

# PENGARUH KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN BPJS MENGENAI RUJUKAN DI PUSKESMAS PB SELAYANG 2 MEDAN

<sup>1</sup>Darwita Juniwati Barus, <sup>2</sup>Desy Lustiyani Rajagukguk

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Pendidikan Vokasi, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Jalan Kapten Muslim Nomor 79 Medan, Medan Helvetia, 20123

Email: [darwitabarus24@gmail.com](mailto:darwitabarus24@gmail.com)

## Abstract

*Health care referral system implemented in phases in accordance with medical needs, from health care first level and second level. medical health care at this level can only be given if the participant gets a referral from the primary facility. This reference is only given if the patient requires specialist health services and primary health facilities designated to serve participants. This reference is only given if the patient requires specialist health services and primary health facilities designated to serve participants. if the disease can not be handled in the secondary health facilities, the participant may be referred to a tertiary care facility. Lack of interpersonal communication is very influential in patients' knowledge about the implementation of the referral system. Patients feel cumbersome if you want to get a referral to hospital services require a referral clinic. This is due to the lack of interpersonal communication that is openness, empathy, being supportive, positive attitude and equality. This study aims to determine the effect of interpersonal communication of health workers towards patients' knowledge about the reference BPJS in Puskesmas PB Selayang 2 Medan. Population in this research is patient referral BPJS participants in November 2023 in Puskesmas PB Selayang 2 Medan, as many as 408 people. This type of research is descriptive analytic observational with cross sectional design. The sample is patient referral BPJS participants as many as 40 people. Data were collected through questionnaires and interviews. Data were analyzed using Chi-Square test at  $\alpha < 5\%$ . Health workers in interpersonal communication in Puskesmas PB Selayang 2 Medan. majority less as many as 23 people (57.5%) and minorities well and as many as 17 people (42.5%). From the results of the bivariate analysis (chi-square) that there is a p-value (0.031)  $< \alpha$  (0.05) no significant relationship between interpersonal communication of health workers towards patients' knowledge about the reference BPJS in Puskesmas PB Selayang 2 Medan. Suggested to the officer interpersonal health centers to improve knowledge so that patients' knowledge about the referral BPJS better.*

**Keywords :** *Interpersonal Communication, Knowledge About Leads*

## PENDAHULUAN

Komunikasi berkembang sejalan dengan perkembangan masyarakat, mulai dari masyarakat kecil dalam bentuk keluarga sampai masyarakat besar seluas negara. Maka

selain pemberitahuan, komunikasi berarti pula pengumuman, penerangan, penjelasan, penyuluhan, perintah, instruksi, komando, nasehat, ajakan, bujukan, rayuan dan sebagainya. Tanpa

komunikasi para pengguna dan *stakeholder* lainnya tidak akan menyadari tentang adanya program serta manfaat yang ditawarkan. Komunikasi merupakan sebuah pentransferan makna maupun pemahaman makna kepada orang lain dalam bentuk lambang-lambang, simbol, atau bahasa-bahasa tertentu sehingga orang yang menerima informasi memahami maksud dari informasi tersebut dalam kegiatan organisasi (Robbins, 2016).

Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication* berasal dari bahasa latin *communication* dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Kesamaan bahasa yang digunakan dalam percakapan itu belum tentu menimbulkan sama makna. Dengan kata lain, mengerti bahasanya saja belum tentu mengerti makna yang dibawakan oleh bahasa tersebut. Jelas bahwa percakapan kedua orang tadi dapat dikatakan komunikatif apabila kedua-duanya selain mengerti bahasa yang dipergunakan, juga mengerti dari bahan yang dipercakapkan. Komunikasi antarpribadi sangat potensial untuk menjalankan fungsi instrumental sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain, karena kita dapat menggunakan kelima alat indera kita untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasikan kepada komunikan kita. Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan paling sempurna, komunikasi antarpribadi berperan penting hingga kapan pun, selama manusia masih mempunyai emosi (Effendi, 2013).

Dibandingkan dengan bentuk komunikasi lainnya, komunikasi interpersonal dinilai paling ampuh dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini, dan perilaku

komunikasikan. Alasannya bagaimana komunikasi interpersonal yang digunakan yaitu komunikasi interpersonal pada umumnya yang dilakukan secara tatap muka (*face to face*). Komunikan dan komunikator saling tatap muka, maka terjadilah kontak pribadi (*personal contact*) yang menimbulkan keterbukaan antara komunikan dan komunikator. Ketika komunikator menyampaikan pesan kepada komunikan, *feedback* akan terjadi seketika (*immediate feedback*). Komunikan akan mengetahui pesan tersampaikan secara baik atau tidak ketika melihat tanggapan komunikan terhadap pesan yang disampaikan melalui ekspresi wajah dan gaya bahasa. Apabila *feedback* nya positif artinya tanggapan dari komunikan tersebut menyenangkan untuk komunikator dan komunikator akan mempertahankan gaya komunikasi yang sudah terbangun, sebaliknya jika tanggapan negatif dari komunikan maka komunikator harus merubah gaya komunikasi agar kedepannya dapat berkomunikasi yang jauh lebih baik (Liliweri, 2017)

Dengan komunikasi interpersonal yang baik maka diperlukan pengetahuan yang merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2020).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh

rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiunan PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya ataupun masyarakat pada umumnya. Seperti yang disebutkan di atas jumlah penduduk Indonesia berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020 sebanyak 237.556.363 jiwa. Dan dari data Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang telah memiliki Jaminan Kesehatan adalah 60,24% atau sejumlah 142.179.507 jiwa, dan 39,76% atau 95.376.856 penduduk yang belum memiliki jaminan Kesehatan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Kemenkes RI, 2019:3).

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS mencakup BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Jaminan Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan asuransi yang bertujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Buku Sosialisasi Pegangan JKN, 2019).

Banyaknya masyarakat yang belum memahami mengenai sistem rujukan. Dalam hal ini, pengetahuan masyarakat mengenai alur rujukan masih sangat kurang. Masyarakat kebanyakan cenderung mengakses pelayanan kesehatan terdekat atau mungkin paling murah tanpa memperdulikan kompetensi institusi ataupun operator yang memberikan pelayanan. Padahal sitem rujukan di Indonesia telah diatur dengan bentuk bertingkat atau

berjenjang, yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga, dimana dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri-sendiri namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan. Apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka ia menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya, demikian seterusnya (Siswanto, 2013).

Salah satu masalah yang ada dalam pelayanan sistem rujukan di puskesmas adalah masalah komunikasi interpersonal yang kurang diterapkan petugas kesehatan dengan baik terhadap pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan. Pengetahuan yang baik yang dianggap penting dipengaruhi oleh kurangnya komunikasi interpersonal dari petugas kesehatan terhadap pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan. Komunikasi interpersonal adalah proses hubungan yang bersifat psikologis dan proses psikologis selalu mengakibatkan keterpengaruh komunikasi antara seorang komunikator dengan komunikan. Peran komunikasi interpersonal terhadap pasien sangat penting. Komunikasi yang baik dapat menjadi sarana yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan peseta (Robbins, 2016).

Berdasarkan wawancara pada survei awal penulis lakukan pada 7 responden di Puskesmas PB Selayang 2 Medan, dari 4 orang pasien rujukan BPJS belum memahami mengenai sistem rujukan. Mereka kurang mengerti terhadap rujukan, sebagian besar pasien merasa rumit dengan pelaksanaan sistem rujukan tersebut. Pasien merasa rumit apabila ingin mendapatkan pelayanan kesehatan yang murah karena pelayanan kesetahan di rumah sakit mengharuskan

adanya rujukan puskesmas. Hal ini disebabkan kurangnya komunikasi interpersonal yang bersifat keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan.

#### METODE PENELITIAN

Riset bersifat *deskriptif analitik*, dengan menggunakan desain *cross sectional* untuk mengetahui komunikasi interpersonal petugas kesehatan terhadap pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan di Puskesmas PB Selayang 2 Medan pada bulan November 2023. Populasi dalam riset ini adalah pasien rujukan peserta BPJS pada bulan November tahun 2023 di Puskesmas PB Selayang 2 Medan, sebanyak 408 orang dengan sampel

yang diambil sebanyak 40 orang dengan menggunakan metode *probability sampling* yaitu memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Kemudian hasil penelitian akan dianalisis secara univariat dan bivariat dalam riset dipakai untuk menguji variabel riset, penulis menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kemaknaan ditetapkan pada *pvalue* < 0,05 dan tingkat kepercayaan (CI) sebesar 95%. Sebelum

melaksanakan penelitian ini, penulis sudah memiliki persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Sari Mutiara Indonesia.

#### HASIL PENELITIAN

##### 1. Analisis Univariat

Hasil penelitian karakteristik responden di Puskesmas PB Selayang 2 Medan meliputi variabel umur, pendidikan, jenis kelamin diperoleh hasil sebagai berikut :

##### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Umur (Tahun)</b>			
1	< 40	19	47,5
2	> 40	21	52,5
	Total	40	100
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-laki	17	42,5
2	Perempuan	23	57,5
	Total	40	100
<b>Pendidikan</b>			
1	SD	7	17,5
2	SMP	9	22,5
3	SMA	13	32,5
4	D-3	5	12,5
5	S-1	6	15,0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas umur >40 tahun sebanyak 21 orang (52,5%) dan minoritas umur <40 tahun sebanyak 19 orang (47,5%). Menurut jenis kelamin, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas perempuan

sebanyak 23 orang (57,5%) dan minoritas laki-laki sebanyak 17 orang (42,5%). Menurut pendidikan, dapat dilihat dari 40 responden mayoritas pendidikan SMA sebanyak 13 orang (32,5%) dan minoritas pendidikan D-3 sebanyak 5 orang (12,5%).

Untuk variabel komunikasi interpersonal petugas kesehatan dan pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan dengan tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

**Distribusi Frekuensi Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan**

No	Komunikasi Interpersonal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	17	42,5
2	Kurang	23	57,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Dari table diatas menunjukkan dari 40 orang responden tentang distribusi komunikasi interpersonal petugas kesehatan di Puskesmas mayoritas kurang sebanyak 23 orang (57,5%) dan minoritas baik dan sebanyak 17 orang (42,5%).

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien BPJS mengenai Rujukan**

No	Pengetahuan Pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	18	45,0
2	Kurang	22	55,0
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas menunjukkan dari 40 orang responden tentang pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan di Puskesmas mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (55,0%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 18 orang (45,0%)

**2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi interpersonal petugas kesehatan dengan pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan dalam bentuk tabulasi silang/crosstab dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil sebagai berikut :

**Distribusi Frekuensi Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Dengan Pengetahuan Pasien BPJS Mengenai Rujukan di Puskesmas PB Selayang 2 Medan**

No	Komunikasi Interpersonal Petugas	Pengetahuan Pasien				Total	p- Value	
		Baik		Kurang				
		n	(%)	n	(%)			
1	Baik	11	64.7	6	35.3	17	100	0,031
2	Kurang	7	30.4	16	69.6	23	100	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 17 orang komunikasi interpersonal petugas yang baik mayoritas pengetahuan pasien baik sebanyak 11 orang (64,7%) dan

minoritas pengetahuan pasien BPJS kurang sebanyak 6 orang (35,3%). Dari 23 orang komunikasi interpersonal petugas kurang mayoritas pengetahuan pasien kurang sebanyak 16 orang

(69,6%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 7 orang (30,4%).

Dari hasil analisis bivariat (*chi-square*) bahwa terdapat nilai p-value  $(0,031) < \alpha (0,05)$  artinya ada hubungan

## **PEMBAHASAN**

### **1. Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian menunjukkan dari 40 orang responden tentang distribusi komunikasi interpersonal petugas kesehatan di Puskesmas PB Selayang 2 Medan mayoritas kurang sebanyak 23 orang (57,5%).

Hasil penelitian diatas tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Karyati tahun 2016 mengenai analisis pengaruh persepsi pasien tentang mutu pelayanan dokter spesialis obstetric dan ginekologi dengan minat kunjungan ulang pasien di instalasi rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2016 dimana komunikasi interpersonal dokter spesial kurang baik sebanyak 45 (70,3%) orang dan komunikasi interpersonal yang baik sebanyak 19 orang (29,3%).

Komunikasi adalah proses pengoperasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (non-verbal), untuk memengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan berupa gerakan, tindakan atau simbol-simbol yang dapat dimengerti oleh pihak lain. Oleh sebab itu reaksi atau respon dalam bentuk simbol merupakan pengaruh atau hasil proses komunikasi (Notoatmojo, 2020).

Menurut Effendi dalam Sunarto (2013), komunikasi interpersonal adalah komunikasi antar komunikator dengan komunikan, komunikasi jenis ini dianggap paling efektif dalam upaya mengubah sikap, pendapat atau

yang signifikan antara komunikasi interpersonal petugas kesehatan dengan pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan Puskesmas PB Selayang 2 Medan.

perilaku seseorang, karena sifatnya yang dialogis berupa percakapan. Pada saat komunikasi dilancarkan, komunikator mengetahui secara pasti apakah komunikasinya positif atau negatif, berhasil atau tidaknya. Jika ia dapat memberikan kesempatan pada komunikan untuk bertanya seluas-luasnya.

Menurut asumsi peneliti, petugas kesehatan selalu terbuka dalam memberikan penjelasan tentang rujukan kepada pasien. Bahwa 27 % sampel berpendapat komunikasi interpersonal petugas kesehatan tidak baik. Petugas tidak terbuka dalam memberikan penjelasan tentang rujukan kepada pasien. Hal ini disebabkan belum seluruhnya petugas kesehatan mampu berkomunikasi dengan baik secara terbuka untuk menjelaskan kepada pasien bagaimana rujukan BPJS yang dapat diberikan.

Petugas kesehatan selalu menjelaskan dengan rinci syarat administratif rujukan. Bahwa 25% sampel berpendapat kurang, petugas kesehatan tidak sepenuhnya menjelaskan dengan rinci syarat administratif rujukan. Hal ini disebabkan petugas kesehatan banyak memiliki tugas rangkap atau mempunyai tugas yang lain sehingga petugas kesehatan tidak fokus dan tidak terlalu rinci dalam memberikan penjelasan. Petugas kesehatan selalu memberi penjelasan kepada pasien mengenai rujukan. Bahwa 26% sampel berpendapat petugas kesehatan kurang dalam memberikan penjelasan tentang rujukan kepada pasien. Dalam hal ini

petugas kesehatan kurang mampu menjelaskan kepada pasien mengenai rujukan BPJS.

Masih ada juga pasien yang berpendapat bahwa komunikasi interpersonal petugas kesehatan itu baik yaitu petugas kesehatan selalu dengan sopan menanggapi pertanyaan pasien tentang prosedur alur rujukan. Sampel berpendapat setuju dengan komunikasi interpersonal petugas kesehatan. Menurut pendapat pasien hal ini disebabkan bahwa petugas kesehatan memiliki rasa keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan antara petugas kesehatan dengan pasien BPJS. Hal ini menyebabkan komunikasi berjalan lancar sehingga pasien BPJS mengetahui manfaat dan cara memperoleh rujukan BPJS.

## **2. Pengetahuan Pasien BPJS Mengenai Rujukan**

Hasil penelitian menunjukkan dari 40 orang responden tentang pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan di Puskesmas PB Selayang 2 Medan bahwa mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 22 orang (55,0%).

Hasil penelitian diatas tidak jauh berdesa dengan penelitian Dwikanthi (2015) tentang hubungan antara kompetensi (pengetahuan, sikap dan ketrampilan) bidan terhadap rujukan pada kasus preeklampsia di kabupaten Karawang dimana pengetahuan bidan tentang rujukan adalah masih rendah sebanyak 53 orang (55,8%) dan pengetahuan baik sebanyak 42 orang (44,2%).

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan

semakin banyak. Sebaliknya, jika seorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka akan menghambat sikap orang tersebut terhadap penerimaan dan nilai-nilai baru diperkenalkan. (Mubarak, 2012).

Pasien yang akan dirujuk harus mengikuti prosedur alur rujukan yang sudah ditetapkan. Bahwa 25% sampel berpendapat salah, Hal ini dimungkinkan sampel tidak mengetahui apabila pasien yang akan dirujuk harus mengikuti alur rujukan dikarenakan informasi yang diterima masih kurang, hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi mengenai rujukan BPJS baik pihak puskesmas maupun instansi yang terkait. Sehingga hal ini berdampak pada pengetahuan pasien mengenai rujukan.

Pasien dirujuk ke rumah sakit karena pihak puskesmas tidak bisa menangani penyakit pasien tersebut. Bahwa 26% sampel berpendapat salah, karena mereka berpendapat mereka kurang mendapatkan informasi sehingga mereka tidak mengetahui bahwa pasien yang akan dirujuk ke rumah sakit karena pihak puskesmas tidak bisa menangani penyakit pasien tersebut. Hal ini disebabkan banyak faktor antara lain umur, pendidikan, pengalaman cara memperoleh informasi dan sebagainya. Hasil penelitian menunjukkan umur pasien BPJS mayoritas >40 tahun, pendidikan pasien BPJS mayoritas setingkat SMA, SMP dan SD. Tingkat pendidikan yang kurang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini berdampak pada pengetahuan pasien mengenai rujukan.

Masih ada juga pasien yang mengetahui dan berpendapat bahwa pengetahuan pasien bpjs mengenai rujukan itu baik. Hal ini dapat disebabkan tingkat pendidikan yang

tinggi yaitu tingkat D-3 dan S-1 sebanyak 11 orang. Pola pikir tingkat pendidikan yang rendah sangat berbeda dengan pola pikir tingkat pendidikan tinggi. Hal ini dimungkinkan bahwa pasien BPJS memperoleh informasi dari berbagai sumber antara lain media cetak, media elektronik dan sebagainya, sehingga tingkat pengetahuan pasien BPJS baik.

### 3. Hubungan Komunikasi Interpersonal Dengan Pengetahuan Pasien BPJS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal petugas yang baik mayoritas pengetahuan pasien baik sebanyak (64,7%) dan minoritas pengetahuan pasien BPJS kurang sebanyak (35,3%). Dibandingkan persentase yang menyatakan bahwa komunikasi interpersonal petugas kurang mayoritas pengetahuan pasien kurang sebanyak (69,6%) dan minoritas pengetahuan pasien baik (30,4%). Artinya ada pengaruh yang signifikan antara komunikasi interpersonal petugas kesehatan terhadap pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan bahwa terdapat nilai  $p\text{-value}$  (0,031) <  $\alpha$  (0,05).

Komunikasi interpersonal petugas baik maka menghasilkan pengetahuan pasien BPJS yang baik, hal ini dapat dibenarkan dari 17 pasien BPJS ada (64,7%) pasien yang memiliki pengetahuan yang baik. Namun, tidak seluruh responden yang memilih komunikasi interpersonal yang baik akan menghasilkan pengetahuan yang baik, dimana ada (35,3%) pasien BPJS memiliki pengetahuan kurang. Menurut peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin paham mereka menerima informasi dan pada akhirnya

pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka akan menghambat orang tersebut dalam penerimaan dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

Namun sebaliknya komunikasi interpersonal petugas yang kurang maka pengetahuan pasien mengenai rujukan pasien akan kurang. Hal ini dapat di benarkan, hasil penelitian menunjukkan dari 23 responden ditemukan (69,6%) responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang rujukan BPJS. Komunikasi interpersonal petugas yang kurang tidak selalu mempengaruhi pengetahuan pasien BPJS tentang rujukan karena ada (30,4%) responden dengan yang memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dimungkinkan bahwa pasien BPJS memperoleh informasi dari berbagai sumber antara lain media cetak, media elektronik dan sebagainya, sehingga tingkat pengetahuan pasien BPJS baik. Menurut peneliti pengetahuan pasien banyak hal yang mempengaruhi antara lain umur, pendidikan, pengalaman maupun informasi yang diterima oleh pasien BPJS, sehingga pengetahuannya lebih baik.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka akan menghambat sikap orang tersebut terhadap penerimaan dan nilai-nilai baru diperkenalkan. (Mubarak, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2003), mengemukakan pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan

terhadap objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, surat kabar, atau media massa, elektronik. Faktor-faktor efektifitas komunikasi interpersonal dimulai dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan yaitu upaya untuk lebih meningkatkan komunikasi interpersonal petugas adalah dengan lebih meningkatkan keterbukaan dan kesediaan petugas dalam memberikan penjelasan secara jujur, meningkatkan rasa empati petugas, meningkatkan sikap mendukung petugas dan meningkatkan kesetaraan pasien tanpa membedakan. Komunikasi interpersonal dapat dipergunakan untuk berbagai macam tujuan. Devito dalam bukunya yang berjudul “*The Interpersonal Communication*” (2007) menyatakan bahwa semua orang yang terlibat di dalam komunikasi interpersonal memiliki tujuan yang bermacam-macam, seperti untuk mengenal diri sendiri dan orang lain, untuk mengetahui dunia luar, untuk menciptakan dan memelihara hubungan, untuk memengaruhi sikap dan perilaku, dan untuk membantu.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa komunikasi interpersonal petugas kesehatan mempengaruhi pengetahuan pasien BPJS mengenai rujukan, dikarenakan komunikasi interpersonal dari petugas kesehatan sangat berperan penting bagi pasien. Berkomunikasi dengan baik, sopan dalam menanggapi keluhan pasien, sabar dalam menanggapi serta menjawab pertanyaan pasien akan menimbulkan komunikasi interpersonal yang baik antara petugas kesehatan dengan pasien. Apabila komunikasi interpersonal yang baik dilakukan maka

pasien akan memperoleh pengetahuan yang baik mengenai rujukan BPJS.

## **KATA PENGANTAR**

Kegiatan penulisan ini dapat dilakukan dengan baik atas adanya peran serta banyak pihak yang berkontribusi. Diucapkan terima kasih bagi semuanya yang memberikan dukungan riset ini, meskipun kami tidak sebutkan satu persatu.

## **REFERENSI**

- Cangara. H. Hafied. 2006. **Pengantar Ilmu Komunikasi**. PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Devito. J. A. 2007. **The Interpersonal Communication Book**.
- Effendy. O.U. 2002. **Dimensi-dimensi Komunikasi**. Bandung: Alumni.
- \_\_\_\_\_, 2013 **Ilmu Komunikasi (Teori dan Praktek)**, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Hardjana,A.M.,2018. **Komunikasi Intra Personal dan Interpersonal**, cetakan I, Kanasius, Yogyakarta.
- Kariyoso.1994. **Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Perawat**. EGC. Jakarta.
- [http://www.hukor.depkes.go.id/up\\_prod\\_kepmenkes/KMK%20No.%20922%20ttg%20Pembagian%20Urusan.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMK%20No.%20922%20ttg%20Pembagian%20Urusan.pdf)
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). **Buku saku FAQ, frequently**

- asked questions BPJS Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lasswell, Harold D. 1948. *The Communication of Idea*. New York: Harper and Bross.
- Liliweri, 2007, Dasar- Dasar Komunikasi Kesehatan, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Ilmu Komunikasi suatu Pengantar*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Notoatmodjo, S. 1996. *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar Soekidjo Notoatmodjo*, Cet.1. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Pendidikan Dan perilaku*. PT.Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. PT.Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013. *Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- <http://www.jkn.kemkes.go.id/attachme nt/unduh an/Perpres%20No.%2012%20Th%202013%20ttg%20Jaminan%20Kesehatan.pdf>.
- Robbin.S.P.,2016. *Perilaku organisasi*, PT.Gramedia, Jakarta.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2007. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Setiawati,D., 2008. *Pendidikan Kesehatan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Siswanto,dkk.2013.*Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Undang-undang Republik Indonesia No 24 tahun 2019. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS*. Jakarta/