

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RUJUKAN RAWAT JALAN
TINGKAT PERTAMA (RJTP) PESERTA BPJS DI PUSKESMAS
GUNUNG SUGIH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

Lisa Lismaya¹, Achmad Farich²

ABSTRAK

Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti dari satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun secara horizontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama. Tujuan penelitian adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) peserta BPJS di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta BPJS yang berkunjung ke Puskesmas Gunung Sugih yang jumlahnya belum diketahui sampel menggunakan teknik *accidental sampling* sehingga diperoleh sebanyak 86 responden. Analisa data menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi paling banyak adalah dirujuk sebanyak 54 orang (62,8%). Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi responden yang memerlukan rujukan terdapat sebanyak 45 orang (52,3%). Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi bahwa responden paling banyak adalah berpendidikan rendah yaitu sebanyak 55 orang (64,0%). Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi bahwa responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 61 orang (70,9%). Ada hubungan hubungan riwayat penyakit *Pvalue.0,000*. Pendidikan *Pvalue.0,000*. Sikap dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014 *Pvalue.0,011*. Saran diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sebagai bahan evaluasi khususnya bagi petugas kesehatan di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah agar dapat memahami secara detail tentang riwayat penyakit penderita. Dan membangun kesepakatan bersama pada tingkat puskesmas yang sesuai dengan moto Puskesmas

Kata Kunci : Riwayat Penyakit, Sikap, Pendidikan, Rujukan Rawat Jalan

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya serta setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk termasuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Langkah dan upaya tersebut dijadikan langkah kebijakan pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini sebagai rencana solusi dari temuan kasus yang berkaitan dengan derajat kesehatan Ibu dan Anak.

1. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung

Implementasi dari upaya pemerintah Indonesia diwujudkan dalam program-program jaminan kesehatan kepada masyarakat. Pada awalnya terdapat kebijakan Jaring pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) yang merupakan program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin (gakin) dengan mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis yang pemberlakuannya dilakukan sejak Tahun 2008. Pada rentang waktu 2005-2007 terdapat program asuransi kesehatan untuk masyarakat miskin (ASKESKIN) kemudian pada Tahun 2008 berubah menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan kebijakan turunannya adalah pemberian Jaminan Persalinan (Jampersal) yang lebih spesifik bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Kebijakan tersebut diatas diperbaharui oleh Pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk dapat menyelenggarakan JKN sesuai dengan kondisi yang ditetapkan, maka telah diterbitkan berbagai peraturan yaitu UU No 40 tahun 2004 tentang SJSN, UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No.24 Tahun 2011 tentang BPJS, PP No.101 Tahun 2012 tentang PBI dan Perpres No 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan. Undang-undang dan peraturan tersebut sebagai penyempurnaan jaminan sosial yang telah ada sebelumnya yang diimplementasikan pada awal Tahun 2014.

Tujuan dari JKN adalah penyelenggaraan layanan kesehatan yang kurang menjangkau lapisan masyarakat diharapkan bisa teratasi, sehingga tidak ada lagi diskriminasi pelayanan kesehatan dan semua golongan dapat mengakses layanan tersebut. Program JKN ini mencakup jaminan kesehatan dalam berbagai jenis atau skema jaminan kesehatan yaitu Askes PNS, Jamkesmas, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek, Jamkesda dan sebagainya. (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan data jumlah rujukan pasien di Provinsi Lampung 2011 Capaian kunjungan rawat jalan di RS (baik pemerintah dan swasta) tahun

2011 sebesar 2,52% dan rawat inap sebesar 0,87%, tahun 2012 sebesar 4,14% dan rawat inap sebesar 1,02%. (Profil Kesehatan Lampung 2012).

Berdasarkan data PT Askes jumlah rujukan pasien di Lampung Tengah yang berasal dari Dokter Keluarga dan Puskesmas pada tahun 2013 rasio rujukan mencapai 36.6% (PT Askes Lampung Tengah, 2013).

Puskesmas Gunung Sugih merupakan salah satu penyedia Jasa pelayanan peserta tingkat pertama di Lampung Tengah yang dapat mengeluarkan rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) kepada peserta BPJS. Puskesmas Gunung Sugih memiliki angka rujukan kerumah sakit tertinggi di Lampung Tengah, Data rasio rujukan PT Askes (persero) Kabupaten Lampung Tengah tahun 2010 sebesar 30,29%, tahun 2011 sebesar 33,94% tahun 2012 sebesar 34,36% dan pada tahun 2013 sebesar 37,15%. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk Rawat Jalan sebesar 15 % (Kemenkes, 2003).

Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Gunung Sugih yang berada di Lampung Tengah belum dapat menjalankan fungsinya sebagai *gatekeeper* dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya angka rasio rujukan rawat jalan tingkat pertama, tingginya rasio rujukan pasien Askes akan berdampak pada peningkatan pemanfaatan fasilitas pelayanan tingkat lanjutan akibatnya akan terjadi pembengkakan biaya. Tujuan dari penelitian ini Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) peserta BPJS di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data.

Rancangan dalam penelitian ini analitik menggunakan desain pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan

efek pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan. Desain *cross sectional* dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rujukan Rawat Jalan Tingkat pertama (RJTP) peserta wajib BPJS di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta BPJS yang berkunjung ke Puskesmas Gunung Sugih yang jumlahnya belum diketahui sampel menggunakan teknik *accidental sampling* sehingga diperoleh sebanyak 86 responden. Variabel independen

penelitian ini adalah riwayat penyakit, sikap Pendidikan. Variabel dependent adalah rujukan.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis univariat dan Analisis bivariat dengan menggunakan *chi square*. Dasar pengambilan keputusan digunakan adalah 95% dengan standar kesalahan α 0.05, bila *P value* < 0,05, artinya terdapat hubungan bermakna secara statistik atau H_a diterima, jika *P value* > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan secara statistik atau H_a ditolak. (Hastono, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah

Riwayat Penyakit	Rujukan				Jumlah		<i>p value</i>	OR (CI=95%)
	Dirujuk		Tidak Dirujuk					
	n	%	n	%	n	%		
Memerlukan Rujukan	37	82,2	8	17,8	45	100	0,000	6.52 (2.43- 17.48)
Tidak memerlukan rujukan	17	41,5	24	58,5	41	100		
Jumlah	54	62,8	32	37,2	86	100		

Menurut Menurut Trihono (2005) ada 3 (tiga) fungsi puskesmas yaitu: pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Riwayat penyakit adalah deskripsi tentang perjalanan waktu dan perkembangan penyakit pada individu, dimulai sejak terjadinya paparan dengan agen kausal hingga terjadinya akibat

penyakit, seperti kesembuhan atau kematian, tanpa terinterupsi oleh suatu intervensi preventif maupun terapeutic dan merupakan salah satu elemen utama epidemiologi deskriptif.

Riwayat alamiah penyakit adalah perkembangan secara alamiah suatu penyakit (tanpa intervensi atau campur tangan medis) sehingga suatu penyakit berlangsung secara natural. Pengetahuan tentang riwayat alamiah penyakit sama pentingnya dengan kausa penyakit untuk upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Dengan mengetahui perilaku dan karakteristik masing-masing penyakit maka bisa dikembangkan intervensi yang tepat untuk mengidentifikasi maupun mengatasi problem penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan riwayat penyakit dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014 diketahui bahwa dari 45 responden yang memiliki riwayat penyakit memerlukan rujukan terdapat sebanyak 37 (82,2%) dirujuk,

Sedangkan dari 41 responden yang memiliki riwayat penyakit tidak memerlukan rujukan terdapat sebanyak 24 (58,5%) responden tidak dirujuk.

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *Pvalue*=0,000, < α 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan riwayat penyakit dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai OR= 6.52 (2.43-17.48) artinya responden yang memerlukan rujukan lebih berpeluang akan dirujuk sebesar 6 kali bila dibandingkan dengan responden yang tidak memerlukan rujukan. Rentang nilai CI= 6.52 (2.43-17.48) berarti memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi, hal tersebut kemungkinan karena adanya variabel pengganggu dan adanya karakteristik responden yang heterogen.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Zuhrawardi (2007) tentang analisis faktor pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta wajib PT. Askes pada tiga Puskesmas di Kota Banda Aceh Tahun 2007 hasil penelitian terdapat hubungan antara riwayat penyakit dengan indikasi rujukan *p value* 0,009.

Berdasarkan hasil penelitian, maka menurut pendapat peneliti bahwa riwayat penyakit yang semakin parah berarti membutuhkan tingkat rujukan yang tinggi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kesehatan itu sangat dinamis dan relatif maka diperlukan upaya untuk mencapai kesehatan seoptimal mungkin. Adapun masih terdapat responden yang tidak memerlukan rujukan akan tetapi dirujuk hal tersebut dikarenakan responden menginginkan rujukan secara sendiri.

Hubungan Pendidikan dengan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Di Wilayah Gunung Sugih Lampung Tengah

Pendidikan	Rujukan				Jumlah		<i>p value</i>
	Dirujuk		Tidak Dirujuk		n	%	
	n	%	n	%			
Dasar	44	80,0	11	20,0	55	100	0,000
Menengah	8	36,4	14	63,6	22	100	
Tinggi	2	22,2	7	77,8	9	100	
Jumlah	54	62,8	32	37,2	86	100	

Menurut Notoatmdjo (2012) Orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin terjadi.

Pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan pendekatan lain bahwa promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu atau kelompok masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan pendidikan dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014 diketahui bahwa dari 55 responden yang memiliki pendidikan dasar terdapat sebanyak 44 (80,0%) responden dirujuk. dari 22 responden yang memiliki pendidikan menengah sebanyak 8 (36,4%) responden dirujuk, sedangkan dari 9 responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 2 (22,2) responden dirujuk.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *Pvalue* =0,000 < α 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014.

Pendidikan berasal dari kata *paedagogie* dan *paedagogik* sama dengan ilmu pendidikan. Dalam

pengertian yang sederhana dan umumnya makna pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi, pembawaan baik jasmani maupun rohani dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan. Atau dengan kata lain pendidikan dapat diartikan sebagai hasil usaha peradaban bangsa yang dikembangkan atas dasar pandangan hidup bangsa itu sendiri

Hasil penelitian sejalan dengan Zuhrawardi (2007) tentang analisis faktor pelaksanaan rujukan rawat jalan tingkat pertama peserta wajib PT. Askes pada tiga Puskesmas di Kota Banda Aceh Tahun 2007 hasil penelitian terdapat hubungan pendidikan dengan indikasi rujukan *p value* 0,021.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut pendapat peneliti bahwa pendidikan kesehatan sangat diperlukan oleh masyarakat karena

pendidikan dapat merubah perilaku seseorang dan menambah informasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan. Orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin terjadi. Hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah semakin tinggi tingkat pendidikan maka perilaku pencarian tempat pengobatan akan tepat karena dapat menerapkan pengetahuan tentang sehat dan sakit dalam praktek kesehatan personal.

Hubungan Sikap dengan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Di Wilayah Gunung Sugih Lampung Tengah

Sikap	Rujukan				Jumlah		<i>p value</i>	OR (CI=95%)
	Dirujuk		Tidak Dirujuk					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	44	72,1	17	27,9	61	100	0,011	3.88 (1.46-10.3)
Positif	10	40,0	15	60,0	25	100		
Jumlah	54	62,8	32	37,2	86	100		

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau issue. Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus serta pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek tersebut (Notoatmojo, 2012).

Ciri sikap antara lain mencakup bahwa sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas. Objek sikap merupakan sesuatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sikap alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pendidikan dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014. diketahui bahwa dari 61 responden yang memiliki sikap negatif terdapat sebanyak 44 (72,1%) responden dirujuk, Sedangkan dari 25

responden yang memiliki sikap positif sebanyak 10 (40,0%) responden dirujuk.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $Pvalue = 0,011$ berarti pada $\alpha = 5\%$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai $OR = 3.88 (1.46-10.3)$ artinya responden yang memiliki sikap negatif lebih berpeluang akan dirujuk sebesar 3 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif. Rentang nilai $CI = 3.88 (1.46-10.3)$ berarti memiliki tingkat kepercayaan yang rendah, hal tersebut kemungkinan karena adanya variabel pengganggu dan karakteristik responden yang bersifat heterogen.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sandra tentang hubungan mutu pelayanan dengan tingginya permintaan rujukan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2010, Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan mempunyai hubungan signifikan dengan tingginya permintaan rujukan $p = 0,021 < 0,05$.

Berdasarkan penjelasan diatas maka menurut peneliti Perilaku kesehatan masyarakat terjadi tidak terlepas dari faktor-faktor yang menjadi masa rantai terjadinya proses perilaku, yang kesemuanya itu tidak terlepas dari faktor tempat dan petugas yang memberikan pelayanan dimana masyarakat itu berada. Sikap petugas, ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan menjadi masalah tersendiri bila dilihat dari segi individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat secara keseluruhan. Peran serta individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan pengalaman sebelumnya yang akan membentuk sikap yang positif atau negatif.

SIMPULAN & SARAN

15. Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi paling banyak adalah dirujuk sebanyak 54 orang (62,8%).
16. Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi responden

yang memerlukan rujukan terdapat sebanyak 45 orang (52,3%).

17. Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi bahwa responden paling banyak adalah berpendidikan rendah yaitu sebanyak 55 orang (64,0%).
18. Diketahui bahwa dari seluruh responden terdistribusi bahwa responden yang memiliki sikap negatif sebanyak sebanyak 61 orang (70,9%).
19. Ada hubungan hubungan riwayat penyakit dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014 $Pvalue. 0,000$
20. Ada hubungan pendidikan dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014 $Pvalue. 0,000$.
21. Ada hubungan sikap dengan rujukan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Gunung Sugih Lampung Tengah tahun 2014 $Pvalue. 0,011$

Adapun saran yang dapat penulis rekomendasikan adalah sebagai berikut: Dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan sikap yang baik agar dapat memahami secara detail tentang riwayat penyakit. Dan membangun kesepakatan bersama pada tingkat puskesmas yang sesuai dengan moto Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Syaifudin 2013 *Sikap manusia dan pengukurannya* Pustaka Pelajar, Jakarta.
- Hastono, SP. 2007. *Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Jakarta
- Kemendes RI. 2011. *Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional*. Jakarta Di akses tanggal 17 Maret 2014.
- Kepmenkes No.26 Tahun 2005. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)* Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota
- Kurniawati 2008 Skripsi *Hubungan kepuasan pasien dengan permintaan rujukan pada pasien askes di Puskesmas Karsa menak Kecamatan Kawalu Kota Tasik Malaya* Akademi

- Keperawatan Mitra Husada Tasik
Malaya Jawa Barat. Tidak di
Publikasikan
- Notoatmodjo. Soekidjo 2012. *Promosi
Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*
Rineka Cipta. Jakarta
- _____, 2012. *Metode penelitian
kesehatan* Rineka Cipta. Jakarta
- _____, 2011. *Kesehatan
Masyarakat Ilmu dan Seni* ,
Penerbit Rineka Cipta
Jakarta
- _____, 2010. *Ilmu Perilaku
Kesehatan* Rineka Cipta. Jakarta
- _____, 2005. *Metode penelitian
kesehatan* Rineka Cipta. Jakarta
- PT Askes Lampung Tengah, 2013,
Laporan Kunjungan dan Rujukan
Puskesmas,
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas
Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta:
Sagung Seto.
- Widyanto Candra Faisalado. 2014
*Keperawatan Komunitas Dengan
Pendekatan Praktis*, Nuha
Medika Jakarta
- Zuhrawardi 2007 Skripsi *analisis faktor
pelaksanaan rujukan rawat jalan
tingkat pertama peserta wajib PT.
Askes pada tiga Puskesmas di Kota
Banda Aceh Tahun
2007* Universitas Sumatra utara.
Medan