



# Pengaruh Kebijakan BPJS Kesehatan Tentang Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

Aida Sulisna<sup>1</sup>, Hana Dhini Julia Pohan<sup>2</sup>, Sri Agustina Meliala<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia Medan.

<sup>1\*</sup>aidasulisna@helvetia.ac.id, <sup>2</sup>hanadhinijuliapohan@helvetia.ac.id, <sup>3</sup>sriagustina@helvetia.ac.id

## Article History:

Received Feb 23th, 2023

Revised Feb 27th, 2023

Accepted Mar 01th, 2023

## Abstrak

Dalam sistem rujukan berjenjang masyarakat yang akan berobat ke Rumah Sakit Umum dengan kartu BPJS harus mendapatkan rujukan dari dokter klinik/puskesmas. untuk mengetahui pengaruh kebijakan BPJS kesehatan tentang sistem rujukan berjenjang terhadap penurunan pasien rawat jalan Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian; seluruh pasien BPJS rawat jalan sebanyak 25.012 orang. Sampel; 100 orang yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Metode pengumpulan data; data primer, skunder dan tersier. Analisis data; analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji statistik regresi logistik. pengetahuan nilai  $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ . sikap nilai  $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$ . informasi nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ . Hasil menunjukkan bahwa faktor (pengetahuan, sikap dan informasi) memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan. Faktor yang paling berpengaruh adalah sikap, dimana sikap menunjukkan nilai OR 46,166. Artinya sikap yang negatif cenderung 46 kali lipat memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan. Ada pengaruh pengetahuan, sikap dan informasi terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

**Kata Kunci :** BPJS, Sistem Rujukan, Pasien

## Abstract

*In a tiered referral system, people who will seek treatment at a General Hospital with a BPJS card must get a referral from a clinician/Puskesmas doctor. to determine the effect of the BPJS health policy on a tiered referral system on the reduction of outpatients at the Medan Baru Special Eye Hospital. This type of research is quantitative using an analytic survey design with a cross-sectional approach. Research population; all BPJS outpatient patients were 25,012 people. Sample; 100 people were taken using accidental sampling technique. Method of collecting data; primary, secondary and tertiary data. Data analysis; univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression statistical tests. knowledge of  $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ . attitude value  $p\text{-value} = 0.003 < 0.05$ .  $p\text{-value}$  information =  $0.001 < 0.05$ . The results show that factors (knowledge, attitudes and information) have an influence on the decrease in outpatients. The most influential factor is attitude, where attitude shows an OR value of 46.166. This means that a negative attitude tends to have an effect of 46 times on the decrease in outpatients. There is an influence of knowledge, attitudes and information on the decrease in outpatients at the Medan Baru Special Eye Hospital.*

**Keyword:** BPJS, Referral System, Patients

## PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, serta bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan *rehabilitative*. Selain itu melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi





kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, dan memasuki usia lanjut atau pensiun. Sehingga untuk mendukung pelaksanaan program tersebut pemerintah membentuk suatu badan penyelenggara sistem jaminan sosial nasional yang kemudian disahkan pada tanggal 29 oktober 2011 dan dirumuskan kedalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). (Undang-Undang, 2011)

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang sesuai dengan kebutuhan medisnya, yang kemudian seluruh peserta JKN akan terdaftar di satu Fasilitas Kesehatan (Faskes) tingkat pertama. Selanjutnya apabila peserta JKN tersebut membutuhkan penanganan oleh spesialis dan subspecialistik bahkan apabila faskes tingkat pertama yang telah ditetapkan untuk melayani pasien tersebut tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan indikasi medis akibat kekurangan tenaga medis dan keterbatasan alat, maka faskes primer dapat merujuk pasien tersebut ke faskes tingkat lanjutan, yaitu rumah sakit. (Murniati N. Utilisasi PPK II BPJS Kesehatan, 2015)

Sistem rujukan berjenjang dilaksanakan mulai dari faskes primer seperti klinik, puskesmas, RS tipe C dan RS tipe D terlebih dahulu sebelum dilakukan rujukan ke RS tipe B dan RS Tipe A. ( BPJS, 2017). Dengan demikian faskes primer mengalami penumpukan pasien, sedangkan RS tingkat lanjutan akan mengalami penurunan jumlah kunjungan karena tindakan telah diselesaikan di rumah sakit dengan tipe yang lebih rendah. ( BPJS, 2018)

Pemberlakuan sistem rujukan berjenjang bagi pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdampak pada RSUD yang bertipe B yakni penurunan jumlah pasien rawat jalan. Otomatis, pendapatan RSUD dengan tipe B ikut merosot. Sistem rujukan berjenjang pasien BPJS Kesehatan dan JKN mengharuskan pasien melewati pelayanan atau Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Seperti puskesmas dan rumah sakit tipe D, baru kemudian ke rumah sakit tipe C, B, dan A. Hal ini tentu akan merugikan berbagai pihak jika dalam pengaturan serta pelaksanaan sistem pelayanan tidak berjalan dengan baik sebagaimana mestinya. (BPJS Kesehatan, 2015)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Liena tahun 2020 tentang Pengaruh Sistem Rujukan Berjenjang Online BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di RS Royal Prima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan adalah variabel biaya dengan p value  $0.017 < 0.05$ . Nilai OR yaitu 7.516. Biaya yang dikeluarkan pasien untuk rujukan berjenjang BPJS Kesehatan, mempunyai peluang 7.516 kali mempengaruhi tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan. (Liena, 2020)

## METODE

### 1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi suatu keadaan secara objektif. (Djaali.H, 2021) Penelitian ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang atau yang sedang terjadi. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. ( Sugiyono, 2020) Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan. ( Susila & suryanto, 2019)

### 2. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru yang beralamatkan Jl. Abdullah Lubis No.67, Merdeka, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20222

### 3. Populasi dan Sampel

#### a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan gejala/satuan yang akan diteliti atau keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti ( Notoatmodjo S., 2018) . Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS di rawat jalan tahun 2021 sebanyak 25.012 orang.

#### b. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan dalam penelitian. (Eddy Roflin P., 2022). Penentuan besar sampel minimal pada penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot e^2}{2}}$$
$$n = \frac{25012}{1 + 25012 (0,1)^2}$$
$$n = \frac{25012}{1 + 25012 (0,01)}$$
$$n = \frac{25012}{1 + 250,12}$$





$$n = \frac{25012}{251,12}$$

$$n = 99,6$$

n = 100 Pasien

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : *Sampling error* (Ketidakteelitian kesalahan dalam pengambilan sampel yaitu digunakan nilai 10% (0,1)

Sesuai dengan tujuan penelitian maka teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dimana mengambil sampel yang kebetulan ditemui dan cocok dijadikan sampel pada saat dilakukan penelitian yaitu sebanyak 100 pasien.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu : (Iman Muhammad, 2017)

- Data primer adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh langsung dari responden atau subjek. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui survei dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagikan kepada responden.
- Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Data Sekunder dalam penelitian ini yaitu data dari RS. Putri Hijau.
- Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan. Data Tertier dalam penelitian ini yaitu data Permenkes RI, Kemenkes RI dan Undang-Undang.

#### 5. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah- langkah sebagai berikut: (Deni Purbowati, 2021)

a. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

b. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data di olah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

c. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang di teliti, misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1,2,3 dan seterusnya.

d. *Entering*

Data entri, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program komputer yang di gunakan peneliti yaitu SPSS.

e. *Data processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

#### 6. Analisis Data

Analisis data adalah upaya atau cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut bisa dipahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan, terutama masalah yang berkaitan dengan penelitian. Analisis data dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Data yang telah terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. ( Notoatmodjo S., 2018)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan ada tidak hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p \text{ value}$  (0,05) maka dikatakan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikansi. ( Sugiyono,2020)

c. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat, analisis data multivariat dengan uji *regresi logistik*. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp (β)*. Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai  $\beta$ , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif. (Iman Muhammad, 2017)



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

##### 1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 responden (36,0%), pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (26,0%) dan pengetahuan yang kurang sebanyak 38 responden (38,0%).

##### 2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden yang memiliki sikap positif sebanyak 48 responden (48,0%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 52 responden (52,0%).

##### 3. Informasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden yang menyatakan informasi yang diberikan baik sebanyak 55 responden (55,0%) dan responden yang menyatakan informasi yang diberikan tidak baik sebanyak 45 responden (45,0%).

##### 4. Penurunan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 59 responden (59,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 41 responden (41,0%) mengalami penurunan pasien.

#### Analisis Bivariat

##### 1. Pengaruh Pengetahuan terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian hubungan pengetahuan terhadap penurunan pasien rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 1  
Tabel 1. Tabulasi Silang antara Pengetahuan terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

No.	Pengetahuan	Penurunan Pasien				Total		Sig-p
		Tidak Menurun		Menurun		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Baik	34	34,0	2	2,0	36	36,0	0,000 <
2.	Cukup	20	20,0	6	6,0	26	26,0	$\alpha$ 0,05
3.	Kurang	5	5,0	33	33,0	38	38,0	
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>59,0</b>	<b>41</b>	<b>41,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan Tabel 1 tabulasi silang antara pengetahuan terhadap penurunan pasien, diketahui bahwa dari 36 responden (36,0%) yang berpengetahuan baik, sebanyak 34 responden (34,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 2 responden (2,0%) mengalami penurunan pasien. Dari 26 responden (26,0%) yang berpengetahuan cukup, sebanyak 20 responden (20,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 6 responden (6,0%) mengalami penurunan pasien. Selanjutnya dari 38 responden (38,0%) yang berpengetahuan kurang, sebanyak 5 responden (5,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 33 responden (33,0%) mengalami penurunan pasien.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai  $sig-p = 0,000 < \alpha 0,05$ . Hal ini membuktikan ada pengaruh pengetahuan terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

##### 2. Pengaruh Sikap terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian hubungan sikap terhadap penurunan pasien rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 2.  
Tabel 2. Tabulasi Silang antara Sikap terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

No.	Sikap	Penurunan Pasien				Total		Sig-p
		Tidak Menurun		Menurun		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Positif	46	46,0	2	2,0	48	48,0	0,000 <
2.	Negatif	13	13,0	39	39,0	52	52,0	$\alpha$ 0,05
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>59,0</b>	<b>41</b>	<b>41,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan Tabel 2. tabulasi silang antara sikap terhadap penurunan pasien, diketahui bahwa dari 48 responden (48,0%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 46 responden (46,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 2 responden (2,0%) mengalami penurunan pasien. Selanjutnya dari 52 responden (52,0%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 13 responden (13,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 39 responden (52,0%) mengalami penurunan pasien.



Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai  $sig-p = 0,000 < \alpha 0,05$ . Hal ini membuktikan ada pengaruh sikap terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

3. Pengaruh Informasi terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian hubungan informasi terhadap penurunan pasien rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Informasi terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

No.	Informasi	Penurunan Pasien				Total		Sig-p
		Tidak Menurun		Menurun		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Baik	52	52,0	3	3,0	55	55,0	0,000 < $\alpha 0,05$
2.	Tidak Baik	7	7,0	38	38,0	45	45,0	
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>59,0</b>	<b>41</b>	<b>41,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan Tabel 3. tabulasi silang antara informasi terhadap penurunan pasien, diketahui bahwa dari 55 responden (55,0%) yang mendapatkan informasi baik, sebanyak 52 responden (52,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 3 responden (3,0%) mengalami penurunan pasien. Selanjutnya dari 45 responden (45,0%) yang mendapatkan informasi tidak baik, sebanyak 7 responden (7,0%) tidak mengalami penurunan pasien dan sebanyak 38 responden (38,0%) mengalami penurunan pasien.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai  $sig-p = 0,000 < \alpha 0,05$ . Hal ini membuktikan ada pengaruh informasi terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

### Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp* ( $\beta$ ). Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai  $\beta$ , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif.

Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai  $p < 0,05$ . Metode yang digunakan dalam analisis regresi logistik yaitu metode *Backward*. Metode *Backward* secara otomatis akan memasukkan semua variabel yang terseleksi untuk dimasukkan ke dalam multivariat. Secara bertahap, variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari analisis. Proses akan berhenti sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan dari analisis, sebagaimana terlihat pada Tabel 4. sebagai berikut :

1. Kandidat Variabel untuk Analisis Multivariat

Tabel 4. Hasil Kandidat Variabel

Variabel	Sig-p
Pengetahuan	0,000
Sikap	0,000
Informasi	0,000

Langkah yang dilakukan dalam analisis regresi logistik adalah menyeleksi variabel yang akan dimasukkan dalam analisis multivariat. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis mempunyai nilai  $p < 0,25$ . Berdasarkan hasil pada tabel 4.12 menunjukkan seluruh variabel yaitu variabel pengetahuan, sikap dan informasi merupakan variabel yang terseleksi untuk dimasukkan ke dalam multivariat karena memiliki nilai  $sig p < 0,25$ .

2. Uji Regresi Logistik

Tabel 5. Uji Regresi Logistik

Variabel	Sig.
Step 0 Pengetahuan	$0,002 < \alpha 0,05$
Sikap	$0,003 < \alpha 0,05$
Informasi	$0,001 < \alpha 0,05$





Berdasarkan tabel 5. di atas uji regresi logistik yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan  $\alpha = 0,05$ , variabel bebas (independen) yang mempunyai pengaruh secara signifikan dengan variabel terikat (dependen) adalah sebagai berikut :

- a. Apabila  $\text{Sig} < \alpha (0,05)$  maka terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Apabila  $\text{Sig} > \alpha (0,05)$  maka tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pada hubungan masing-masing variabel bebas.
  - 1) Pengetahuan memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,002 < \alpha 0,05$  artinya pengetahuan memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.
  - 2) Material memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,003 < \alpha 0,05$  artinya sikap memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.
  - 3) Informasi memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,001 < \alpha 0,05$  artinya informasi memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa seluruh faktor (pengetahuan, sikap dan informasi) memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian faktor yang paling berpengaruh terhadap terhadap penurunan pasien rawat jalan adalah sikap, dimana variabel *machine* menunjukkan nilai OR 46,166. Artinya sikap yang negatif cenderung 46 kali lipat memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

## Pembahasan

### 1. Pengaruh Pengetahuan terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

Menurut asumsi peneliti pengetahuan memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang baik tentang sistem rujukan berjenjang akan membuat pasien lebih memahami terhadap alur pelayanan rawat jalan menggunakan BPJS. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih adanya pengetahuan responden dalam kategori kurang dikarenakan pemahaman responden tentang rujukan yang masih tidak mengerti seperti tidak tahu tentang alur rujukan, persyaratan rujukan, penyakit apa saja yang boleh dirujuk dan manfaat rujukan. Beberapa masalah ini yang membuat gambaran bahwa responden memiliki pengetahuan yang buruk tentang rujukan. Kurangnya pengetahuan responden dipengaruhi kurangnya sumber informasi yang diterima oleh responden, responden hanya sekedar tau tentang rujukan dari petugas tanpa mencari tahu informasi yang berguna untuk menambah pengetahuan mereka. Semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat maka kesadaran untuk rujukan yang sesuai juga semakin bertambah dan meningkatkan wawasan pasien tentang sistem rujukan berjenjang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Memengaruhi Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Medan Johor, menunjukkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan terhadap angka rujukan adalah variabel pengetahuan ( $0,01 < 0,05$ ) dan informasi tentang rujukan ( $0,008 < 0,05$ ). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah variabel sikap petugas dan ketersediaan sarana dan prasarana. (Simanjuntak Y., 2018)

### 2. Pengaruh Sikap terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

Menurut asumsi peneliti sikap memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan. Sikap yang negatif timbul berdasarkan hasil dari reaksi responden mengenai sistem rujukan. Banyak responden mengungkapkan bahwa sistem rujukan berjenjang membuat mereka menjadi ribet dalam melakukan pengurusannya. Selain itu ada juga responden yang lebih memilih dirawat di klinik atau puskesmas saja dari pada harus dirujuk dan mengurus persyaratan-persyaratan rujukan yang membuang waktu mereka.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Permata tahun 2021 tentang Faktor-Faktor yang Memengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor, menunjukkan bahwa informasi dan sikap tentang rujukan memiliki nilai ( $p=0,000$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan rujukan. (Dwi Permata E, Khodijah Parinduri S, Fathimah R., 2021)

### 3. Pengaruh Informasi terhadap Penurunan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru

Menurut asumsi peneliti informasi memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan. Rujukan diberikan dengan syarat salah satunya yaitu menginformasikan mengenai keadaan sarana dan prasarana, kompetensi serta alur rujukan dan memberikan pertimbangan medis atau kondisi pasien. Informasi berkaitan dengan tingkat pengetahuan, semakin seseorang mencari tahu maka akan semakin meningkat pengetahuannya. Banyak responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang prosedur layanan rujukan berjenjang dan prosedur pelaksanaan rujukan. Sebagaimana ditentukan oleh BPJS, diketahui bahwa prosedur pelayanan rujukan harus sesuai dengan proses pelaksanaan rujukan untuk menghindari banyaknya rujukan di lembaga pelayanan kesehatan sekunder yaitu rumah sakit.

Pasien yang kekurangan informasi tentang rujukan dapat mengakibatkan pasien tersebut cenderung lebih memilih mendapatkan layanan kesehatan seadanya saja, karena memiliki kepercayaan diri yang rendah dalam mencari pengobatan lain. Selain itu informasi yang kurang menyebabkan rendahnya penggunaan pelayanan di rumah sakit, sehingga masyarakat tidak mau memanfaatkan fasilitas kesehatan rujukan lebih lanjut.



Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Memengaruhi Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Medan Johor, menunjukkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan terhadap angka rujukan adalah variabel pengetahuan ( $0,01 < 0,05$ ) dan informasi tentang rujukan ( $0,008 < 0,05$ ). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah variabel sikap petugas dan ketersediaan sarana dan prasarana. (Simanjuntak Y., 2018)

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini antara lain :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Barudengan nilai  $sig-p = 0,002 < \alpha 0,05$ .
2. Ada pengaruh sikap terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Barudengan nilai  $sig-p = 0,003 < \alpha 0,05$ .
3. Ada pengaruh informasi terhadap penurunan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Barudengan nilai  $sig-p = 0,001 < \alpha 0,05$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih Kepada pimpinan Rumah Sakit yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Jakarta: Kementerian Republik Indonesia; 2011.
- Murniati N. Utilisasi PPK II BPJS Kesehatan: Analisis Perbandingan Perilaku Warga Komplek Perumahan dan Warga Perkampungan di Depok. J Vokasi Indones. 2019;3(2).
- BPJS. Tanpa Sistem Rujukan Berjenjang Rumah Sakit Bakal Kewalahan. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS); 2017.
- BPJS. Dengan Rujukan Zaman Now Layanan JKN-KIS Makin Praktis. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS); 2018.
- BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2015.
- Liena. Pengaruh Sistem Rujukan Berjenjang Online BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di RS Royal Prima. J Kesmas Prima Indones. 2022;2(1):40–5.
- Djaali.H. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Fatmawati sari bunga, editor. 2021.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2020.
- Susila & suryanto. Metode Penelitian Cross Sectional Kedokteran & Kesehatan. 2019. 2 hal.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan (Ketiga). Jakarta: Rineka Cipta. 2018.
- Eddy Roflin P. Metode Penelitian Kesehatan. Jawa Tengah; 2022.
- I M. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Cita Pustaka Media Perintis. 2017;(Bandung).
- Deni Purbowati. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. 2021.
- Simanjuntak Y. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Medan Johor Kecamatan Medan Johor. Medan: Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2018.
- Dwi Permata E, Khodijah Parinduri S, Fathimah R. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor. Promotor. 2021;5(1):12.