

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang No. 25 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) Tentang Pelayanan Publik menjelaskan bahwa, pelayanan publik merujuk pada serangkaian aktivitas terorganisir yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang, jasa, dan/atau layanan administratif, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Proses ini dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik untuk menjamin aksesibilitas dan kepuasan setiap warga negara serta penduduk, dengan pendekatan yang berfokus pada ketepatan, keadilan, dan kesejahteraan kolektif dalam dinamika sosial dan kelembagaan.

Pelayanan publik pada hakikatnya merupakan wujud nyata dari penyelenggaraan administrasi negara dalam memenuhi hak-hak dasar warga negara, termasuk hak atas pelayanan kesehatan. Pelayanan didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk membantu, memfasilitasi, dan mengelola kebutuhan pihak lain, baik berupa penyediaan barang maupun jasa, melalui suatu proses interaksi antara pemberi dan penerima layanan (Hardiansyah dalam Isma (2019)). Sebagai salah satu bentuk pelayanan publik, pelayanan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari prinsip-prinsip administrasi publik, seperti efektivitas, efisiensi, dan responsivitas terhadap kebutuhan masyarakat. Persoalan yang muncul dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada dasarnya juga mencerminkan persoalan tata kelola administrasi publik itu sendiri.

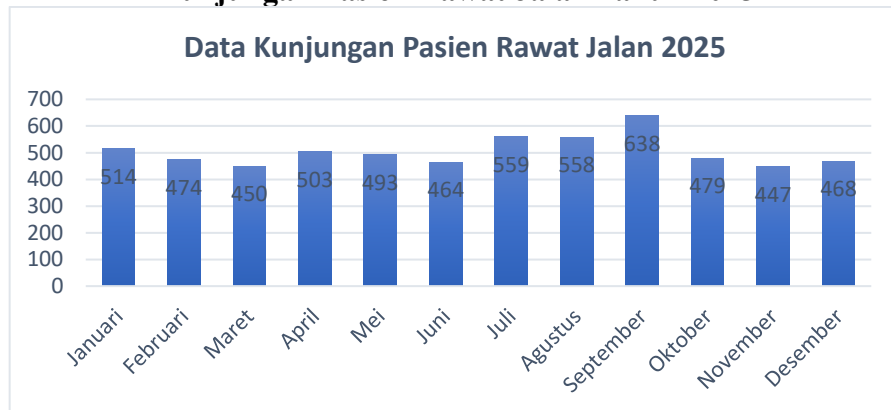
Pelayanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan melalui sistem berjenjang yang diawali dari pelayanan kesehatan dasar pada fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan hanya diberikan kepada

pasien melalui mekanisme rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, (Yasa dalam Andika et al., (2025). Mekanisme rujukan tersebut pada dasarnya merupakan instrumen administratif yang dirancang untuk menjamin efisiensi alokasi sumber daya kesehatan sekaligus pemerataan akses pelayanan antar tingkatan fasilitas. Ketika instrumen ini tidak berjalan sebagaimana mestinya, dampak yang timbul bukan sekadar persoalan teknis pelayanan, melainkan juga persoalan administrasi publik yang berkaitan langsung dengan pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang bermutu, tepat waktu, dan akuntabel.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan unit teknis di bawah dinas kesehatan kabupaten/kota yang menyelenggarakan layanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Secara nasional, jumlahnya telah melampaui 10.000 unit menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, tersebar hingga ke tingkat kecamatan dan daerah terpencil. Hal ini menegaskan posisi Puskesmas sebagai garda terdepan dalam memastikan akses pelayanan kesehatan yang merata. Dengan demikian, Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai instrumen penting dalam mendukung pembangunan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan (Nugraha Dasa Wibawa (2023).

Di Kecamatan Bandar Dua Kabupaten Pidie Jaya, Puskesmas Kuta Krueng merupakan fasilitas yang berfungsi memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Berdasarkan data dari Indonesia Health Facility Registry (IAHE), Puskesmas ini memiliki karakteristik puskesmas perdesaan (PKM perdesaan) dan tergolong non rawat inap.

Gambar 1.1
Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2025



Sumber: *Olahan Hasil Wawancara 2026.*

Berdasarkan Gambar 1.1, jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng sepanjang tahun 2025 menunjukkan pola yang berfluktuasi. Pada awal tahun, jumlah kunjungan tercatat relatif tinggi, dengan 514 pasien pada bulan Januari, kemudian mengalami penurunan pada bulan Februari dan Maret. Memasuki pertengahan tahun, jumlah kunjungan kembali meningkat, terutama pada bulan Juli dan Agustus, dan mencapai puncaknya pada bulan September dengan total 638 pasien. Setelah periode tersebut, kunjungan pasien rawat jalan kembali mengalami penurunan pada bulan Oktober hingga Desember. Pola ini menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng cenderung meningkat pada waktu-waktu tertentu, kondisi tersebut menegaskan pentingnya pengelolaan pelayanan yang efektif dan responsif agar pelayanan rawat jalan dapat berjalan optimal. Untuk melihat sejauh mana kapasitas pelayanan Puskesmas Kuta Krueng dapat berjalan secara optimal, perlu diketahui ketersediaan tenaga kerja yang berperan dalam mendukung pelaksanaan pelayanan rawat jalan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf administrasi, pelaksanaan rujukan pasien rawat jalan pada prinsipnya mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1
Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Pelayanan Rujukan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kuta Krueng Kabupaten Pidie Jaya

No.	Tahapan-tahapan
1.	Pasien mendaftar ke loket pendaftaran
2.	Pasien menunggu di ruang tunggu pemeriksaan kesehatan umum
3	Petugas memanggil pasien
4.	Dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien sesuai standar profesi
5.	Dokter menyatakan diagnosis utama dan diagnosis banding serta penanganan yang dapat diberikan sesuai dengan SOP pelayanan medis.
6.	Petugas menanyakan ketersediaan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan rujukan.
7.	petugas membuat dan melengkapi surat persetujuan rujukan jika pasien dan keluarga pasien setuju dan membuat surat penolakan jika pasien dan keluarga pasien tidak setuju untuk dirujuk
8.	Nama pasien yang dirujuk otomatis akan terekap ke faskes yang dirujuk.
9.	petugas memberikan lembar rujukan online kepada pasien.

Sumber: *Observasi awal di Puskesmas Kuta Krueng 2025.*

Alur rujukan sebagaimana tergambar pada Tabel 1.1 diawali dengan proses pendaftaran pasien beserta kelengkapan dokumen, seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan kartu kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dilanjutkan dengan pemeriksaan dan konsultasi medis oleh dokter di ruang poli. Rujukan diberikan apabila pasien membutuhkan penanganan lanjutan di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi atau berada dalam kondisi mendesak. Pada kasus kegawatdaruratan atau ibu hamil dengan resiko tinggi, rujukan dapat diproses tanpa melalui masa tunggu, sedangkan pada kasus non-gawat darurat, rujukan diterbitkan setelah melalui pertimbangan medis dokter dengan waktu tunggu yang dalam praktiknya dapat mencapai dua hingga 3 hari. Data administratif mencatat bahwa Puskesmas Kuta Krueng menerbitkan hingga 3 surat rujukan per hari atau

sekitar 23 rujukan pasien per bulan. Angka ini menjadi indikator kuantitatif penting untuk menilai beban kerja administratif pelayanan rujukan sekaligus sejauh mana kapasitas pelayanan yang tersedia mampu mengimbangi pasien di lapangan.

Fenomena di lapangan juga menunjukkan bahwa implementasi sistem rujukan pelayanan kesehatan di Puskesmas kuta krueng belum sepenuhnya berjalan optimal, dan hal ini tercermin dari sejumlah kasus konkret yang teridentifikasi selama observasi awal. Pertama, hasil wawancara dengan tenaga Kesehatan mengungkapkan adanya kasus pasien yang proses rujukannya ke rumah sakit dengan fasilitas lebih lengkap tidak dapat dilanjutkan karena ketiadaan pedamping dari pihak keluarga. Kedua, staf administrasi menyampaikan bahwa gangguan pada sistem rujukan online kerap menghambat proses penerbitan surat rujukan. Hal ini sejalan dengan karakteristik sistem rujukan digital berbasis P-Care BPJS Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit tujuan secara daring (Ditmutunakes, 2026). Ketergantungan pada koneksi jaringan dan kestabilan server menjadikan proses ini rentan terhadap gangguan teknis, sehingga pasien harus menunggu lebih lama, bahkan pada beberapa kasus harus kembali ke Puskesmas pada hari berikutnya untuk mengulang proses pendaftaran rujukan. Ketiga, ditemukan sistem dan tetap menghendaki rumah sakit tujuan tertentu, maka pasien harus menunggu jadwal layanan berikutnya. Ketiga, kondisi tersebut secara bersama-sama menunjukkan bahwa hambatan pelayanan rujukan bersumber tidak hanya dari faktor teknis administratif, tetap juga dari faktor sosial pasien dan keluarganya.

Perbedaan pengalaman pelayanan rujukan turut terlihat dari hasil wawancara dengan salah satu pasien rawat jalan yang mengalami keratitis, dengan keluhan mata merah, munculnya benjolan di bagian dalam mata, serta rasa perih yang semakin terasa ketika terkena air. Kondisi tersebut cukup mengganggu

aktivitas sehari-hari pasien, namun proses rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan baru dapat diperoleh setelah menunggu selama lima hari. Kasus ini menggambarkan adanya perbedaan penilaian tingkat urgensi antara pertimbangan medis dan persepsi pasien terhadap kondisi kesehatannya sendiri, sekaligus menunjukkan bahwa lamanya waktu tunggu rujukan pada kasus dengan keluhan yang dirasakan berat oleh pasien berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan, khususnya dari aspek ketepatan waktu dan responsivitas (Observasi awal, 9 Januari 2026).

Kajian terhadap penelitian terdahulu menunjukkan bahwa topik pelayanan kesehatan di Puskesmas telah cukup banyak diteliti, namun sebagian besar penelitian tersebut memusatkan kajiannya pada hubungan atau pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien secara umum, dengan pendekatan kuantitatif korelasional sebagai desain penelitian yang dominan. Fokus kajian pada dimensi kepuasan sebagai variabel terikat tersebut berbeda dengan kebutuhan untuk memahami secara mendalam bagaimana proses pelayanan rujukan itu sendiri berlangsung, termasuk hambatan implementasi dan faktor-faktor pendukungnya, khususnya dalam perspektif administrasi publik di Puskesmas wilayah perdesaan. Kesenjangan penelitian (*research gap*) inilah yang mendasari urgensi penelitian ini, yang secara spesifik memusatkan kajian pada praktik pelayanan rujukan rawat jalan sebagai objek utama, alih-alih pada persepsi kepuasan pasien semata.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumuskan bahwa implementasi pelayanan rujukan rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng menghadapi sejumlah hambatan empiris yang konkret, meliputi: pertama, waktu tunggu rujukan yang bervariasi antara tiga sampai lima hari; kedua, gangguan teknis pada sistem rujukan online yang menyebabkan keterlambatan penerbitan surat rujukan; ketiga ,

ketiadaan pendamping pasien dari pihak keluarga yang menghambat keberlanjutan proses rujukan; keempat, serta ketidaksesuaian antara preferensi fasilitas kesehatan tujuan pasien dengan penetapan sistem. Keempat persoalan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan rujukan belum sepenuhnya sesuai dengan prosedur standar yang ditetapkan, sehingga berdampak pada aspek ketepatan waktu, responsivitas, dan akuntabilitas pelayanan sebagai bagian dari prinsip-prinsip administrasi publik.

Mengingat pentingnya pemenuhan pelayanan publik yang sesuai standar, serta ditemukannya sejumlah kesenjangan antara praktik pelayanan rujukan dengan prinsip administrasi publik yang ideal, peneliti tertarik untuk mengkaji secara lebih mendalam pelaksanaan pelayanan rujukan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng, Gampong Kuta Krueng, Kecamatan Bandar dua, kabupaten Pidie Jaya.

1.2 Rumusan Masalah

Sejalan dengan pentingnya kualitas pelayanan kesehatan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, maka penelitian ini dapat diambil rumusan masalah, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan rujukan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng, Kecamatan Bandar Dua, Kabupaten Pidie Jaya, ditinjau dari kesesuaian tahapan prosedur dan kendala yang ditemukan dalam pelaksanaannya?
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rujukan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng, Kecamatan Bandar Dua, Kabupaten Pidie Jaya?

1.3 Fokus penelitian

1. Pelaksanaan Pelayanan yang diberikan Puskesmas Kuta Krueng, Kecamatan Bandar Dua, Kabupaten Pidie Jaya terhadap rujukan pasien rawat jalan!
2. Faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan rujukan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng, Kecamatan Bandar Dua, Kabupaten Pidie Jaya!

1.4 Tujuan Penelitian

1. Menggambarkan pelaksanaan pelayanan rujukan pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng, meliputi tahapan-tahapan prosedur yang dijalankan serta kendala yang dihadapi selama proses tersebut berlangsung.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat dalam peningkatan pelayanan rujukan rawat jalan di Puskesmas Kuta Krueng.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian ilmu administrasi publik dan manajemen pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan rujukan pasien rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

2. Manfaat Praktis

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan bagi peneliti yang tertarik untuk mengkaji kualitas pelayanan rujukan pasien rawat jalan di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.