

FAKTOR-FAKTOR TINGGINYA ANGKA RUJUKAN DI PUSKESMAS SUKATANI KOTA DEPOK TAHUN 2018

Rezki Ayu Safitri¹, Indira Chotimah², Suci Pujiati³

¹Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. KH. Sholeh Iskandar KM 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat, Email : safitriayurezki@gmail.com

^{2,3}Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. KH. Sholeh Iskandar KM 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat.

Abstrak

BPJS Kesehatan menerapkan sistem pembayaran KBK Pelayanan kepada FKTP untuk meningkatkan kualitas pelayanan diukur melalui indikator kinerja, salah satunya yaitu Rasio Rujukan Rawat Jalan Non-Spesialistik dengan target pemenuhan indikator sebesar < 5%. Puskesmas Sukatani mencapai rasio rujukan tertinggi tahun 2018 di Kota Depok sebesar 44,65%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap petugas, ketersediaan sarana & prasarana serta informasi rujukan tidak berpengaruh terhadap angka rujukan. Namun informasi rujukan serta ketersediaan sarana dan prasarana memiliki persentase lebih besar pada analisis univariat. Perlu adanya kerjasama antara BPJS Kesehatan & Puskesmas Sukatani untuk melakukan sosialisasi mengenai pemanfaatan program BPJS serta penggunaan layanannya di Puskesmas.

Kata Kunci : Rujukan, Puskesmas, BPJS.

PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan memberlakukan sistem rujukan berjenjang dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi dari setiap penyedia pelayanan kesehatan. Sistem Rujukan adalah proses dimana seorang tenaga kesehatan pada satu tingkat dari sistem kesehatan, memiliki sumber daya yang memadai (obat-obatan, peralatan, keterampilan) untuk mengelola kondisi klinis, mencari bantuan dari fasilitas yang lebih baik atau berbeda sumber daya di tingkat yang sama atau lebih tinggi untuk membantu atau mengambil alih pengelolaan kasus pasien (Goel, Gupta, & Singh, 2014, p.416).

BPJS Kesehatan menerapkan pembayaran Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) Pelayanan kepada FKTP dalam melaksanakan sistem rujukan. Hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan FKTP, diukur melalui indikator kinerja yang telah ditetapkan (INFOBPJS Kesehatan, 2016, p.3). Menurut Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Untung Suwarno Sutarjo mengatakan, implementasi KBK hampir sama dengan *pay for performance* yang telah dilaksanakan di beberapa Negara, antara lain Amerika Serikat, Estonia, Perancis, Jerman, Selandia Baru, dan Turki (INFOBPJS Kesehatan, 2016, p.5). Mekanisme pelaksanaan KBK di negara- negara tersebut dilaksanakan dengan cara antara lain, memotong 10% dana kapitasi dari FKTP yang tidak mencapai indikator, serta

memberikan insentif ke FKTP yang mencapai performa baik (INFOBPJS Kesehatan, 2016, p.5). Adapun salah satu indikator yang menjadi penilaian adalah Rasio Rujukan Rawat Jalan Non-Spesialistik. Dalam Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktur Utama BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dikatakan bahwa target pemenuhan indikator komitmen pelayanan rasio rujukan rawat jalan non spesialisik sebesar kurang dari 5%.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai *gatekeeper* sudah seharusnya memberikan pelayanan kesehatan primer yang berkualitas. Bila kualitas FKTP tidak ditingkatkan, angka rujukan akan terus meningkat, dan dikhawatirkan akan terjadi penumpukan pasien di Rumah Sakit. Selain itu, tingginya angka rujukan juga akan berdampak kepada pengurangan nilai kapitasi terhadap FKTP terkait. Untuk mencegah hal tersebut, perlu dilaksanakannya implementasi kebijakan yang tepat.

Puskesmas Sukatani merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Depok, Jawa Barat. Puskesmas Sukatani mencapai rasio rujukan tertinggi tahun 2018 di Kota Depok yaitu sebesar 44,65%. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membahasnya dalam penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018”

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok pada bulan Maret – Mei 2019. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah penduduk yang termasuk dalam kategori peserta BPJS yang berobat ke Puskesmas Sukatani yaitu berjumlah 11.137 kunjungan orang dan sampel sebanyak 110 responden. Data yang digunakan yaitu data primer yang diperoleh dari kuesioner penelitian serta data sekunder yang diperoleh dari BPJS Kesehatan dan Puskesmas Sukatani. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, alat tulis, *inform consent*. Adapun kuesioner yang penulis gunakan merupakan kuesioner yang telah digunakan sebelumnya pada penelitian berjudul “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Rujukan Pasien BPJS Di Puskesmas Medan Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2017” oleh Yuniar Simanjuntak (2018) yang telah penulis olah kembali. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini adalah laporan dan data-data terkait yang diperoleh dari BPJS KC Depok dan Puskesmas Sukatani. Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia			
1.	15-25 Tahun	9	8,2
2.	26-49 Tahun	27	24,5
3.	50-65 Tahun	41	37,3
4.	> 66 Tahun	33	30,0
Total		110	100,0
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	46	41,8
2.	Perempuan	64	58,2
Total		110	100,0
Tingkat Pendidikan			
1.	Tidak Lulus SD/ sederajat	-	-
2.	Lulus SD/ sederajat	11	10,0
3.	Lulus SMP/ sederajat	42	38,2
4.	Lulus SMA/ sederajat	57	51,8
5.	Perguruan Tinggi	-	-
Total		110	100,0
Kepesertaan BPJS			
1.	PBI	49	44,5
2.	Non PBI	61	55,5
Total		110	100,0

2. Analisis Univariat

a. Variabel Pengetahuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Baik (<i>cut off point</i> median: 10-15)	13	11,8
Baik (<i>cut off point</i> median: 16-20)	97	88,2
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 110 responden, terdapat 13 responden (11,8%) memiliki pengetahuan kurang baik dan 97 responden (88,2%) memiliki pengetahuan baik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden dengan pengetahuan baik mengenai rujukan.

b. Variabel Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Ketersediaan Sarana & Prasarana

Ketersediaan Sarana Prasarana	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Baik (<i>cut off point</i> median: 7-10)	1	0,9
Baik (<i>cut off point</i> median: 11-14)	109	99,1
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 110 responden, terdapat 1 responden (0,9%) berpendapat ketersediaan sarana & prasarana di Puskesmas Sukatani Kota Depok termasuk dalam kategori tidak baik dan 109 responden (99,1%) berpendapat ketersediaan sarana & prasarana di Puskesmas Sukatani Kota Depok termasuk dalam kategori baik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang berpendapat ketersediaan sarana & prasarana di Puskesmas Sukatani Kota Depok baik.

c. **Variabel Informasi Rujukan**

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Informasi Tentang Rujukan

Informasi Tentang Rujukan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Baik (<i>cut off point</i> median: 7-10)	109	99,1
Baik (<i>cut off point</i> median: 11-14)	1	0,9
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 110 responden, terdapat 109 responden (99,1%) memiliki informasi tentang rujukan tidak baik dan 1 responden (0,9%) memiliki informasi tentang rujukan baik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki informasi tentang rujukan tidak baik.

d. **Variabel Sikap Petugas**

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Sikap Petugas

Variabel Sikap Petugas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Baik (<i>cut off point</i> median: 9-18)	1	0,9
Baik (<i>cut off point</i> median: 19-27)	109	99,1
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 110 responden, seluruh responden berpendapat sikap petugas di Puskesmas Sukatani Kota Depok termasuk dalam kategori baik.

e. **Variabel Rujukan**

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Rujukan

Rujukan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dirujuk (<i>cut off point</i> median: 6-9)	64	58,2
Tidak Dirujuk (<i>cut off point</i> median: 10-12)	46	41,8
Total	110	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 110 responden, terdapat 46 responden (41,8%) yang tidak dirujuk dan 64 responden (58,2%) yang dirujuk.

3. Analisis Bivariat

a. Variabel Pengetahuan

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat antara "Pegetahuan" dengan "Rujukan"
Kategori Rujukan

No.	Kategori Pengetahuan	Kategori Rujukan				Jumlah		<i>P Value</i>
		Dirujuk		Tidak Diruju		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Kurang Baik	8	12,5	5	10,9	13	11,8	0,794
2.	Baik	56	87,5	41	89,1	97	88,2	
	Total	64	100,	46	100,	110	100,	

Dari hasil diatas, diketahui *p value* sebesar 0,794 atau $> 0,25$. Maka dapat disimpulkan variabel pengetahuan tidak berhubungan dengan variabel rujukan dan bukan merupakan faktor tingginya angka rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018.

b. Variabel Ketersediaan Sarana & Prasarana

Tabel 8. Hasil Analisis Bivariat antara "Ketersediaan Sarana & Prasarana" dengan "Rujukan"

No.	Kategori Ketersediaan Sarana & Prasarana	Kategori Rujukan				Jumlah		<i>P Value</i>
		Dirujuk		Tidak Diruju		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tidak Baik	0	0,0	1	0,9	1	0,9	0,418
2.	Baik	64	100,0	45	97,8	109	99,1	
	Total	64	100,0	46	100,0	110	100,0	

Dari hasil diatas, diketahui *p value* sebesar 0,418 atau $> 0,05$. Maka dapat disimpulkan variabel ketersediaan sarana & prasarana tidak berhubungan dengan variabel rujukan dan bukan merupakan faktor tingginya angka rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018.

c. Variabel Informasi Rujukan

Tabel 9. Hasil Analisis Bivariat antara "Informasi Tentang Rujukan" dengan "Rujukan"

No.	Kategori Informasi Tentang Rujukan	Kategori Rujukan				Jumlah		P Value
		Dirujuk		Tidak Dirujuk				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Baik	64	100,0	45	97,8	109	99,1	0,418
2.	Baik	0	0,0	1	2,2	1	0,9	
	Total	64	100,0	46	100,0	110	100,0	

Dari hasil diatas, diketahui *p value* sebesar 0,418 atau $> 0,05$. Maka dapat disimpulkan variabel informasi tentang rujukan tidak berhubungan dengan variabel rujukan dan bukan merupakan faktor tingginya angka rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018.

d. Variabel Sikap Petugas

Tabel 10. Hasil Analisis Bivariat antara "Sikap Petugas" dengan "Rujukan"

No.	Kategori Sikap Petugas	Kategori Rujukan				Jumlah		P Value
		Dirujuk		Tidak Dirujuk				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Baik	1	1,6	0	0,0	1	0,9	0,582
2.	Baik	63	98,4	46	100,0	109	99,1	
	Total	64	100,0	46	100,0	110	100,0	

Dari hasil diatas, diketahui *p value* sebesar 0,582 atau $> 0,05$. Maka dapat disimpulkan variabel sikap petugas tidak berhubungan dengan variabel rujukan dan bukan faktor tingginya angka rujukan di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018.

PEMBAHASAN

1. Variabel Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005). Menurut Monica (2010) secara garis besar, pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yang dapat menentukan sikap seseorang, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Semakin besar aspek positifnya, maka akan semakin menimbulkan sikap positif terhadap objek tersebut, begitupun sebaliknya.

Dari beberapa pertanyaan yang peneliti ajukan kepada responden di dalam kuesioner, diantaranya adalah peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan responden terkait program rujukan yang diselenggarakan oleh BPJS. Setelah dilakukan survei, banyak responden yang belum memahami tentang penyakit-penyakit yang dapat dirujuk dan juga

ditanggung oleh BPJS. Sebagian besar responden mengatakan bahwa semua penyakit dapat dirujuk serta ditanggung oleh BPJS. Idealnya, jika responden memiliki pengetahuan yang baik tentang rujukan, maka akan lebih bijak dalam pemanfaatan program rujukan dan berdampak terhadap rendahnya angka rujukan di Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali (2015) yang melakukan penelitian serupa namun dengan informan petugas kesehatan di Puskesmas Kota, Puskesmas Kalumata dan Puskesmas Jambula Kota Ternate Provinsi Maluku Utara, dimana penelitian tersebut menunjukkan pemahaman petugas sudah cukup baik, namun tidak ada hubungan antara pengetahuan dokter Puskesmas dengan tingginya angka rujukan ($p= 0,171$).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Rofi (2016) yang dilakukan di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur, dimana ada pengaruh pengetahuan terhadap angka rujukan pasien peserta BPJS ($p= 0,017$).

2. Variabel Ketersediaan Sarana & Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi hal yang sangat penting bagi Puskesmas untuk menunjang pelayanan yang diberikan kepada masyarakat karena memiliki fungsi yang sangat vital dengan petugas kesehatan dalam mencegah, mendiagnosis serta menyembuhkan pasien. Terjadinya kekurangan alat kesehatan atau obat-obatan dapat menghambat Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Menurut Syafrudin dan Hamidah (2007), mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat, alat kesehatan dan sarana penunjang lainnya, proses pemberian pelayanan, dan kompensasi yang diterima serta harapan masyarakat pengguna.

Saat dilakukan survei, penulis mendapatkan informasi yang bersumber dari seorang dokter umum di Puskesmas Sukatani bahwa salah satu alasan dilakukannya rujukan terhadap pasien adalah karena kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana yang menunjang pemeriksaan pasien sehingga harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana terkait.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rofi (2016) dimana ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan rujukan di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Binjai Timur.

3. Variabel Informasi Rujukan

Menurut Saprilliani (2018) ketertarikan seseorang terhadap suatu informasi ditunjukkan dari intensitas interaksi dirinya terhadap sumber informasi. Keputusan responden dalam mengajukan atau menerima rujukan, dapat dipengaruhi oleh informasi yang dia ketahui tentang rujukan tersebut.

Setelah dilakukan survei, beberapa responden mengatakan bahwa mereka hanya akan mendapatkan informasi jika mereka bertanya. Hal tersebut menandakan bahwa kurangnya informasi atau sosialisasi khusus mengenai program rujukan BPJS kepada pasien. Informasi yang kurang menyebabkan rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan masyarakat lebih memilih memanfaatkan fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Hal tersebut disampaikan pula oleh beberapa responden yang mengatakan bahwa mereka datang ke Puskesmas hanya untuk meminta rujukan. Penulis juga mendapati bahwa mayoritas

responden tidak mengetahui jenis penyakit apa saja yang dapat dirujuk.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rofi (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh informasi tentang rujukan terhadap angka rujukan peserta BPJS ($p= 0,045$). Hasil penelitian lain dari Yuniar (2018) juga menunjukkan hal yang sama yaitu ada hubungan antara informasi tentang rujukan dengan rujukan di Puskesmas Medan Johor.

4. Variabel Sikap Petugas

Menurut Bustami (2011), *attitudes* (sikap) petugas yang baik memberikan andil atau pengaruh yang besar dalam konseling yang efektif. Selain itu, sikap petugas juga berpengaruh terhadap psikologi pasien. Hal ini karena pasien yang datang ke puskesmas berharap cepat sembuh dengan sikap petugas yang ramah maka pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga secara tidak langsung kepuasan mereka berpengaruh terhadap kesembuhan pasien dan kualitas pelayanan puskesmas.

Pada hasil analisis bivariat, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,582. Maka, karena nilai $p > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap petugas dengan rujukan sehingga variabel sikap petugas. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuniar (2017) yang menyatakan bahwa latar belakang sikap petugas tidak mempengaruhi besarnya angka rujukan pasien peserta BPJS di Puskesmas Medan Johor. Pasien peserta BPJS beranggapan bahwa sikap petugas kepada pasien sudah baik di dalam pelayanannya. Namun, hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Rofi (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara sikap petugas dengan rujukan di Puskesmas Glugur Darat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuniar (2018) bahwa tidak ada hubungan antara sikap petugas dengan rujukan. Hasil penelitian lain dari Sapriilliani (2018) juga menunjukkan hal yang sama yaitu tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap Petugas dengan rujukan pasien peserta KIS ($p= 0,174$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018 dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Sukatani Kota Depok.
- 2) Tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Sukatani Kota Depok.
- 3) Tidak ada hubungan antara informasi tentang rujukan dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Sukatani Kota Depok.
- 4) Tidak ada hubungan antara sikap petugas dengan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Sukatani Kota Depok.

Saran

- 1) Bagi Dinas Kesehatan Kota Depok : Perlu dilakukan pengecekan ke Puskesmas Sukatani Kota Depok terkait kelengkapan sarana dan prasarana.
- 2) Bagi BPJS Kesehatan : Perlu dilakukan kerjasama dengan pihak Puskesmas untuk melakukan sosialisasi mengenai pemanfaatan program BPJS serta penggunaannya di Puskesmas.

- 3) Bagi Puskesmas Sukatani Kota Depok : Perlu dilakukannya pemberian informasi tentang rujukan kepada pasien, baik secara lisan atau melalui media informasi seperti pamflet atau leaflet.
- 4) Bagi Peneliti Selanjutnya : Diharapkan mampu mengembangkan variabel-variabel penelitian yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawi, Masykur.dkk. 2015. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas Di Kabupaten Sukabumi Tahun 2015. Depok : Universitas Indonesia
- Ali, dkk. 2014. Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Siko Dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2014. Manado : Universitas Sam Ratulangi
- Anggara, Sahya. (2014). Kebijakan Publik. Bandung : CV. Pustaka Setia
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104
- Batubara, Rofi Ismalahayati. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur Tahun 2016. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Chabibah, dkk. 2014. Analisis Rasio Rujukan Puskesmas Berdasarkan Kemampuan Pelayanan Puskesmas. Surabaya : Universitas Airlangga
- Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 87-95.
- Chotimah, I., Anggraini, D. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan, Ekonomi, Kesehatan Dan Lingkungan. ABDIDOS 2 (1), 62-72.
- Chotimah, I. (2017). Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013. HEARTY 5 (1).
- Dinas Kesehatan Kota Depok. 2018. Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2017. Depok : Dinas Kesehatan Kota Depok
- Eura Pendidikan. 2015. Definisi Sampling Serta Jenis Metode dan Teknik Sampling.
- EN Amelia, R Hidana, S Pujiati. (2019). GAMBARAN SISTEM MANAJEMEN DALAM PELAKSANAAN PROGRAM ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOGOR UTARA KOTA BOGOR TAHUN 2019. PROMOTOR 2 (5), 361-374.
- Fakultas Ilmu Kesehatan (2015). Pedoman Penyusunan Skripsi. Bogor : Universitas Ibn Khaldun Bogor
- Fitrianingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;6(2):1-8.
- Goel, dkk. 2014. Hospital Administration: A Problem-Solving Approach. New Delhi : Reed Elsevier India Private Limited
- Goniwala, dkk. 2017. Gambaran Pelaksanaan Rujukan Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Tikala Baru Dan Puskesmas Teling Atas Di Kota Manado. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Hartini, dkk. 2016. Analisis Pelayanan Rujukan Pasien BPJS Di RSUD Chatib Quzwain

- Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi. Universitas Diponegoro
- Hastono, Sutanto Priyo. 2016. Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers
- Hensher, dkk. 2006. Disease Control Priorities in Developing Countries: Referral System. New York: The World Bank & Oxford University Press
- Indrianingrum, dkk. 2017. Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara. Universitas Negeri Semarang
- Monica. 2010. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Siswi Kelas X SMA I Bae Kudus Tentang PMS Sebelum Penyuluhan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Mustainah. 2017. Implementasi Sistem Rujukan JKN Di Rumah Sakit Stella Maris. Makassar : Universitas Hasanuddin
- Nazriati dan Husnedi. 2015. Profil Rujukan Kasus Nonspesialistik pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer. Pekanbaru : Universitas Riau
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Primasari, Karleanne Lony. 2015. Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak
- Pujiati, S. (2018) 'PEMETAAN MASALAH DAN PENENTUAN PRIORITAS PROGRAM KESEHATAN PADA MASYARAKAT KELURAHAN GEREM, KECAMATAN GROGOL, KOTA CILEGON Suci Pujiati', jurnal kesehatan masyarakat, 6(2), pp. 1-9.
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. PROMOTOR, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Pertiwi, F. D., Rahman, R. M., & Lestari, D. W. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui bidang literasi di Desawaru Jaya. Jurnal ABDI DOSEN: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 2(2), 129-137. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i2.170>
- Ratnasari, Dwi. 2017. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. Surabaya : Perhimpunan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia (Persakmi)
- Sabri, Lukni dkk. 2014. Statistik Kesehatan. Jakarta : Rajawali Pers
- Saprilliani, dkk. 2018 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Rujukan Pasien Peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) Di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018
- Simanjuntak, Yuniar. 2018. Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Medan Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2017. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Syafrudin & Hamidah. 2007. Kebidanan Komunitas. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Winarno, Budi. (2016). Kebijakan Publik Era Globalisasi. Yogyakarta : CAPS (Center of Academic Publishing Service)
- Wulandari, dkk. 2016. Gambaran Pengambilan Keputusan Saat Proses Rujukan dari Tingkat Primer ke Tingkat Sekunder di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang. Sumedang : Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran