

ARTIKEL ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN BPJS KESEHATAN
TERHADAP PENERAPAN SISTEM PELAYANAN RUJUKAN
DI IGD RSU KARSA HUSADA BATU**



Widji Siti Lestari, SKM,MM.

**TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN BPJS KESEHATAN
TERHADAP PENERAPAN SISTEM PELAYANAN RUJUKAN DI IGD RSKH
BATU**

***THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE PATIENT FAMILY BPJS HEALT
OF THE OF REFERENCE IN THE EMERGENCY RSKH BATU***

Sulistyo Graitaningsih, Widji Siti Lestari
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

IGD merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan yaitu kegawat daruratan yang ada dirumah sakit. Keluarga pasien IGD belum semua mengetahui sistem rujukan, kelengkapan adminitrasi dan kasus kategori gawat darurat dalam pelayanan peserta BPJS. Tujuan penelitian ini sejauh mana pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan sistem pelayan rujukan di IGD, diharapkan keluarga pasien dapat memberi informasi ke masyarakat tentang prosedur ke IGD. Jenis penelitian deskriptif, populasi penelitian keluarga pasien BPJS yang datang di IGD bulan Februari 2018 sejumlah 339 orang, sampel penelitian 100 orang, instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga pasien tentang kriteria fasiitas, prosedur pelayanan dan persyaratan terhadap sistem pelayanan rujukan dengan katagori baik. Diharapkan keluarga pasien BPJS Kesehatan bisa memberi atau menyebarkan informasi ke masyarakat peserta BPJS Kesehatan tentang prosedur berobat ke IGD

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Keluarga Pasien, Sistem Pelayanan Rujukan.

ABSTRACT

Emergency rooms is one of the head of health services . the patient's emergency room not all know the system of reference , the administration and the case in patient care of the category of emergency is due to because it is often the ruler changes or the policy of in health. The purpose of this research is to know the extent to which patients knowledge of the family BPJS health of service system reference to the emergency room. It's hoped that the patient's family can provide information to the public about the procedure to the emergency room. This type of research is descriptive. The population of this research is the patient's family BPJS health to come to the emergency room a number of 339 people. Study sample 100 people. The gatering of data using a questionnaire. The result showed that the knowledge of patient's family about facility criteria , prosedures , service and the requirements o the system of reference in good value. It is expected that the health BPJS patients can give or disseminate information to the BPJS health participants about the procedure to go to the emergency room.

Keywords : : BPJS Health, Patient's Family, System Service Referral

PENDAHULUAN

Rumah sakit memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (UU RI NO. 44 tahun 2009).

Dalam pelayanan kegawatdaruratan merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, terdapat pelayanan bagi masyarakat yang siap siaga melayani pasien selama 24 jam penuh. Pelayanan gawat darurat dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan gawat darurat secara professional, efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien (life saving) dibanding kepentingan lainnya. Baik buruknya pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) akan memberi kesan secara menyeluruh terhadap pelayanan rumah sakit.

Keluarga pasien peserta BPJS Kesehatan di IGD belum semuanya mengetahui sistem rujukan, kelengkapan administrasi dan kasus yang termasuk dalam kategori gawat darurat, karena seringnya perubahan aturan oleh kebijakan BPJS Kesehatan, serta kurangnya informasi yang didapat masyarakat peserta BPJS Kesehatan tentang aturan yang berlaku saat itu. Jika pasien tidak termasuk kategori gawat darurat, biaya pelayanan tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan, tetapi pelayanan pasien peserta BPJS Kesehatan diberlakukan seperti pada pelayanan pasien umum. Ketidaktahuan pasien atau keluarga pasien tentang kategori kegawatdaruratan, sistem rujukan, kelengkapan administrasi memungkinkan pasien atau keluarga pasien peserta BPJS Kesehatan merasa aturan yang diterapkan berbelit-belit, sehingga keluarga pasien harus kembali untuk mengambil persyaratan seperti KTP/ KK. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi para penentu kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, menambah pengetahuan keluarga

pasien dengan katagori kasus kegawatdaruratan, sistem pelayanan rujukan berjenjang dan kelengkapan administrasi yang diterapkan BPJS Kesehatan Sehingga diharapkan keluarga pasien juga dapat memberi atau menyebarkan informasi ke masyarakat peserta BPJS Kesehatan tentang prosedur ke IGD.

Pasien IGD di RSUD Karsa Husada Batu mulai tanggal 1 Januari 2017 sampai dengan 31 Desember 2017 berjumlah 10585 pasien, terdiri dari 7026\ pasien umum, 126 pasien asuransi lain dan 3.433 pasien peserta BPJS Kesehatan (rata-rata 286 pasien tiap bulan).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam pasal 1 disebutkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan merupakan tonggak awal

dimulainya perubahan layanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 mengatur tentang proses prosedur pemberian pelayanan jaminan kesehatan pada seluruh peserta BPJS Kesehatan dengan menerapkan system pelayanan rujukan

Sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan yang melaksanakan pelimpahan wewenang atau tanggung jawab timbal balik, terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan, secara vertical dalam arti unit yang terkecil atau berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu.

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan makin meningkatnya

kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan

Tingkat pengetahuan menurut Benjamin Bloom (1956), seorang ahli pendidikan, membuat klasifikasi (taxonomy) pertanyaan-pertanyaan yang dapat dipakai untuk merangsang proses berfikir pada manusia. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang obyek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2003)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini merupakan proses yang dilakukan secara bertahap, yakni dari perencanaan dan perancangan penelitian, menentukan fokus penelitian, waktu penelitian, pengumpulan data, analisa, dan

penyajian hasil penelitian. Masalah yang sedang diteliti dalam hal ini adalah pengetahuan keluarga pasien IGD, dengan teknik angket yaitu menyebarkan kuesioner kepada keluarga pasien yang berisikan pertanyaan tertutup. Pemberian kuesioner dilakukan pada waktu pasien sudah mendapatkan pelayanan dan keluarga pasien sedang menunggu administrasi untuk pelayanan berikutnya misalnya menunggu transfer kerawat inap. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Februari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS Kesehatan yang datang ke IGD RSUD Karsa Husada Batu. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Accidental Sampling*. Sampel diambil berdasarkan kebetulan, sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden.

Data yang telah didapat dilakukan analisa, pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis deskriptif, dimana data yang disajikan dalam bentuk lembar

kuesioner. Kuesioner terdiri atas 15 pertanyaan dengan skala nominal untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga pasien IGD di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. Skor yang diberikan pada setiap item pertanyaan adalah :

Tidak Tahu : 1

Tahu : 2

Kemudian skor dijumlah dengan menggunakan rumus :

$$P = X/Y \times 100\%$$

P = Prosentasi hasil

X = Skor yang didapat

Y = Skor maksimal

Selanjutnya hasil prosentasi dari penilaian setiap sub variabel dikategorikan dengan menggunakan kriteria pengetahuan. Adapun kriteria pengetahuan tersebut yaitu:

- Sangat Baik $80\% \leq P \leq 100\%$
 - Baik $60\% \leq P < 80\%$
 - Cukup Baik $40\% \leq P < 60\%$
 - Kurang Baik $10\% \leq P < 40\%$
- (Arikunto 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan bantuan instrumen kuesioner kepada 100 responden, dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus. Data umum menjelaskan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Data khusus menampilkan gambaran tentang tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan sistem pelayanan rujukan di IGD RSU Karsa Husada Batu.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

KATEGORI	KARAKTERISTIK	Σ	(%)
USIA	18 – 30 TAHUN	33	33%
JENIS KELAMIN	Perempuan	54	54%
PENDIDIKAN	SMA	36	36%
PEKERJAAN	Pegawai swasta	29	29%
KE IGD	Pertama Kali	46	46%

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden yang terbanyak.

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden

KATEGORI	KARAKTERISTIK	Σ	(%)
USIA	Diatas 50 Tahun	18	18%
JENIS KELAMIN	Laki-Laki	46	46%
PENDIDIKAN	Tidak Tamat SD	8	8%
PEKERJAAN	PNS	8	8%
KE IGD	2 – 3 Kali	26	26%

Tabel 2 menggambarkan karakteristik responden yang sedikit.

Skor Rata-Rata Jawaban Responden

Hasil rata-rata prosentase tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan system pelayanan rujukan di IGD dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3 Skor Rata Rata Prosentase

Sub Variabel	Prosentase	Kualifikasi
Kriteria Fasilitas	73,2%	Baik
Prosedur pelayanan	73,4%	Baik
Persyaratan	72,8%	Baik
Rata-rata	73,13%	Baik

Sumber ; Data primer diolah, 2018

Berdasarkan tabel 3 hasil rata-rata prosentase dari 100 responden pada tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan system pelayanan rujukan di IGD RSUD Karsa Husada Batu dengan prosentase jawaban 73,13%

Prosentase Tingkat Pengetahuan Responden

Hasil prosentase tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan system pelayanan rujukan di IGD dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4 Prosentase Tingkat Pengetahuan Responden

NO	Prosentase	Kualifikasi	Jumlah
1	$40\% \leq P < 60\%$	Cukup Baik	17 Orang
2	$60\% \leq P < 80\%$	Baik	53 Orang
3	$80 \leq P < 100\%$	Sangat Baik	30 Orang

Sumber ; Data primer diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian dari 100 responden pada tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan system pelayanan rujukan di IGD RSUD Karsa Husada Batu dengan responden yang berpengetahuan cukup baik 17 orang, yang berpengetahuan baik 53

orang dan yang berpengetahuan sangat baik 30 orang

Berdasarkan hasil keseluruhan yaitu tentang tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan sistem pelayanan rujukan yang meliputi kriteria fasilitas, prosedur pelayanan dan persyaratan dengan prosentase rata-rata 73,13% termasuk kriteria tingkat pengetahuan baik. Informasi dari pengelola BPJS Kesehatan maupun dari RSUD Karsa Husada Batu berupa papan informasi antara lain : Syarat pendaftaran pasien BPJS Kesehatan, alur pelayanan pasien JKN Gawat Darurat (IGD), pelayanan yang tidak dijamin seperti dalam lampiran dokumentasi. Teori adopsi (Notoatmodjo, 2007) menyebutkan bahwa seseorang menerima atau menolak informasi melalui proses tahu, tertarik, menilai, mencoba baru menerima sehingga meskipun

seseorang sudah tahu menerima informasi baik mendengar dari petugas atau sumber lain dan melihat papan informasi di fasilitas pelayanan kesehatan atau sumber lain tetapi kalau belum tertarik karena belum membutuhkan atau belum pernah mengevaluasi atau mencoba karena belum merasakan maka kadang-kadang seseorang belum menerima. Tidak semua orang yang sudah menerima informasi akan menjawab tahu karena belum melalui tingkatan memahami, aplikasi, analisa, sintesa dan evaluasi (Notoadmojo, 2007).

Dalam waktu pengambilan sampel diuraikan dalam rancangan penelitian yaitu pemberian kusioner dilakukan pada waktu pasien sudah mendapatkan pelayanan dan keluarga pasien sedang menunggu administrasi untuk pelayanan berikutnya misalnya menunggu transfer kerawat inap.

Petugas pendaftaran menyampaikan atau memberi informasi kepada keluarga pasien sewaktu mendaftarkan pasien yaitu konfirmasi apa punya kartu BPJS Kesehatan, memberi informasi tentang prosedur apabila menggunakan kartu BPJS Kesehatan dan memberi edukasi tentang persyaratan apa saja yang harus disiapkan apabila kartu BPJS Kesehatan bisa digunakan di pelayanan IGD. Sehingga tingkat pengetahuan keluarga pasien baik, karena sudah mendapatkan informasi sebelum menjadi sampel dan menjawab kuesioner yang diberikan oleh peneliti. (Notoadmodjo, 2007).

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan keluarga pasien BPJS Kesehatan terhadap penerapan sistem pelayanan rujukan memperoleh nilai 73,13%

SARAN

Keluarga pasien diharapkan dapat memberi atau menyebarkan informasi tentang prosedur datang berobat ke IGD ke masyarakat peserta BPJS Kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih dipersembahkan untuk Akademi Putra Indonesia Malang

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI., 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 856/MENKES/SK/IX/2009, *tentang Standarisasi Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 983/Menkes/SK/1992,

- tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.*
- Lameshow, S. and David W.H.Jr, 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014, *tentang program kesehatan.*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, *tentang Klasifikasi Rumah Sakit.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013, *tentang Pelayanan Kesehatan Pada JKN.*
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013, *tentang Jaminan Kesehatan.*
- Siregar, Charles. JP., 2004. *Rumah Sakit Teori dan Penerapan Cetakan. I*, Penerbit EGC, Jakarta
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 1972, *tentang sistem rujukan.*
- Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1, *tentang Berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*
- Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004, *tentang Sistem Jaminan Social Nasional.*
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011, *tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.*
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009, *tentang Rumah Sakit*