

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KUNJUNGAN PASIEN JKN DI POLI RAWAT JALAN RSUD DR. FAUZIAH BIREUEN

Analysis Of Factors That Influence The Visit Of Jkn Patients In Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Fauziah Bireuen

Riza Fahmi^(k), Arifah Devi Fitriani², Iman Muhammad²

¹Mahasiswa S2 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

²Dosen S2 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

¹Email Penulis Korespondensi (^k): dr.rizafahmi79@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia, dana kapitasi untuk pembayaran layanan kesehatan diperoleh dari premi peserta JKN yang sebagian cara pembayaran layanan kesehatannya melalui kapitasi. Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif yaitu untuk mengidentifikasi penyebab, dengan mengeksplorasi apa kenyataan yang terjadi di di RSUD Dr. Fauziah Bireuen. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Informan kunci yaitu 1 orang Kasi rawat jalan dan rawat inap dan 1 orang perawat di Poli Rawat Jalan serta 6 orang pasien di Poli rawat jalan sebagai informan utama. Teknik analisis data dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 6 informan rata-rata jawaban mereka adalah : Lokasi rumah sakit mudah di akses karena jalan sudah bagus dengan menggunakan kendaraan dengan jarak tempuh 1 jam jadi. Dukungan tenaga kesehatan belum optimal karena seringkali dokter tidak berada di tempat dan pelayanan yang di berikan oleh perawat masih belum ramah dan komunikasi belum efektif dan Penyediaan sarana dan prasarana belum optimal maka perlu adanya kebijakan rumah sakit untuk mengadakan sarana prasarana yang belum optimal. Regulasi rujukan berjenjang masih adanya keluhan dari pasien yang beranggapan rujukan tersebut rumit karena tidak bisa berobat langsung ke rumah sakit umum, serta perawat juga menganggap bahwa merasa di rugikan karena penurunan jumlah pasien. Kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian ini yaitu untuk lokasi rumah sakit sudah terjangkau oleh peserta JKN, untuk tenaga kesehatan rata-rata belum memberikan pelayanan yang optimal, untuk sarana prasarana ketersediaannya juga belum optimal dan untuk sistem rujukan berjenjang yang dijalankan masih membuat pasien JKN sulit untuk dijalankan. Diharapkan masi perlunya Perlu di perhatikan secara khusus indikator-indikator dari aspek pelayanan yang masih belum optimal di berikan oleh dokter maupun perawat dalam melayani pasien agar lebih ditingkatkan kualitas pelayanan.

Kata Kunci: Kunjungan Pasien JKN, Lokasi Rumah Sakit, Pelayanan, Sarana Dan Prasarana, Sistem Rujukan Berjenjang

ABSTRACT

In Indonesia, capitation funds for payment for health services are obtained from JKN participant premiums, which are partly a way of paying for health services through capitation. The research design uses a qualitative approach to identify the cause, by exploring what reality is happening at Dr. Fauziah Bireuen. The informants in this study consisted of key informants, namely 1 person in the outpatient and inpatient section and 1 nurse in the outpatient clinic and 6 patients in the outpatient clinic as the main informant. Data analysis techniques with data reduction, data presentation, and drawing conclusions / verification.

The results showed that from 6 informants the average of their answers were: The location of the hospital was easy to access because the road was good using a vehicle with a distance of 1 hour so. Support of health workers is not optimal because often doctors are not in place and the services provided by nurses are still not friendly and communication is not effective and the provision of facilities and infrastructure is not optimal, it is necessary for hospital policies to provide infrastructure facilities that are not optimal. The tiered referral regulation is still a complaint from patients who think the referral is complicated because they cannot go directly to a public hospital, and nurses also assume that they feel disadvantaged because of the decrease in the number of patient.

The conclusion obtained from the results of this study is that for the location of the hospital has been stepped by JKN participants, for the average health worker has not provided optimal services, for infrastructure availability is also not optimal and for the tiered referral system that is still running it makes it difficult for JKN patients to run. It is expected that there is still a need to pay special attention to indicators of service aspects which are still not optimally provided by doctors or nurses in serving patients so that service quality can be further improved.

Keywords : JKN Patient Visit, Hospital Location, Services, Facilities and Infrastructure, Tiered Referral System

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, sehingga dalam Indonesia sehat 2025 Pemerintah berharap masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memperoleh jaminan kesehatan (Anggraeni, 2016).

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan sering kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Salah satu program yang diselenggarakan oleh Pemerintah Indonesia adalah penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menurut

Undang-undang (UU) yakni UU Nomor 40 tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Rumengan, 2015).

Jaminan kesehatan menurut laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2010, bertujuan untuk memastikan semua orang mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan (upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) dengan kualitas yang baik dan efektif dan untuk memastikan bahwa seluruh layanan kesehatan dapat mencakup orang-orang yang kesulitan secara finansial (Kutzin, 2013).

Di Indonesia, dana kapitasi untuk pembayaran layanan kesehatan diperoleh dari premi peserta JKN yang sebagian cara pembayaran layanan kesehatannya melalui kapitasi. Sistem Kesehatan Nasional Indonesia memang menyebutkan bahwa upaya kesehatan perorangan pembayarannya bersifat privat, kecuali masyarakat miskin dibayar pemerintah (Kemenkes, 2009)

Program Jaminan Kesehatan Nasional ini telah dimulai sejak 1 Januari 2014 dan berjalan hingga saat ini. Dalam pelaksanaan program JKN ini dalam peraturan BPJS Kesehatan nomor 1 tahun 2014 adalah sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan wajib memberikan pelayanan secara paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk penyediaan obat, bahan medis habis pakai, alat kesehatan dan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan. Selain itu juga menyediakan pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat tingkat lanjutan (Larasati, 2016).

Program jaminan kematian (JKM) tidak dijelaskan dalam secara tegas dan baik UU 40 tahun 2004 maupun dalam naskah akademik. Didalam Naskah Akademik SJSN hanya dijelaskan santunan kematian, dengan definisi sebagai berikut: "Santunan Kematian adalah program jangka pendek sebagai pelengkap program jaminan hari tua, dibiayai dari iuran dan hasil pengelolaan dana santunan kematian, dan manfaat diberikan kepada keluarga atau ahli waris yang sah pada saat peserta meninggal dunia." (Naskah Akademik UU 40 tahun 2004) Dari keempat program tersebut yang menjadi perhatian penelitian program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan

Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional). Seperti yang disebutkan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) bahwa Peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah semua orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia yang membayar iuran. Seluruh penduduk Indonesia wajib mengikuti program JKN. Mereka wajib mendaftarkan diri dan membayar iuran berkala seumur hidup kepada BPJS Kesehatan (Sabrina, 2017).

Menurut data *Survei Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI) (2016), kunjungan pasien JKN di rumah sakit menunjukkan angka penurunan. Dimana jumlah kunjungan pasien Askes dan Jamkesmas dalam satu tahun 2015 adalah 4.918 orang sedangkan sampai dengan akhir bulan Agustus 2016 jumlah kunjungan pasien JKN terjadi penurunan yang berjumlah 1.152 orang, faktor penyebab terjadinya penurunan kunjungan pasien JKN tersebut bisa saja disebabkan oleh faktor fasilitas, lokasi, personil, kecepatan dan kemudahan pelayanan (Sabrina, 2017).

Hasil penelitian sebelumnya tentang faktor yang berhubungan dengan minat pemanfaatan kembali pelayanan era JKN menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kepercayaan, sikap, pengetahuan, kualitas pelayanan, tarif, fasilitas, pelayanan personil, kecepatan pelayanan dengan pemanfaatan kembali pelayanan rawat inap (Sugiono, 2017).

Teori lain yang digunakan untuk mencoba mengungkapkan determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu Faktor Predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai, persepsi dan sebagainya. Faktor Pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor penguat seperti faktor sikap tokoh masyarakat atau dukungan keluarga, tokoh agama, sikap para petugas termasuk kesehatan, termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Melihat sistem JKN yang dibuat oleh pemerintah untuk membantu masyarakat kurang mampu, seharusnya bukan hal yang tidak mungkin jumlah kunjungan pasien akan terus bertambah pada tahun berikutnya. Oleh karena itu untuk menghadapi lonjakan pasien kedepan khususnya pasien peserta JKN

perlu dilakukan langkah-langkah perbaikan berkelanjutan untuk memantapkan implementasi kebijakan JKN tersebut, baik dalam segi sumber daya, sarana prasarana, lingkup pelayanan dan komitmen pelayanannya. Permasalahan implementasi pelayanan JKN dapat diidentifikasi sesuai penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Lembaga Swadaya Masyarakat, 2015).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di RSUD Dr. Fauziah Bireuen terhadap 10 orang peserta JKN diketahui bahwa terdapat 7 peserta (70%) yang menyatakan bahwa kehandalan, daya tanggap, dan jaminan dalam memberikan pelayanan kurang baik. Sebagian besar lainnya menyampaikan berbagai keluhan mengenai jaminan kesehatan nasional bahwa pelayanan yang diterima tidak sama dengan pelayanan yang di berikan ke pasien lain yang bukan pengguna layanan kesehatan JKN, pasien pengguna JKN khususnya BPJS mendapat tempat yang terbatas, alur administrasi yang terkesan berbelit-belit. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien pengguna kartu JKN dapat dilakukan berbagai upaya seperti memudahkan alur pengurusan persyaratan pasien JKN, pembagian tugas perawat dalam perawatan kepada pasien, melengkapi sarana dan prasarana rawat Inap peserta JKN. Akan tetapi upaya tersebut belum dapat mengurangi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan pasien pengguna JKN. Hal tersebut yang berdampak pada jumlah kunjungan peserta JKN, belum lagi faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu tingkat pengetahuan masyarakat terhadap sistem JKN yang masih rendah yaitu sebanyak 66,7%. masyarakat masih kurang mengetahui sistem dan pelayanan kesehatan sehingga kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Terlihat dalam wawancara bahwa pasien enggan untuk menggunakan kartu peserta JKN nya karena menganggap untuk mendapatkan rujukan dari Puskesmas/dokter keluarga prosedurnya terlalu panjang sehingga mereka rela untuk membayar tunai biaya pengobatannya di Rumah Sakit (Pemprov Aceh, 2014).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dimana maksud dari penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik, dan

dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Informan merupakan orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi penelitian. Informan yang diperlukan dalam penelitian ini adalah informan kunci dan informan utama yang berjumlah 8 orang yang terdiri dari informan kunci yaitu 1 orang Kasi rawat jalan dan rawat inap dan 1 orang perawat di Poli Rawat Jalan serta 6 orang pasien di Poli rawat jalan. Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan Observasi. kegiatan analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Lokasi Rumah Sakit

Lokasi rumah sakit sangat dibutuhkan untuk memudahkan pasien dalam pelayanan kesehatan. Lokasi juga menentukan kesuksesan suatu rumah sakit karena lokasi memiliki hubungan yang erat dengan kesejahteraan pasien khususnya pasien JKN. Dengan adanya akses jalan yang bagus pasien JKN akan mudah untuk memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit, mereka hanya butuh waktu sekitar 1 jam dengan menggunakan kendaraan sehingga keluhan pasien dapat teratasi. Kemudahan akses ke rumah sakit sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa faktor antara lain jarak tempat tinggal dan waktu tempuh ke sarana kesehatan, serta status sosial ekonomi dan budaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Damayanti (2017) bahwa semakin jauh jarak antara tempat tinggal dengan rumah sakit akan menurunkan tingkat permintaan responden terhadap pelayanan rawat jalan di suatu pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan jarak jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan waktu yang harus disediakan dan ongkos yang perlu dikeluarkan. Sehingga semakin kecil jarak jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan, makin sedikit pula waktu dan ongkos yang harus dikeluarkan (Damayanti, 2017).

Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan juga terjangkau. Lokasi rumah sakit juga

bisa menjadi penentu seseorang untuk mengambil sebuah keputusan dalam menggunakan jasa, karena lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial suatu perusahaan. Misalnya rumah sakit umumnya menempati daerah yang cukup luas dan berlokasi dekat daerah yang padat penduduknya, karena rumah sakit bertujuan melayani masyarakat umum secara luas (Yulinda, 2016) .

Menurut asumsi untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien maka perlu pemilihan lokasi yang strategis dan mudah di jangkau oleh pasien. Karena salah satu hambatan menurunnya jumlah kunjungan pasien JKN adalah jarak tempuh dari tempat tinggal ke rumah sakit, apabila akses yang di tempuh lebih mudah dengan kondisi jalan bagus, jarak tempuh tidak melebihi waktu 1 jam, pasien dapat memutuskan pilihan yang tepat dengan adanya JKN mereka akan memilih pelayanan dengan sarana dan prasarana yang lebih lengkap seperti Rumah Sakit.

Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan terhadap pasien JKN harus benar-benar di perhatikan. Terutama berkaitan dengan kehadiran dokter yang jarang berada di tempat saat pasien membutuhkan karena pasien merasakan pelayanan yang di berikan perawat masih kurang ramah, kurang senyum dan kurang memberikan informasi yang efektif sedangkan menurut pendapat perawat di ruang poli rawat jalan bahwa pasien harus menunggu lama untuk bertemu dokter dan akhirnya pasien menganggap pelayanan yang di berikan oleh perawat tidak ramah. Untuk menghindari hal tersebut perlu adanya perubahan untuk kedisiplinan dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Fadhilah Arifin (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa informan menyatakan sistem pelayanan kesehatan di era JKN baik, tetapi pelaksanaannya belum berjalan sesuai yang di harapkan (Arifin, 2018).

Pasien tentunya menyadari dan bahkan mengharapkan mendapat pelayanan kesehatan dari petugas kesehatan yang mempunyai pengetahuan, keterampilan dan reputasi yang memadai yang di butuhkan untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang di hadapinya secara profesional. Oleh karena itu salah satu faktor yang di pertimbangkan pasien dalam mempersiapkan kualitas pelayanan kesehatan adalah adanya dukungan dan jaminan dari

petugas kesehatan. Jaminan pelayanan dari petugas kesehatan dapat diartikan sebagai profesionalisme petugas kesehatan. Faktor ini terbentuk dari 3 indikator yaitu pengetahuan petugas kesehatan, keterampilan petugas kesehatan dan kepercayaan atau reputasi petugas kesehatan. Upaya dalam mewujudkan jaminan pelayanan kepada pasien JKN, dengan penempatan petugas kesehatan pada bidang profesi yang sesuai dengan latar belakang pendidikan normal petugas kesehatan dengan jenjang pendidikan profesi kesehatan yang sesuai ketentuan. Profesionalisme petugas kesehatan juga di tunjukkan dengan bersikap baik. Sopan dan ramah. Sikap baik, sopan dan ramahnya petugas kesehatan dalam melayani pasien di akui oleh semua pasien yang menjadi informan dalam penelitian ini (Gimin, 2017).

Kesediaan Sarana Prasarana

Ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit harus di perbaiki terutama yang berkaitan dengan kenyamanan pasien yaitu ruang tunggu, kamar mandi, lahan parkir, mushola dan kelengkapan laboratorium harus di maksimalkan sehingga keluhan pasien dapat di atasi dan dapat memberikan kepuasan pada pasien, karena pasien sangat membutuhkan tempat pelayanan yang bisa membuat mereka lebih nyaman ketika menunggu pemeriksaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida Yunari Ristiani (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien JKN sebesar 59,20% artinya berpengaruh sedang. Hasil uji hipotesis menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien JKN. Kemudian hasil berikutnya adalah besarnya pengaruh sarana prasarana dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien masuk kategori kuat sebesar 77,90% (Ristiani, 2017)

Sarana prasarana pelayanan kesehatan dapat di defenisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara profesional di bidang sarana dan prasarana dalam proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pula. Kelengkapan sarana prasarana yang baik merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan kepuasan pasien JKN (Ristiani, 2017).

Menurut asumsi ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit khususnya di poli rawat jalan harus tersedia secara optimal sesuai kebutuhan pasien,

sehingga pasien merasakan kepuasan. Karena pada umumnya pasien selalu mengeluh terkait sarana prasarana seperti ruang tunggu, kamar mandi, mushola dan kelengkapan pemeriksaan laboratorium, dimana ketika pasien membutuhkan pelayanan yang efektif mereka hanya menginginkan pemeriksaan yang mudah dan cepat, sehingga apabila pemeriksaan harus dirujuk ke luar Kabupaten Bireuen karena tidak tersedianya pemeriksaan lengkap atau sarana prasarana maka akan membutuhkan waktu dan biaya kembali. Masalah sarana juga dikaitkan dengan jenis pelayanan yang akan diberikan dimana dimana rumah sakit tipe B yang memiliki fasilitas lebih dibandingkan rumah sakit tipe C dan tipe D seperti adanya pelayanan radiologi (CT-Scan), pelayanan jantung pembuluh darah, pelayanan jantung anak dan pelayanan gizi klinik sehingga hal tersebut menjadi satu alasan masyarakat harus berobat untuk mendapatkan pelayanan kerumah sakit tipe B

Regulasi Rujukan Berjenjang

Regulasi rujukan berjenjang tidak hanya membuat pasien merasa sulit dan rumit namun tenaga kesehatan juga merasa di rugikan karena jumlah pasien menurun secara drastis. Pasien juga sulit untuk mendapatkan pelayanan secara langsung ke rumah sakit Dr. Fauziah Bireuen, sehingga untuk mengatasi kendala tersebut upaya yang dapat dilakukan adalah menghadirkan poli-poli sub spesialis yang tidak dimiliki oleh rumah sakit tipe D dan berupaya melayani fasilitas penunjang seperti CT Scan dan rehabilitasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amirul Mustofa dan Arlina Dewi (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kunjungan sebelum dan sesudah kebijakan di berlakukan menunjukkan ada perbedaan bermakna secara statistik. Jumlah kunjungan sesudah kebijakan di berlakukan menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik (Mustofa et.al, 2017).

Setiap peserta JKN memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan di berikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan indikasi medis. Oleh karena itu, Untuk memperoleh pelayanan kesehatan tersebut, fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut wajib menerapkan sistem rujukan. Sistem rujukan di selenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan

tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal. Sistem rujukan berjenjang merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam penguatan pelayanan primer, sebagai upaya untuk penyelenggaraan kendali mutu dan biaya. Peningkatan kerjasama fasilitas kesehatan merupakan salah satu strategi pengendalian mutu dan biaya pelayanan kesehatan (Oktaviani,2019).

Keluhan masyarakat dan pasien terkait dengan program JKN oleh BPJS kesehatan terjadi hampir setiap hari, seperti keluhan terhadap buruknya pelayanan, prosedur yang rumit dan harus melalui sistem rujukan yang berjenjang. Sebagian besar keluhan masyarakat adalah ketidakpahaman atau ketidaktahuan akan sistem, prosedur, hak, kewajiban serta manfaat program JKN. Selain itu menurut Situmorang dalam (Syarifah, 2015) bahwa sistem rujukan ini ternyata masih memiliki kendala. Seperti mindset masyarakat yang ingin langsung ke rumah sakit atau kurangnya sosialisasi pada sejumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas atau Klinik yang langsung merujuk ke Rumah Sakit (Syarifah, 2015).

Menurut asumsi regulasi rujukan berjenjang dianggap sulit dan rumit oleh pasien sehingga dapat berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien JKN. Disisi lain dengan adanya sistem rujukan berjenjang, kini masyarakat tak perlu buru-buru ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan. Mereka bisa mendatangi klinik, puskesmas atau dokter keluarga yang di tunjuk BPJS. Alasan penurunan jumlah pasien di rumah sakit tipe B atau rumah sakit Fauziah karena kebanyakan pasien yang mendapatkan surat rujukan dari puskesmas mereka akan mengikuti sistem rujukan yang berlaku, pasien di rujuk ke rumah sakit tipe D atau tipe C. Namun kebanyakan kasus pasien yang di rujuk ke rumah sakit tipe D dan C selesai dan sembuh di rumah sakit tersebut sehingga mereka tidak perlu lagi untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit tipe B. Dan pasien yang di tangani di rumah sakit tipe B atau Rumah Sakit Fauziah hanya pasien yang memang tidak mampu lagi untuk di tangani di rumah sakit tipe D dan tipe C. Sistem rujukan tersebutlah yang menyebabkan penurunan jumlah pasien di rumah sakit umum Fauziah.

KESIMPULAN

Penyediaan sarana dan prasarana belum optimal maka perlu adanya kebijakan rumah sakit untuk mengadakan sarana prasarana yang belum optimal serta regulasi rujukan berjenjang masih adanya keluhan dari pasien yang

beranggapan rujukan tersebut rumit karena tidak bisa berobat langsung ke rumah sakit umum, serta perawat juga menganggap bahwa merasa di rugikan karena penurunan jumlah pasien. Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan Kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada enumerator yang banyak memberikan bantuan dan dukungan serta ucapan terimakasih kepada Bapak/ibu Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Fauziah Bireuen yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni RT, Sariatmi A, Yunila EF. Analisis Pemanfaatan Dana Kapitasi Oleh Puskesmas Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Purbalingga. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;455(4):2356–3346. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rumengan DSS, Umboh JML, Kandou GD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu*. 2015;5(1 Januari 2015):88–100.
- Kutzin J. Health financing for universal coverage and health system performance: concepts and implications for policy. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2013;91(8):602–11. Available from: <http://www.who.int/entity/bulletin/volumes/91/8/12-113985.pdf>
- Kemendes. Sistem kesehatan nasional. Jakarta; 2009.
- Larasati N. Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Menjamin Perlindungan Kesehatan Bagi Peserta Bpjs Di Rsud Dr . M . Soewandhie Kota Surabaya. *Kebijak dan Manaj Publik* Vol. 2016;4(2):81–93.
- Sabrina Q. Studi Deskriptif Tentang Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rsu Haji Surabaya. *Kebijak Dan Manaj Publik*. 2015;3:54–62.
- Nayoan S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan. :20–6.
- Notoatmodjo, S. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 56-84 p.
- Budiono A, Patria Jati S, Suryawati C. Evaluasi Implementasi Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang Terikat Kerjasama Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *Manaj Kesehat Indones* [Internet]. 2016;4(1):1. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/111876-ID-evaluasi-implementasi-pelayanan-jaminan.pdf>
- Lembaga Swadaya Masyarakat. Hambatan dan Jumlah Kunjungan Masyarakat untuk Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Provinsi Aceh Bireuen. Bireuen; 2015.
- Pemprov Aceh. Tinggalkan Pelayanan Jadul. aceh: Humasach. 2014.

- Damayanti.M. Jati P.S. Arso.P.S. Analisis Permintaan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daeah Dr. R. Soetijono Bloro. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). Vol.5 (1). Januari 2017. ISSN : 2356-3346;
- Yulinda. A.F. Saryadi. Prabawani.B. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Tarif, Dan Lokasi Terhadap Keputusan Pasien Dalam Menggunakan Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Permata Medika Semarang. 2016.
- Arifin.F.N. Pasinringi.A.S.Palu.B. Kepuasan Kerja Tenaga Medis Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. Jurnal. MKMI. Vol.14 (2); Juni 2018.
- Gimin. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang. Universitas Terbuka.2017
- Ristiani.Y.I. Pengaruh Sarana Prasarana Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinangor). Coopetition Vol. VIII (2); November 2017: 155-166.
- Mustofa.A. Dewi.A. Analisis Kebijakan Regionalisasi Rujukan Terhadap Jumlah Kunjungan Dan Kepuasan Peserta JKN Di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan. Journal Of Health Studies. Vol 1 (2); September 2017: 186-193
- Oktaviani.E. Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata 1 Pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2019
- Syarifah.F. Sistem Rujukan Rumah Sakit Belum Lancar; 2015. <https://www.liputan6.com>› Health › Health Info