	52	SMA	Pasien BPJS Kesehatan
AU	P	28	S1	Pasien BPJS Kesehatan

Peran Tenaga Kesehatan dalam Sistem Rujukan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Cempa secara umum telah memahami dan melaksanakan prosedur sistem rujukan sesuai standar BPJS. Mereka memberikan penjelasan kepada pasien mengenai alasan dirujuk, tujuan rujukan, serta fasilitas kesehatan yang dituju.

Salah satu pasien mengatakan:

"Iye sudah bagus ji caranya perawat kasi informasi pas saya mau dirujuk." (LM, 52 tahun)

“Iye kalau dipuskesmas disini tenaga kesehatannya sudah bagus caranya kasi informasi tentang rujukan”(AU,28 tahun)

“Ya, disinikan ada dokter,perawat,bidan,apoteker, saya kira lengkapmi disini dek tapi yang kurang itu tenaga non medis khususnya rekam medis dan supir ambulance”(N,48 tahun)

Meskipun demikian, beberapa tenaga kesehatan menyampaikan bahwa jumlah tenaga non-medis seperti petugas administrasi dan sopir ambulans masih terbatas, yang kadang menghambat kelancaran proses rujukan.

Ketersediaan Infrastruktur

Puskesmas Cempa telah memiliki sejumlah fasilitas fisik seperti ruang tunggu, ruang pelayanan umum, ruang UGD, ruang KIA, kamar bersalin, laboratorium, dan rawat inap. Namun, informan menyampaikan bahwa beberapa ruang pelayanan masih belum ideal, terutama ruang tunggu pasien yang terlalu sempit dan kurang nyaman.

“ *Sebagian bagus ji fasilitasnya cuman untuk ruang tunggu untuk ambil obatnya kursinya kadang basah, karana diluarki kursi tunggunya. Jadi tidak bisa ki dudukdi dekat loket pengambilan obat”(LM, 52 tahun).*

“ sudah bagus ji fasilitasnya cuman kadang kalau banyak pasien kita tidak dapat kursi untuk duduk menunggu”(AU, 28 tahun).

Ambulans tersedia, tetapi jumlahnya terbatas dan hanya satu unit yang beroperasi, sehingga menghambat rujukan gawat darurat jika ambulans sedang digunakan.

Pemanfaatan Sistem Informasi

Sistem informasi seperti **SISRUTE** (Sistem Rujukan Terintegrasi) dan **SIMPUS** (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) telah digunakan, namun implementasinya belum optimal. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan perangkat dan jaringan internet yang

tidak stabil, serta kurangnya pelatihan intensif bagi tenaga kesehatan dalam mengoperasikan aplikasi tersebut.

Salah satu informan menyebutkan:

"Kadang SISRUTE lambat terbuka, jaringan juga sering error, jadi surat rujukan kita cetak manual dulu baru input nanti kalau koneksi sudah baik." (DA, 29 tahun)

" Tantangannya itu jika jaringan wifinya buruk menyebabkan pengisian data pasien lama sehingga proses rujukan dan konfirmasi dari rumah sakit menjadi terlambat"(M,26)

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan sistem rujukan berjenjang pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Cempa Kabupaten Pinrang dengan menyoroti tiga aspek utama, yaitu peran tenaga kesehatan, kondisi infrastruktur, dan sistem informasi yang tersedia.

Peran Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Cempa telah memahami alur sistem rujukan dan menjalankannya sesuai dengan prosedur BPJS Kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan sangat berdampak terhadap tingkat kepuasan pasien, jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang mengakibatkan tingginya angka rujukan. Kurangnya jenis dan jumlah tenaga kesehatan dipuskesmas mempengaruhi upaya pelayanan kesehatan dipuskesmas dan ikut berperan dalam sistem rujukan dipuskesmas (Khairani et al., 2024).

Sumberdaya manusia yang berkualitas dan cukup jumlahnya menjadi faktor penting dalam pelayanan kesehatan di puskesmas. Tenaga medis yang terlatih dan berpengalaman termasuk dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya akan mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien (Nurhani and Rahmadani, 2020). Keberhasilan puskesmas dalam melakukan tugas dan fungsinya sangat dipengaruhi oleh penataan dan pengelolaan sumberdaya manusia untuk melaksanakan kegiatan pokok. Sumberdaya manusia yang seimbang antara upaya kuratif, promotif dan preventif (Ruang et al., 2025).

Hal ini sejalan dengan temuan Nurhayani et al., yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pemahaman baik akan kebijakan rujukan dapat meningkatkan efektivitas rujukan di fasilitas tingkat pertama (Syarifah et al., 2024). Namun, kendala masih ditemukan pada aspek jumlah tenaga, terutama non-medis seperti petugas administrasi dan sopir ambulans, yang belum mencukupi. Kurangnya SDM ini dapat menghambat efisiensi pelayanan, sebagaimana diungkapkan oleh Wulandari et al., bahwa ketersediaan tenaga yang terbatas akan berdampak langsung pada proses rujukan dan kepuasan pasien (Wulandari et al., 2022).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan, hal ini menunjukkan keberhasilan penyedia layanan kesehatan untuk memenuhi harapan pasien untuk pelayanan kesehatan yang diterima. Jika kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh atau melebihi harapannya, maka pasien akan merasa puas, dimana tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien (Herdiani et al., 2024)

Infrastruktur Penunjang

Infrastruktur di Puskesmas Cempa tergolong cukup baik, dengan adanya ruang pelayanan dasar dan laboratorium. Namun, beberapa ruang seperti ruang tunggu pasien belum memadai dan kurang nyaman. Keterbatasan fasilitas alat kesehatan di puskesmas sangat berdampak terhadap peningkatan angka rujukan karena pasien tidak puas dengan kekurangan alat kesehatan, seringkali pasien meminta dirujuk walapun tanpa adanya indikasi medis. Ketersediaan fasilitas alat kesehatan menjadi salah satu alasan dokter untuk merujukan pasien dan dilihat dari jenis diagnosis dan tingkat

keparahan pasien (Ras et al., 2024).

Infrastruktur yang tidak memadai menjadi salah satu penyebab utama puskesmas kesulitan dalam memastikan ketersediaan akses dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Infrastruktur atau sarana dan prasarana adalah faktor penting untuk mendukung proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Kekurangan sarana dan prasarana puskesmas akan mempengaruhi kenyamanan pasien maupun petugas kesehatan (Andi Dermawan Putra et al., 2020).

Kondisi ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Khovivah Khairani et al., yang menunjukkan bahwa kualitas infrastruktur mempengaruhi kenyamanan dan kepuasan pasien, serta kelancaran proses rujukan . Fasilitas ambulans yang hanya satu unit juga menjadi tantangan, khususnya untuk kasus gawat darurat atau rujukan yang bersamaan (Khairani et al., 2024). Hal ini menegaskan pentingnya ketersediaan sarana transportasi sebagai bagian dari dukungan sistem rujukan yang efektif (Kementerian Kesehatan, 2012)

Ketika masyarakat merasa bahwa puskesmas tidak mampu menyediakan layanan yang memenuhi kebutuhan mereka, mereka akan enggaan untuk mengakses fasilitas kesehatan dimasa mendatang, atau lebih memilih layanan alternatif yang belum tentu sesuai dengan standar medis. Hal ini tentu dapat berpotensi menurunkan tingkat kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Artikel, 2024).

Pemanfaatan Sistem Informasi

Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan dapat diakses dengan mudah akan mempermudah pengolahan data pasien, pencatatan medis, dan pelaporan kegiatan yang diperlukan untuk pengambilan keputusan yang tepat (Hidayat et al., n.d.) . Sistem informasi kesehatan telah menjadi elemen penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan medis di berbagai fasilitas kesehatan, namun penerapan sistem informasi kesehatan masih menghadapi tantangan seperti keterbatasan sumberdaya manusia yang terampil, infrastruktur teknologi yang kurang memadai dan kompleksitas pengelolaan data (Herlina et al., 2020).

Sistem informasi elektronik seperti SISRUTE dan SIMPUS sudah diimplementasikan, tetapi belum optimal. Beberapa kendala seperti koneksi internet yang tidak stabil dan kurangnya pelatihan penggunaan aplikasi masih menjadi hambatan. Temuan ini sesuai dengan pernyataan Riana et al., bahwa sistem informasi yang tidak didukung dengan infrastruktur teknologi dan pelatihan memadai akan menghambat efektivitas layanan kesehatan (Andi Dermawan Putra et al., 2020).

Gangguan pada sistem informasi berdampak signifikan pada efisiensi dan evektifitas pelayanan dipuskesmas, waktu yang dibutuhkan untuk mengolah data pasien secara manual jauh lebih lama dibandingkan dengan menggunakan sistem informasi. Ini menunjukkan bahwa gangguan pada sistem tidak hanya menghambat proses operasional tetapi memperpanjang waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan (Makassar, 2024).

Pelaksanaan sistem rujukan berbasis online menunjukkan adanya hambatan baik internal maupun ekternal, kendala tersebut bersumber dari komunikasi antara petugas dan pasien, serta komunikasi antara petugas fasilitas perujuk dengan penerima rujukan. Hambatan ini menciptakan kesenjangan informasi yang dapat berakibat pada keterlambatan penanganan pasien dan ketidakpuasan pasien (Nasution et al., 2022).

Sistem informasi kesehatan dianggap sebagai solusi yang bertujuan untuk menciptakan efisiensi dalam sistem perawatan kesehatan yang lebih lanjut mengurangi biaya perawatan kesehatan. Inovasi teknologi penting dalam memahami bagaimana layanan kesehatan yang berkualitas dapat diberikan dengan cara-cara baru di masa depan. Hal ini mungkin tercapai ketika

penyedia layanan kesehatan dapat menentukan keseimbangan antara menyediakan perawatan pasien yang berkualitas dan hemat biaya (Herdiani et al., 2024).

Kemampuan tenaga kesehatan dalam mengoperasikan sistem informasi juga menjadi kunci keberhasilan implementasi kebijakan ini. Oleh karena itu, pelatihan rutin perlu dilakukan agar tenaga medis lebih adaptif terhadap penggunaan sistem digital dalam pelayanan rujukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Implementasi kebijakan sistem rujukan berjenjang pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Cempa Kabupaten Pinrang telah berjalan sesuai prosedur, namun belum optimal. Dari segi peran tenaga kesehatan, mereka telah memahami dan melaksanakan prosedur rujukan dengan baik, tetapi masih menghadapi keterbatasan tenaga non-medis. Infrastruktur fisik sebagian besar telah tersedia, namun ruang tunggu dan sarana transportasi seperti ambulans masih kurang memadai. Sementara itu, sistem informasi seperti SISRUTE dan SIMPUS sudah digunakan, namun pemanfaatannya masih terbatas karena kendala jaringan dan kurangnya pelatihan teknis.

Saran

Puskesmas Cempa perlu menambah jumlah tenaga non-medis dan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan berkala terkait sistem rujukan dan aplikasi digital seperti SISRUTE dan SIMPUS. Dan diharapkan menyediakan dukungan anggaran untuk perbaikan infrastruktur seperti ruang tunggu dan penambahan ambluans. Serta memberikan edukasi kepada masyarakat tentang prosedur dan pentingnya sistem rujukan berjenjang juga harus di perkuat agar tercipta pemahaman yang baik dari sisi pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing I, Makhrajani Majid, SKM., M.Kes.MP dan Dosen Pembimbing II, Herlina Muin, SKM., M.Kes, atas bimbingan dan arahan selama penyusunan artikel ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh staf Puskesmas Cempa yang telah memberikan data dan kesempatan untuk melakukan penelitian, serta kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare atas segala dukungan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Alkayyis, M.Y., 2024. Implementation of the National Health Insurance Programme in Achieving Universal Health Coverage in Indonesia 4, 85–95.

Andi Dermawan Putra, Muhammad Siri Dangnga, Makhrajani Majid, 2020. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Hot Fit Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. J. Ilm. Mns. Dan Kesehat. 3, 61–68. https://doi.org/10.31850/makes.v3i1.294

Ardiyansyah, Saputra, I., Wijaya, D., 2022. Implementasi Kebijakan Sistem Rujukan Berjenjang Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa. J. Kapita Sel. Adm. Publik 3, 132–138.

Artikel, I., 2024. Kurang Memadainya Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Muara Jawa 6, 1701–1707.

Herdiani, S., Sekarsari, A., Bernarto, I., 2024. Analisis Penerapan Rujukan Berjenjang Pasien

Peserta Bpjs Kesehatan Berdasarkan Ketersediaan Sarana dan Obat di Puskesmas Batanghari Analysis of Referral Implementation for BPJS Health Insurance Participants Based on Availability of Facilities and Medicat 5, 184–195.

Herlina, Madjid, M., Rusman, A.D.P., Sari, R.W., Noer, N.B., Rivai, F., 2020. The application of the fast method needed in improving hospital services. Enferm. Clin. 30, 240–243. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.055

Hidayat, A.S., Lestari, P., Hasibuan, N., Nazuha, S., n.d. Pengaruh Sistem Informasi Kesehatan terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Medis di Puskesmas (Literature Review) Influence of Health Information Systems on Improving the Quality of Medical Services at Community Health Centers (Literature Review) 10, 1–10.

Irawan, A.D., 2022. Gambaran Analisis Pembangunan Kesehatan Di Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19. J. Kesehat. Tambusai 3, 369–373. https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6103

Kementerian Kesehatan, 2012. Permenkes RI Nomor 001 tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan 7, 1–25.

Khairani, K., Syafitri, S., Putri, Y.N., Pramita, F., 2024. Implementasi Program Rujukan Berjenjang Pada Skema JKN di Puskesmas Darussalam Kota Medan. J. Kesmas Prima Indones. 8, 23–28.

Makassar, P.K., 2024. Sistem Informasi Daerah (SIKDA) Generik Dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Pampang Kecamatan Panakukan Kota Makassar 1–15.

Nasution, I.F.S., Kurniansyah, D., Priyanti, E., 2022. Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Kinerja 18, 527–532. https://doi.org/10.30872/jkin.v18i4.9871

Nurhani, N., Rahmadani, S., 2020. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo Dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa. J. Publ. Kesehat. Masy. Indones. 7, 15–22. https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i2.10168

Nurul, S.N.K., Anggraini, A.N., ..., 2024. Analisis Implementasi Sistem Rujukan Online BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Nusukan Surakarta. … Sains dan Kesehat. … 1, 109–116.

Rahayu, S., Nurmalasari, M., 2020. Gambaran Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. … . Isbn 978-623-6566-34-3 1–9.

Ras, A., Genda, A., Sumilih, D.A., Rahim, H., Ramadhan, S., Hasanuddin, U., Makassar, U.N., 2024. Tantangan dan peran pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di kabupaten takalar 7, 1574–1585.

Ruang, P., Inap, R., Hasri, R.S., Habibie, A., Nurses, I., Habibie, A., 2025. MANUSIA DAN KESEHATAN The Influence of Competence and Compensation on the Hospital , Parepare City 8, 80–89.

Syarifah, U., Ridwan, M., Nasution, Y.A., Gurning, F.P., 2024. Implementasi Program Rujukan Berjenjang Peserta Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) Di Puskesmas X. Indones. J. Heal. Sci. 4, 338–346. https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i4.944

Wulandari, T., Aripa, L., Kurnaiwan, N., K, R., 2022. Online Referral System of Patient Outside Participants of BPJS Kesehatan (Healthcare and Social Security Agency) at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency. J. Promot. Prev. 4, 2745–8644.