

Analisis Pengaruh Kepahaman Sistem Rujukan Online Peserta BPJS Terhadap Kepuasan Pelayanan BPJS

Yoki Muchsam¹, Fazriana Mareta²

Jurusan Rekam Medis Akademik Perkam Medis dan
Informatika Kesehatan Bandung Indonesia
Jl. Muararajeun Lama No.51 Bandung 40122
Telp (022) 7237395
yockie.Muchsam@gmail.com¹, fazrinhere@gmail.com²

Abstract. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan, tingkat kephahaman dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan terhadap sistem rujukan *online* BPJS analisis kuantitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mendapatkan data dari pasien yang dirujuk dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Peryama (FKTP) ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), dengan hasil yang tervalidasi oleh aplikasi SPSS tersebut. Dengan sumbu x adalah kepuasan pasien dan sumbu y adalah kephahaman pasien BPJS tentang sistem rujukan online. Hasil dari penelitian ini didapat tingkat kepuasan peserta BPJS kesehatan tentang sistem rujukan *online* yang ada di Puskesmas Sukaasari Kabupaten Sumedang cukup puas, dan peningkatan kepuasan akan meningkat ketika kephahaman pasien terhadap sistem rujukan *online* juga meningkat. Kepahaman pasien terhadap sistem rujukan online yang ada di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang kurang memahami, itu karena kurangnya pemaparan secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Sukasari.

Keywords: *Sistem Rujukan online, Kepahaman, Kepuasan*

1 Pendahuluan

Setiap warga negara memiliki hak terhadap jaminan akses pelayanan kesehatan yang terbaik dan berkualitas. Selain itu akses tersebut sebaiknya mudah dan terjangkau untuk seluruh kalangan masyarakat. Oleh karena itu pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas tersebut melalui suatu jaminan kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Peserta BPJS harus mendapatkan rujukan terlebih dahulu jika ingin mendapatkan pelayanan di rumah sakit yang dituju. Sebelumnya, rujukan yang digunakan bersifat berjenjang. Peserta BPJS harus mendapatkan rujukan dari pelayanan tingkat pertama untuk mendapatkan pelayanan di tingkat kedua dan seterusnya¹.

Sejak 21 Juni 2018, pemerintah mewajibkan peserta BPJS menggunakan sistem rujukan bersifat *online* yang disebut dengan nama *Health Facilities Information System (HFIS)*. Sistem ini mendukung semua kebutuhan peserta BPJS, terutama dalam sistem rujukan. Peserta BPJS berasal dari berbagai kalangan dan latar belakang pendidikan yang berbeda. Sehingga tidak semua kalangan mampu dengan mudah memahami penggunaan sistem berbasis *website* ini. Ketidapkahaman pasien dalam penggunaan sistem ini dapat menimbulkan ketidakpuasan peserta terhadap pelayanan BPJS. Oleh karena hal tersebut, penelitian ini akan melakukan analisis pengaruh kephahaman sistem rujukan online peserta BPJS terhadap kepuasan pelayanan BPJS.

2 Landasan Teori

Kualitas pelayanan berhubungan dengan pemenuhan harapan atau kebutuhan pasien⁹. Kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung suatu produk atau pelayanan, seperti kinerja, kehandalan, mudah dalam penggunaan, estetika, dan yang lainnya. Adapun definisi lainnya menyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pemakainya.

Indikator kepuasan pelayanan mengalami pergeseran dari indikator pelayanan tradisional ke indikator pelayanan *online* atau elektronik yaitu dengan ditemukan penurunan 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan (*Tangible, Emphaty, Responsiveness, Reliability, Assurance*) menjadi 3 (tiga) indikator kualitas pelayanan *online*². Tiga indi tersebut adalah:

- a. *Tangible*
- b. Gabungan dari dimensi *responsiveness, reliability* dan *assurance*

c. *Emphaty*

Salah satu yang menggunakan pelayanan secara *online* adalah pelayanan kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak¹.

Sebelum ini telah banyak peneliti yang melakukan penelitian tentang indikator kepuasan pelayanan BPJS. Pada penelitian mengenai pelayanan rawat inap menggunakan BPJS, indikator kepuasan pasien dipengaruhi oleh lima dimensi yang telah disebut diatas dengan nilai kepuasan 78%. Angka tersebut didapat dari responden peserta BPJS di rumah sakit tingkat II Udayana, Denpasar³. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan pada pasien peserta BPJS di Jawa Timur, menggunakan indikator diluar lima dimensi tersebut. Mereka menjabarkan indikatornya seperti dalam Tabel 1.

Tabel 1. Mutu Pelayanan RSMM Jawa Timur

<i>Indikator</i>	<i>Nilai Rata-rata (NRR)</i>
Prosedur Pelayanan	3,329
Persyaratan Pelayanan	3,241
Kejelasan petugas pelayanan	3,127
Kedisiplinan petugas Pelayanan	3,253
Tanggung jawab petugas pelayanan	3,266
Kemampuan petugas pelayanan	3,266
Kecepatan pelayanan	3,000
Keadilan mendapatkan pelayanan	3,139
Kesopanan dan keramahan petugas	3,228
Kewajaran biaya pelayanan	3,962
Kepastian biaya pelayanan	3,987
Kepastian jadwal pelayanan	3,241
Kenyamanan lingkungan	3,152
Keamanan lingkungan	3,190
Total NRR	46,380
Indeks Kepuasan Masyarakat	82.32

Dari sekian banyak indikator yang digunakan masih ada beberapa indikator yang nilainya rendah. Namun secara keseluruhan indeks kepuasan pelayanan tinggi yaitu 82.32% atau sangat baik⁴. Sistem Rujukan pada pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang mengatur pembagian tugas dan tanggung jawab baik secara *vertical* maupun *horizontal* yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan¹.

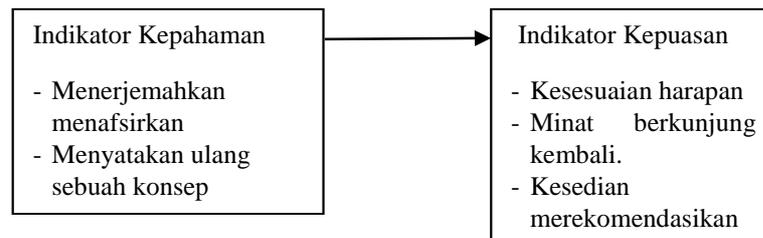
Beberapa penelitian sebelumnya telah banyak membahas mengenai sistem rujukan pada pelayanan kesehatan. Penelitian mengenai sistem rujukan pertama dilakukan di Puskesmas X Depok menggunakan metode *Forum Group Discussion* (FGD) membahas tentang kepuasan terhadap penggunaan sistem rujukan berjenjang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan terhadap pelayanan puskesmas tersebut cukup baik⁵.

Penelitian selanjutnya dilakukan pada Faskes tingkat pertama dengan menggunakan metode survey terhadap pasien dan *in-depth interview* terhadap petugas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan dalam sistem rujukan sudah baik⁶.

Sebelum sistem rujukan *online* diberlakukan, rujukan berjenjang yang diterapkan dan mempunyai keuntungan yaitu salah satunya ketika ada salah memasukan spesialis bisa di rubah hari itu juga dan tidak harus kembali pada faskes pertama untuk perubahannya. Dibalik keuntungan itu juga pasti ada kekurangan yakni salah satunya ialah pasien tidak bisa memilih RS yang akan di kunjungi untuk pengobatan lebih lanjut, walaupun pasien tersebut datang berkunjung ke RS untuk kontrol¹. Pasien harus tetap mengikuti prosedur dengan datang ke RS yang disebut faskes kedua yakni RS tipe C atau D terlebih dahulu sebelum kembali di rujuk ke faskes tipe B atau A. Prosedur tersebut berlaku untuk pasien yang mengikuti program BPJS Kesehatan, jika tidak menggunakannya prosedur tersebut tidak berlaku dan pasien bisa langsung datang ke RS tipe manapun dan dimanapun.

Berdasarkan beberapa literatur diatas, terdapat *gap* yang menunjukkan bahwa belum banyak peneliti yang membahas mengenai sistem rujukan *online*. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kephahaman sistem rujukan online BPJS terhadap tingkat kepuasan pelayanan.

3 Kerangka Pemikiran



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

Kepahaman yang selanjutnya disebut Variabel (Y) terdiri dari menerjemahkan, menafsirkan⁷ dan menyatakan ulang sebuah konsep⁸ diduga berpengaruh terhadap Kepuasan yang selanjutnya disebut Variabel (X) terdiri dari indikator kesesuaian harapan, minat berkunjung kembali dan kesediaan merekomendasikan⁹ dengan media proses rujukan online.

4 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan tujuan untuk memberikan gambaran terhadap kepuasan pasien terhadap rujukan online di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang, kemudian data dari analisis kuantitatif tersebut dijelaskan sebagai gambaran atau menjadi deskriptif.

4.1 Populasi dan Sampel

Menurut rumus Slovin⁹, wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan. Adapun yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien yang di rujuk di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang selama bulan Maret 2019 yang berjumlah 40 Pasien.

Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk menentukan ukuran sampel dapat menggunakan rumus slovin, penulis menggunakan rumus Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2} \quad (1)$$

Keterangan : n = Sampel, N = Populasi, e = error margin

Jumlah populasi adalah 40 dan tingkat kesalahan yang dikehendaki adalah 10%, maka jumlah sampel yang digunakan adalah : $n = 40 / 1 + (40 \times 0.12) = 28,57 \approx 29$ Sampel penelitian yang akan di teliti adalah 29 pasien yang dirujuk.

4.2 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian Lapangan (*Field Research*) dilakukan dengan cara mendatangi secara langsung objek penelitiannya. Penelitian lapangan dilakukan dengan cara membagikan kuesioner langsung kepada pasien yang akan dirujuk. Setelah data kuesioner didapat, kuesioner diolah dengan menggunakan skala likert¹⁰. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Sehingga menggunakan skala likert didapat indikator kepuasan¹¹. Validitas mengacu pada kemampuan instrumen pengumpulan data untuk mengukur apa yang harus diukur, untuk mendapatkan data yang relevan dengan apa yang sedang diukur¹².

4.3 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Penelitian menggunakan teknik pengolahan. Korelasi sederhana merupakan suatu teknik statistik yang dipergunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara 2 variabel dan juga untuk dapat mengetahui bentuk hubungan keduanya dengan hasil yang bersifat kuantitatif. Kekuatan hubungan antara 2 variabel yang dimaksud adalah apakah hubungan tersebut erat, lemah, ataupun

tidak erat. Sedangkan bentuk hubungannya adalah apakah bentuk korelasinya linier positif ataupun linier negatif. Penelitian menggunakan variabel dependen yaitu kepuasan Pasien yang dipengaruhi oleh variabel independen. Dimana :

H0 = Adanya ketidakpuasan peserta BPJS kesehatan tentang sistem rujukan online

H1 = Adanya kepuasan peserta BPJS Kesehatan tentang sistem rujukan online

5 Hasil Penelitian

Kuesioner di buat dari pengembangan indikator kepuasan di variable X yaitu kesesuaian harapan, minat berkunjung kembali dan kesediaan merekomendasikan¹³, sedangkan indikator kepehaman di variable Y mengembangkan teori Bloom⁷ menerjemahkan dan menafsirkan serta teori Kenneth¹⁴ tentang menyatakan ulang sebuah konsep, yang dimana peneliti menanyakan seberapa mengerti tentang sistem rujukan *online*.

Tabel 2. Persentase dalam kuesioner variabel X

No	Pertanyaan	Var (X)	Keterangan
1	Apakah Sistem Rujukan <i>Online</i> sesuai yang diharapkan anda?	48%	Kurang Setuju
2	Menurut Anda Dibandingkan dengan sistem rujukan sebelumnya, apakah sistem rujukan <i>online</i> lebih baik?	38%	Cukup Setuju
3	Menurut Anda dibandingkan dengan sistem rujukan sebelumnya, apakah sistem rujukan <i>online</i> lebih baik?	28%	Setuju
4	Apakah Anda sering menggunakan Sistem Rujukan <i>Online</i> ?	59%	Setuju
5	Apakah Sistem Rujukan <i>Online</i> sangat menguntungkan Anda?	28%	Setuju
6	Apakah Sistem Rujukan <i>Online</i> sangat membantu?	31%	Setuju
7	Apakah Anda puas dengan Sistem Rujukan <i>Online</i> ?	34%	Sangat Setuju

Tabel 3. Persentase dalam kuesioner variabel Y

No	Pertanyaan	Var (Y)	Keterangan
1	Apakah Sistem Rujukan <i>Online</i> Mudah dimengerti?	62%	Setuju
2	Apakah Prosedur Sistem Rujukan <i>Online</i> Sudah Sangat Jelas?	52%	Kurang Setuju
3	Apakah Sistem Rujukan <i>Online</i> Lebih Mudah dibandingkan Sistem Rujukan Sebelumnya?	31%	Setuju
4	Apakah Anda sering menggunakan Sistem Rujukan <i>Online</i> ?	28% 28%	Setuju Kurang Setuju
5	Apakah Sistem Rujukan <i>Online</i> perlu ada perubahan?	41%	Sangat Setuju
6	Apakah Alur Sistem Rujukan <i>Online</i> mudah diikuti?	31% 31%	Cukup Setuju Kurang Setuju
7	Apakah dengan sitem rujukan <i>online</i> , pelayanan Rujukan menjadi lebih cepat?	24% 24%	Setuju Cukup Setuju
8	Apakah dengan sistem rujukan <i>online</i> , Anda mendapatkan kepastian pelayanan di Rumah Sakit?	31%	Kurang Setuju
9	Apakah dengan sistem rujukan <i>online</i> lebih banyak kelebihananya dibandingkan kelemahannya?	31%	Kurang Setuju
10	Apakah Anda akan menggunakan sistem Rujukan <i>online</i> jika dikemudian hari membutuhkan Rujukan?	45%	Tidak Setuju

Dari hasil penelitian pada sumbu x, didapat hasil yang dipilih responden yaitu Setuju (S) ada 6 responden, Cukup Setuju (CT) ada 8 responden dan Kurang Setuju (KS) ada 14 responden sedangkan Sangat Setuju (SS) serta Tidak Setuju (TS) Tidak ada yang merespon atau memilih.

Kuesioner yang kedua adalah variabel dari sumbu (y) dimana pertanyaan yang diajukan adalah tingkat kepehaman pasien yang dirujuk memakai sistem rujukan *online*. Pertanyaan pertama respon dari pasien yang paling banyak memilih setuju ada 18 pasien atau 62%. Dapat diartikan dari 62% dan ditambah 21% di sangat setuju pasien yang datang bisa dikatakan 83% pasien yang diberikan kuesioner yaitu pasien lama yang membuat rujukan untuk kontrol atau untuk kembali lagi berobat ke FKTL untuk melanjutkan prosedur yang sebelumnya sudah didapatkan oleh pasien. Pada pertanyaan yang ke-2 di variabel Y ini bertolak belakang dengan jawaban yang ada di pertanyaan ke-1 dimana pasien kebanyakan menjawab Kurang Setuju. Selain, tempat jangkauan antara Puskesmas dengan rumah penduduk yang jauh tempatnya berjumlah banyak, jadi mengakibatkan ketidakmerataan informasi prosedur sistem rujukan *online* selain jarak juga menurut petugas rujukan tingkat pendidikan di wilayah Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang kurang.

Respon pasien dengan jumlah 9 pasien menjawab Setuju dengan pertanyaan kuesioner nomor 3 dari 29 responden yang diberi pertanyaan nomor 3 sebanyak 31% sudah mengerti dan 24% menjawab kurang mengerti, artinya penjelasan tentang Rujukan *online* antara paham dan belum paham sangat tipis. Pertanyaan pada kuesioner nomor 4 mendapatkan respon yang sama antara Setuju dan Kurang Setuju yaitu dengan 8 pasien atau 28% dari pasien yang menjawab kuesioner berjumlah 29 pasien semuanya. Bagi yang sering menggunakan rujukan menggunakan sistem rujukan *online* menjawab setuju, sedangkan yang baru menggunakan sistem rujukan *online* memang sedikit rumit dalam hal pemilihan RS yang ditentukan.

Pertanyaan yang dikembangkan dari indikator kepuasan pelanggan ini dijadikan salah satu pertanyaan kuesioner pada nomor 5 dengan jawaban paling banyak ada di Setuju dibanyak 10 (35%) pasien dan 12 (41%) pasien untuk Sangat Setuju. Peneliti menanyakan kepada pasien mengapa menjawab demikian, pasien menjawab dan pasien berharap sistem rujukan *online* bisa langsung kepada FKTL tipe B atau A tidak melalui tipe C atau D, karena pasien rata-rata yang datang adalah pasien untuk berobat kontrol penyakit jantung, diabetes dan stroke yang prosedur dan obatnya sudah sudah rutin dilakukan dan dikeluarkan oleh di FKTL tipe B yang di Kabupaten Sumedang yaitu RSUD Sumedang.

Pada pertanyaan nomor 6 pasien menjawab cukup setuju dan kurang setuju sama banyak yakni 31%, dan yang menjawab setuju 28% serta yang menjawab sangat setuju ada 10% dari total pasien yang diberikan kuesioner. Respon kuesioner pada no 7 pasien menjawab Setuju dan cukup setuju sebanyak 31% itu artinya dengan adanya sistem rujukan *online* sebanyak 9 orang setuju dan cukup setuju dengan pelayanan rujukan menjadi lebih cepat. Sistem rujukan *online* ketika membuat rujukannya di aplikasi ada isian tentang tanggal berkunjung, itu artinya pasien yang dirujuk sudah diprediksi akan berapa yang datang yang di rujuk dari FKTP ke FKTL, sehingga bagi pasien yang tanggalnya tidak sesuai dengan di sistem rujukan *online*, pasien tidak dilayani di FKTL, begitulah jawaban petugas rujukan terkait pertanyaan no 7 di variabel Y.

6 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dengan judul “ Analisis Pengaruh Kepahaman Penggunaan Sistem Rujukan *Online* peserta BPJS terhadap Kepuasan pelayanan BPJS di Pusekesmas Sukasari Kabupaten Sumedang” yang telah dibuat dari hasil statistika (pengumpulan, pengelolaan dan analisis data) maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tingkat kepuasan peserta BPJS kesehatan tentang sistem rujukan *online* yang ada di Puskesmas Sukaasari Kabupaten Sumedang cukup puas, dan peningkatan kepuasan akan meningkat ketika kepehaman pasien terhadap sistem rujukan *online* juga meningkat.
- b. Kepahaman pasien terhadap sistem rujukan *online* yang ada di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang kurang memahami, itu karena kurangnya pemaparan secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Sukasari.
- c. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap sistem rujukan *online* yang ada di Puskesmas Sukasari diantaranya adalah kepehaman atas sistem rujukan *online* sendiri.

7 Pustaka

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.*; 2012:57–77.
2. Gefen D. Customer Loyalty in e-Commerce. *J Assoc Inf Syst.* 2002;3(1):27-51. <https://pdfs.semanticscholar.org/00f2/f77fe6480f66c2982010a091e8c76c61b7ff.pdf>.
3. PRABOWO SETIAWAN EDY. Perbedaan Kepuasan Antara Pasien Umum dengan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran (JKN–PBI) Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Nguter Sukoharjo. 2014.
4. Hazfiarini A, Ernawaty E. Indeks Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. *J Adm Kesehat Indones.* 2016;4(2):77. doi:10.20473/jaki.v4i2.2016.77-85

5. Nurlinawati I, Rosita. Persepsi Peserta JKN Terhadap Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Rujukan (Studi Kualitatif Tentang Persepsi Peserta JKN di Puskesmas Kota Depok). *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat*. 2018;2(1):38-46. <http://dx.doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.42.38-46>.
6. Nurrizka RH, Setiawati ME. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *J Kebijak Kesehat Indones JKKI*. 2019;8(1):35-40.
7. Bloom BS, Krathwohl DR. Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals. In: *Handbook I: Cognitive Domain*. ; 1956.
8. Anderson LW, Krathwohl DR. Revised Bloom ' s Taxonomy. *Thinking*. 2000.
9. Ariola EA. Principles and Methods of Research. *Rex Bookstore, Inc*. 2006. doi:10.1108/09556221311298637
10. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. *Arch Psychol*. 1932.
11. Sugiyono. Metode Penelitian Bisnis. Pendekatan Kuantitatif, kualitatif dan R & D. *Bandung Alf*. 2010.
12. Depkes. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Rev II Departemen Kesehatan RI 2006. 2006.
13. Tjiptono F. *Manajemen Jasa*.; 2000. doi:10.1136/qhc.11.3.233
14. Moore KD. Effective instructional strategies: From theory to practice. In: *Sage Publications*. ; 2005.