

Lampiran 6 Data Ekstraksi

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun Publikasi	Desain Penelitian	Objek Penelitian	Tempat Penelitian	Implementasi Sistem Rujukan Layanan Kesehatan		
							Regulasi	Sumber Daya Tenaga Kesehatan	Sarana Prasarana
1	<i>Referral system in rural Iran: improvement proposals</i>	Naseriasl M, Janati A, et al	2018	Pendekatan purposive sampling dan metode snowball sampling (Kualitatif)	<i>Referral System</i>	Kementerian Kesehatan dan Pendidikan Medis Iran (MoHME).		1. Adanya reformasi pendidikan kedokteran dimana didalamnya harus mencakup konsep, persyaratan, dan isu-isu yang berkaitan dengan proses rujukan dan bahwa diperlukan lebih banyak pelatihan dan pedoman klinis	

								daripada buku teks; 2. Adanya pelatihan tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan umpan balik dan mengetahui persyaratan dalam penerimaan pasien yang dirujuk	
2	Pelaksanaan Sistem Rujukan Di Rsud Banyudono	Puspitaningtyas A, <i>et al</i>	2014	Penelitian menggunakan metode deskriptif	Sistem Rujukan	RSUD Banyudono, Kec. Banyudono, Kabupaten		Terdapat 59 tenaga kesehatan yang diwawancarai dimana sebanyak 31 responden (52,5%)	

					Boyolali, Jawa Tengah		melakukan rujukan sesuai prosedur sistem rujukan, sebanyak 40 responden (67,8%) melakukan rujukan sesuai mekanisme sistem rujukan, sebanyak 34 responden (57,6%) melakukan persiapan rujukan sesuai dengan pelaksanaan sistem rujukan dan sebanyak 36 responden (61,0%) tidak menjumpai kendala selama	
--	--	--	--	--	-----------------------------	--	--	--

								pelaksanaan rujukan	
3	Implementasi Rujukan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu.	Puspitanin gtyas A, <i>et al</i>	2019	Penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data Indepth Interview	Implementasi Rujukan	Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu		Variabel sumber daya manusia yaitu dokter sudah memadai	Sarana prasarana di Puskesmas masih kurang untuk menunjang pelayanan kesehatan dimana ditemukannya beberapa alat kesehatan yang tidak tersedia di Puskesmas seperti stetoskop kebidanan (fetoskop), palu refleks, otoskop, <i>forcep</i> hemostatik RO viewer, OSHA

									( <i>Approved Resuscitation Mouthpieces</i> ), lampu spiritus, <i>loupe</i> (kaca pembesar).
4	<i>Barriers of Referral System to Health Care Provision in Rural Societies in Iran</i>	Hermiyanty, et al	2013	Deskriptif	<i>Referral System</i>	Di Puskesmas pedesaan, rumah kesehatan, dan rumah peserta		1. Jumlah tenaga kesehatan yang terbatas serta jumlah kehadirannya di layanan kesehatan yang terbatas sehingga dapat menimbulkan pasien menunggu lama untuk mendapatkan giliran untuk berobat; 2. Masih	

								adanya staf tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya memahami dan mengetahui sistem rujukan dalam proses pelayanan kesehatan	
5	<i>Surgical referrals in Northern Tanzania: a prospective assessment of rates, preventability, reasons and patterns</i>	Desmond T. Jumbam <i>et al</i> ,	2020	Pengumpul data dokter terlatih menggunakan formulir pengumpulan data untuk	<i>Surgical Referral</i>	Sampel 20 fasilitas kesehatan Di 5 wilayah di Zona Danau dipilih, Tanzania Utara, Afrika		Kurangnya kebutuhan tenaga spesialis dengan spesialis yang paling dibutuhkan yang dilaporkan adalah ahli bedah ortopedi (21%), ahli urologi (12,5%) dan ahli bedah saraf (7%)	Kurangnya peralatan diagnostik pencitraan atau <i>rontgen</i> (26,1%), kurangnya suplai medis dan bahan habis pakai (15,7%) dan kurangnya

				mencatat rincian rujukan setiap hari dari surat rujukan rumah sakit dan melalui diskusi dengan dokter dan perawat.		Timur			peralatan diagnostik laboratorium (13,4%).
6	Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan	Karleanne Lony Primasari	2015	Kualitatif	Sistem Rujukan	RSUD Dr. Adjidarmo, Kabupaten Lebak, Indonesia	Telah adanya kebijakan direktur mengenai Pedoman	Sumber daya tenaga kesehatan yang masih kurang rasa disiplin dalam bekerja dan	Masih kurangnya peran pemerintah daerah dalam memfasilitasi kelayakan akses

	<p>Nasional RSUD. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak</p>					<p>Sistem Rujukan yang mengacu pada PMK No. 001, Tahun 2012 yang berlaku sejak sebelum JKN. Pelaksanaan kebijakan tersebut belum dijalankan oleh seluruh tenaga kesehatan, karena terbatasnya sosialisasi. Prosedur</p>	<p>kurangnya rasa bertanggung jawab</p>	<p>menuju RSUD Dr. Adjidarmo</p>
--	---	--	--	--	--	---	---	--------------------------------------

							rujukan yang ada pun masih terbatas.		
7	Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019	Dian Nur Afiyani, <i>et al</i>	2020	Deskriptif Observasi-onal	Sistem Rujukan	Puskesmas Bogor Utara, Kota Bogor, Indonesia		Jumlah dari tenaga kesehatan di Puskesmas kurang dari standar peraturan Permenkes No. 75 tahun 2014 dimana menjelaskan jumlah tenaga kesehatan harus terdiri dari 31 orang, sementara sumber daya manusia di Puskesmas Bogor Utara hanya terdapat 28 tenaga kesehatan	Sarana dan Prasarana yang ada di Puskesmas Bogor Utara sudah memadai dengan adanya sarana dan prasarana komputer yang sudah menggunakan sistem <i>primary care</i> dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan sudah dilengkapi dengan jaringan

								internet yang memadai
8	Proses Sistem Rujukan dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal di Puskesmas Sayung 2 Kabupaten Demak	Dinda Nestelita, Antono Suryoputro, Wulan Kusumastuti	2019	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik.	Sistem Rujukan	Puskesmas Sayung 2 Kabupaten Demak, Indonesia		Adanya <i>double job</i> tenaga kesehatan serta kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih PONED
9	<i>Management Of Inappropriate Referrals In</i>	Saad Mohammad Albattal	2014	Deskriptif	<i>Referral System</i>	Wazarat Health Center (WHC),		1. Penelitian menunjukkan bahwa 29 dokter perawatan primer (67,44%)

	<p>Wazarat Health Center, Riyadh, Saudi Arabia</p>				<p>Riyadh, Saudi Arabia</p>		<p>setuju bahwa kesadaran dari dokter umum yang buruk mengenai klinik perawatan sekunder menjadi faktor utama untuk membuat rujukan yang tidak tepat di RMH; 2. Sejumlah 25 dokter (58,2%) setuju bahwa pengetahuan dokter umum yang kurang mengenai rujukan dapat berkontribusi dalam memutuskan rujukan yang tidak</p>	
--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--

								<p>tepat; 3. Hasil dari 43 dokter yang disurvei 36 dokter (83,8%) setuju atau sangat setuju bahwa permintaan dan tuntutan pasien untuk dirujuk merupakan faktor utama yang menyebabkan pasien melakukan rujukan yang tidak tepat di WHC</p>	
10	Implementasi Sistem Rujukan Di Rumah Sakit	Fany Putri Ayuandira, Ambo Sakka,	2018	Deskriptif	Sistem Rujukan	RS Bhayangkara Kota Kendari,		<p>1. Petugas Kesehatan di RS Bhayangkara masih menemukan adanya ketidak</p>	

	Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2018	Jumakil			Indonesia		sesuaian diagnosa pasien pada saat administrasi sehingga petugas tersebut membuat keputusan akan mengikuti tujuan poli pasien dikarenakan petugas kesulitan melakukan konfirmasi kepada pasien dan dapat berakibatkan pengembalian uang klaim dan pengembalian berkas dari poli; 2. Kepatuhan petugas	
--	---	---------	--	--	-----------	--	--	--

							<p>terhadap SOP rujakan masih ditemukannya ketidak patuhan, hal tersebut dikarenakan munculnya masalah seperti adaya berkas yang tidak lengkap dan terjadinya pengembalian berkas dari ruang poli; 3. Petugas RS Bhayangkata terkadang mendahulukan pelayanan dibandingkan pemenuhan syarat</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

								administrasi hal ini menyebabkan tidak terdapatnya informasi mengenai identitas pasien	
11	<i>Assessment of maternal referral systems used for a rural Zambian hospital: the development of setting specific protocols for the identification</i>	Ashley E Benson, <i>et al</i>	2019	Deskriptif	<i>Referral System</i>	Rumah Sakit Misi Lumezi		Terbatasnya sumber daya manusia terampil di Zambia yang mengakibatkannya tidak berjalannya perawatan kesehatan tingkat lanjut secara merata dikarenakan pemerintah hanya mampu mempekerjakan 40% dari dokter yang	Terdapat gangguan jaringan seluler dan penggunaan radio yang tidak konsisten menyebabkannya terhambatnya proses rujukan; 2. Kurangnya transportasi yang ada dan akses jarak ke fasilitas perawatan ke

	<i>of complication</i>							dibutuhkan di Zambia, akibatnya di pedesaan Zambia hanya 31% perangkat yang dibantu oleh petugas kesehatan yang terampil dan tenaga kesehatan yang terampil hanya ada di tiga dari sepuluh pos kesehatan yang ada	fasilitas perawatan tingkat lanjut
12	<i>Evaluation of the Implementation of a</i>	Sartini Risky, Ari Nofitasari	2017	Studi Kualitatif	<i>Referral System</i>	RSUD Abeli, Kendari Indonesia		1. Sumber daya tenaga medis yang masih kurang; 2. Kurang adanya rasa	Adanya ketidaklengkapan peralatan medis terutama alat yang

	<i>Referral System in the Community Health Center of Abeli, Kendari, Indonesia</i>							tanggung jawab dari bidan	digunakan untuk membantu pemeriksaan bidan dan dokter
13	<i>Regionalization Referral System of the National Health Insurance</i>	Amir Mahmud Hafsa, et al	2020	Kualitatif	<i>Referral System</i>	RS Daya sebagai rujukan tingkat kedua, RS Wahidin sebagai RS tersier atau rujukan tingkat	Regionalisasi sistem rujukan merupakan salah satu bentuk pengelolaan rujukan kesehatan di rumah sakit provinsi /	1. Masih adanya masyarakat yang tidak mengetahui mengenai bagaimana peraturan mengenai regionalisasi sistem rujukan; 2. Adanya bias informasi kepada kebijakan	

					<p>terakhir dan Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan</p> <p>kabupaten / kota yang tidak terlepas dari sistem pelayanan kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan dan sistem ini menjadi program unggulan penyelenggaraan pemerintahan Sulawesi Selatan yang</p>	<p>dan penyelenggara, kegagalan pendidikan oleh kebijakan dan penyelenggara yang menyebabkan masyarakat atau penerima tidak mematuhi regionalisasi rujukan.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

							dilaksanakan dalam memberikan rujukan yang berkualitas.		
14	<i>Improving emergency obstetric referral systems in low and middle income countries: a qualitative study in a tertiary</i>	Anita Anima Daniels and Aaron Abuosi	2020	Studi Kualitatif	<i>Emergency obstetric referral systems</i>	Rumah Sakit Pendidikan Korle Bu		1. Pada saat melakukan rujukan pasien seringkali tidak didampingi oleh tenaga kesehatan dikarenakan rumah sakit dan klinik rujukan kekurangan staf	1. Transportasi yang digunakan untuk merujuk yang utama yaitu ambulans akan tetapi ketersediaan dari ambulans tersebut terbatas sehingga menyebabkan keterbatasan dalam merujuk pasien,

	<i>health facility in Ghana</i>								<p>beberapa dari pasien juga menggunakan kendaraan pribadi atau taksi akan tetapi tidak menjamin keselamatan pasien dikarenakan tidak adanya alat kesehatan yang memadai; 2. Ketersediaan tempat tidur yang terbatas; 3. Perlu adanya persediaan peralatan medis yang memadai dan</p>
--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---

									persediaan medis lain yang diperlukan terutama darah dan obat-obatan karena ketidakcukupan sering menjadi faktor terhentinya perawatan yang diberikan kepada pasien
15	<i>Obstetric referrals from a rural clinic to a community hospital in Honduras</i>	Srirama Josyula, <i>et al</i>	2015	Studi Deskriptif	<i>Obstetric referrals</i>	Maternal-Fetal Care Clinic, Honduras, Amerika Tengah		Adanya penundaan dari tenaga kesehatan dalam memutuskan untuk mencari layanan kesehatan rujukan	Adanya hambatan dari infrastruktur untuk transportasi yang tidak memadai dari klinik yang ada di pedesaan ke rumah

								sakit rujukan
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------



ggul



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa U**



ggul



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa U**

