

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA RUJUKAN PASIEN PESERTA  
KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) DI PUSKESMAS TANAH  
TINGGI KECAMATAN BINJAI TIMUR KOTA BINJAI  
TAHUN 2018**

<sup>1</sup>Sapriilliani, <sup>2</sup>Rapael Ginting, <sup>3</sup>Ermir Girsang  
<sup>1</sup>Mahasiswa Sarjana Kesehatan Masyarakat UNPRI  
<sup>2,3</sup>Dosen Sarjana Kesehatan Masyarakat UNPRI  
[Llia780@yahoo.co.id](mailto:Llia780@yahoo.co.id)

**ABSTRAK**

Rujukan pada pasien peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Indonesia berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 65.424.687 (26%) bagi non Penerima Bantuan Iuran dan sebanyak 106.514.567 (41%) bagi Penerima Bantuan Iuran. Berdasarkan profil triwulan di Puskesmas Tanah Tinggi capaian pelayanan rujukan pasien KIS umum sebanyak 2.501 (42%) dari keseluruhan jumlah kunjungan pasien sebesar 5918 tiap bulannya pada tahun 2018. Di sebuah Puskesmas capaian pelayanan rujukan idealnya tidak lebih dari 15% sesuai standar yang ditetapkan KIS. Hal ini bertolak belakang dengan program KIS yang seharusnya mampu memaksimalkan fungsi puskesmas. Jenis penelitian ini merupakan penelitian dalam bentuk *survei analitik* dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk menjelaskan bagaimana pengaruh dari pengetahuan, sikap petugas, ketersediaan sarana dan prasarana, dan SDM petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang rujukan terhadap angka rujukan di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan masyarakat yang termasuk dalam kategori pasien KIS di Puskesmas Tanah Tinggi dengan sampel sebanyak 98 pasien KIS. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dengan menggunakan *uji chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap angka rujukan adalah variabel pengetahuan ( $p=0,000 < p=0,05$ ), variabel ketersediaan sarana dan prasarana ( $p=0,001 < p=0,05$ ) dan SDM petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang rujukan ( $p=0,000 < p=0,05$ ). Sedangkan variabel yang tidak berpengaruh adalah variabel sikap petugas ( $p=0,174 > p=0,05$ ). Disarankan Kepada kepala Puskesmas dan pegawai Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur agar mengupayakan dan meningkatkan kompetensinya supaya pelayanan sesuai dengan standar dan mekanisme yang telah ditetapkan khususnya dibagian rujukan.

Kata Kunci : Kualitas pelayanan, pelayanan kesehatan, KIS peserta, rujukan

**ABSTRACT**

*Referral of participant in Indonesian Health Card (KIS) based on the Indonesian Health Profile in 2016 as much as 65.424.687 (26%) for the non tuition recipients and 106.514.567 (41%) for the tuition recipients . Based on the quarter profil in Puskesmas Tanah Tinggi, the amounts of the public referenced KIS member as much as 2.501 (42%) out of all the visitors each month (5918) in 2018. In a health center (Puskesmas), referral service achievement ideally was not more than 15% according to KIS standard. This kind of thing opposites with KIS program that should be able to maximizing the function of puskesmas. This research using analytical survey method with cross sectional design which is helping to explain how the influence of knowledge, attitudes officer, availability of infrastructure and the human resources in that clinic to inform about the referenced in Puskesmas Tanah Tinggi, District of Binjai Timur in 2018. The population in this study were whole societies who included in the KIS patients in Puskesmas Tanah Tinggi and 98 patients as the samples. The data collection is doing by the questionnaires and by using the chi-square test. The result of this study*

indicated that the variables were significantly influenced to referral number. The variables are knowledge variable ( $p = 0,000 < p = 0,05$ ). the availability of facilities and infrastructure variable ( $p = 0,001 < p = 0,05$ ). and and the human resources in that clinic to inform about the referenced ( $p = 0,000 < p = 0,05$ ). While the variable which didn't influence to referral number, were the attitude of the officers ( $p = 0,174 > p = 0,05$ ). Advised to the chief and employees in Puskesmas Tanah Tinggi, District of Binjai Timur in order to pursue and improve their competence especially health service in accordance with the standards and mechanisms that have been established specifically reference section.

**Keywords** : Service quality, Health service, KIS participants, Referral

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) karakteristik rujukan medis merupakan adanya kerja sama antara fasilitas pelayanan kesehatan, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) rujukan, kelengkapan sumberdaya pendukung termasuk transportasi dan komunikasi, kelengkapan formulir rujukan, komunikasi antar fasilitas kesehatan perujuk dan penerima rujukan serta pelaksanaan rujukan balik, *Universal Health Coverage* (UHC) merupakan sebuah konsep jaminan kesehatan penduduk yang biasanya berupa sebuah fungsi asuransi terhadap pelayanan kesehatan. Konsep UHC merupakan penentu dalam menentukan tujuan kebijakan kesehatan dan kesejahteraan sosial di sebuah negara (WHO,2013).

Pada tahun 2016 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 257.912.349 jiwa. Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada tahun 2016 masyarakat Indonesia terdiri dari terdiri dari peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang berjumlah 106.514.567 (41%) jiwa dan peserta non PBI yang berjumlah 65.424.687(25%) jiwa. Peserta PBI terdiri dari peserta dengan iuran bersumber dari APBN sebanyak 91.099.279 peserta dan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) berjumlah 15.415.288 (5%) peserta. Sedangkan peserta non PBI terdiri atas pekerja penerima upah yang berjumlah 41.027.229 (15%) peserta, pekerja bukan penerima upah yang berjumlah 19.336.531 (7%) peserta, dan bukan pekerja yang berjumlah 5.060.927 (1%) peserta (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

BPJS Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan

pada tanggal 1 Januari 2014. PT Askes (Persero) diberi tugas untuk menyiapkan operasional BPJS Kesehatan untuk program jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam pasal 22-28 UU No. 40 Tahun 2004 tentang sistem hak dan Jaminan Sosial Nasional (JSN) dan menyiapkan pengalihan aset dan liabilitas, pegawai serta kewajiban PT. ASKES (Persero) ke BPJS Kesehatan (UU RI No.24 Tahun 2011).

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memerlukan suatu badan penyelenggaraan jaminan sosial bersifat wajib bagi yang penduduk (*universal coverage*). Dalam rangka mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) pada tahun 2019 (UU RI No.24 Tahun 2011).

BPJS kesehatan mempunyai ketentuan umum dari sistem rujukan berjenjang oleh BPJS Kesehatan salah satunya adalah dalam menjalankan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan wajib untuk melakukan sistem dengan mengacu pada perundang-undangan yang berlaku seperti terbatasnya jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan standar dalam Formulasi Nasional (Formas), standar alat kesehatan yang tercantum dalam Kompendium Alat Kesehatan dan standart pelayanan lainnya yang tercantum dalam JKN dan peserta yang ingin mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan sistem rujukan dapat dimasukkan dalam kategori pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur sehingga tidak dapat dibayarkan oleh BPJS Kesehatan (Kemenkes, 2014).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Kesiapan

pelayanan untuk menghadapi BPJS tahun 2018 ini masih banyak yang perlu diperhatikan. Beberapa hal penting yang menjadi penentu kesuksesan pada program BPJS yaitu ketersediaan sumber daya manusia seperti dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang lengkap serta mempunyai kompetensi dibidang masing masing, ketersediaan alat sarana kesehatan yang sesuai dengan Kompendium Alat Kesehatan serta ketersediaan obat sesuai dengan Formularium Nasional (Permenkes No.75 tahun 2014).

Permenkes No 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Program Jaminan Kesehatan, Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas.

Sarana pelayanan kesehatan yang akan menjadi *provider* dalam penyelenggaraan BPJS, haruslah memiliki standart kualitas pelayanan yang tinggi, terjangkau dalam hal biaya, mudah diakses, dan juga menerapkan sistem pelayanan kesehatan yang lebih efisien. Sistem Rujukan nasional merupakan penjabaran lebih lanjut dari Peraturan Menteri Kesehatan No.001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.

Permenkes Nomor 001 tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan, dalam pedoman sistem rujukan nasional karakteristik rujukan meliputi rujukan berdasarkan indikasi, prosedur rujukan pada kasus kegawatan, melakukan rujukan balik ke fasilitas perujuk, apabila peserta memerlukan pelayanan lanjutan, maka peserta dapat di rujuk ke fasilitas kesehatan sekunder dan tertier seperti Rumah Sakit kelas A dan B (Hartini, et al 2016).

Hasil penelitian dari Ramah (2015), menjelaskan bahwa mekanisme pelaksanaan sistem rujukan akan dilaksanakan melalui pemeriksaan awal oleh dokter puskesmas apabila pasien telah memenuhi salah satu kriteria pasien yang dapat dirujuk dan tidak

dapat ditangani oleh puskesmas maka rujukan perlu dilakukan. Dan jika ditemukan kasus yang tidak dapat sesuai dengan kewenangan dokter dan dari sikap petugas menyatakan tidak mampu maka pasien tersebut segera dikirim ke unit pelayanan kesehatan yang memiliki kemampuan mengatasi masalah tersebut seperti ke rumah sakit.

Hasil penelitian Alawi, et al (2015), menjelaskan ada hubungan antara wilayah, kecukupan obat, kecukupan alat kesehatan dan jarak puskesmas dengan rujukan kasus non spesialisik. Perlu adanya pemenuhan obat-obatan, alat kesehatan sesuai standar Puskesmas dan monitoring dan evaluasi rujukan kasus non spesialisik dari Puskesmas dan BPJS Kesehatan, obat-obatan termasuk ke dalam ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia di puskesmas, banyaknya pasien di lakukan rujukan dikarenakan tidak tersediaanya obat di puskesmas.

Puskesmas Tanah Tinggi merupakan salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Binjai yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam era BPJS terkait Jaminan Kesehatan Nasional memiliki kewenangan melakukan pelayanan kesehatan primer mencakup 144 penyakit yang melayani 6 kelurahan yang ada di Wilayah Kerja Kecamatan Binjai Timur.

Hasil survei pendahuluan bahwa Puskesmas Tanah Tinggi pencapaian jumlah rujukan sudah mencapai 2501 (42%) berarti sudah melebihi target dari standart rujukan BPJS yang telah ditentukan. Dari keseluruhan jumlah kunjungan pasien sebesar 5918 tiap bulannya pada tahun 2018. Pencapaian pelayanan rujukan di tingkat puskesmas idealnya tidak lebih dari 15% sesuai standar yang ditetapkan BPJS. Penyebab dari tingginya angka rujukan di Puskesmas Tanah Tinggi karena kurangnya fasilitas kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), pasien yang mengharuskan dirujuk karena penyakit tertentu seperti penyakit Jantung, serta tidak sebandingnya jumlah dokter dengan pasien yang dilayani. Ketersediaan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan sangatlah penting karena merupakan salah satu tugas dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Selain itu berdasarkan PMK Nomor 001 tahun 2012

tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan ditegaskan bahwa pasien hanya dapat melakukan rujukan ke dokter atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama. Ketersediaan dokter yang ada di Puskesmas Tanah Tinggi ini sudah tersedia 7 dokter umum, 3 dokter spesialis dan 2 dokter gigi. Akan tetapi masih sangat disayangkan bahwa angka rujukan di Puskesmas Tanah Tinggi masih melebihi dari standart idealnya.

Pasien yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) saat melakukan pengobatan ke puskesmas maka pasien bisa langsung meminta surat rujukan jika surat rujukan tersebut termasuk berulang. Puskesmas Tanah Tinggi masih kurang dalam hal fasilitas kesehatan seperti alat Tes Ekokardiografi, obat-obatan, dan Fisioterapi. Dalam penanganan pasien ditemukan beberapa pasien yang diharuskan untuk dirujuk ke Rumah Sakit karena diagnosa seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), diabetes mellitus (DM), dan Stroke (Laporan Triwulan Puskesmas Tanah Tinggi, 2018).

Indikator komitmen pelayanan angka kontak berdasarkan BPJS ada dua indikator yang pertama rasio rujukan rawat jalan non spesialisik untuk mengetahui kualitas pelayanan FKTP, sehingga rujukan terselenggara sesuai indikasi medis dan kompetensi FKTP, dan pemanfaatan pelayanan primer FKTP oleh pasien yang menggunakan kartu KIS (Buku Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang Badan penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan, 2014).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi angka rujukan pasien peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai, waktu penelitian ini dilaksanakan dari Juni 2018-Oktober 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan masyarakat yang berobat menggunakan KIS dan melakukan rujukan di Puskesmas Tanah Tinggi dengan sampel

sebanyak 98 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah dimana populasi yang bersifat heterogen (*Stratified Random Sampling*) dimana di kelompokkan berdasarkan kelurahan kemudian sampel di pilih secara acak.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dalam Memberikan Informasi Tentang Rujukan terhadap Responden Pasien Rujukan yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi.**

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tahu	37	37,8
Tidak Tahu	61	62,2
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan mayoritas dengan kategori tidak tahu sebanyak 61 responden (62,2%), minoritas dengan kategori tahu sebanyak 37 responden (37,8%).

**Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Sikap Petugas dalam Memberikan Informasi Tentang Rujukan terhadap Responden Pasien Rujukan yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi.**

Sikap Petugas	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	6	6,1
Kurang Baik	92	93,9
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel hasil penelitian diketahui bahwa sikap petugas mayoritas dengan kategori kurang baik sebanyak 92 responden (93,9%), minoritas dengan kategori baik sebanyak 6 responden (6,1%).

**Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana dan Prasarana dalam Memberikan Informasi Tentang Rujukan terhadap Responden Pasien Rujukan yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi.**

Ketersediaan Sarana dan Prasarana	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tersedia	29	29,6
Tidak Tersedia	69	70,4
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel hasil penelitian diketahui bahwa ketersediaan sarana dan prasarana mayoritas kategori tidak tersedia sebanyak 69 responden (70,4%), minoritas dengan kategori tersedia sebanyak 29 responden (29,6%).

**Tabel. 4 Distribusi Frekuensi SDM Petugas Kesehatan dalam Memberikan Informasi Tentang Rujukan dalam Memberikan Informasi Tentang Rujukan terhadap Responden Pasien Rujukan yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi.**

SDM Petugas Kesehatan dalam Memberikan Informasi Tentang Rujukan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah	32	32,7
Tidak Pernah	66	67,3
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel hasil penelitian diketahui bahwa SDM petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang rujukan mayoritas dengan kategori tidak pernah sebanyak 66 responden (67,3%), minoritas dengan kategori pernah sebanyak 32 responden (32,7%).

**Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Angka Rujukan terhadap Responden Pasien Rujukan yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi**

Angka Rujukan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Dilakukan Rujukan	76	77,6
Tidak Dilakukan Rujukan	22	22,4
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel hasil penelitian diketahui bahwa angka rujukan mayoritas kategori dilakukan rujukan sebanyak 76 responden (77,6%), minoritas dengan kategori tidak dilakukan rujukan sebanyak 22 responden (22,4%).

#### ANALISIS BIVARIAT

**Tabel 6 Pengaruh Sikap Petugas dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi**

Sikap Petugas	Rujukan Pasien						p Value
	Dilakukan Rujukan		Tidak Dilakukan Rujukan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
<b>Baik</b>	6	100	0	0,0	6	100	<b>0,174</b>
<b>Kurang Baik</b>	7	76,1	2	23,9	9	100	
<b>Total</b>	13		2		15		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 6 responden yang sikap petugas baik dalam melayani, terdapat 6 responden (100%) yang melakukan rujukan. Sedangkan dari 92 responden yang menyatakan kurang baik dalam melayani, terdapat 70 responden (76,1%) yang melakukan rujukan dan 22 responden (23,9%) yang tidak melakukan rujukan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh  $p=0,174$ . Lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  ( $p>0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh antara sikap petugas dengan rujukan pasien.

**Tabel 7 Pengaruh Ketersediaan Sarana dan Prasarana dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi**

Ketersediaan Sarana dan Prasarana	Rujukan Pasien						P Value
	Dilakukan Rujukan		Tidak Dilakukan Rujukan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Tersedia	29	100	0	0,0	29	100	<b>0,001</b>
Tidak Tersedia	47	68,1	22	31,9	69	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 29 responden yang ketersediaan sarana dan prasarannya tersedia, terdapat 29 orang (100%) yang melakukan rujukan. Sedangkan dari 69 responden yang menyatakan ketersediaan sarana dan prasarana tidak tersedia, terdapat 47 orang (68,1%) yang melakukan rujukan dan 22 orang (31,9%) yang tidak melakukan rujukan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh  $p=0,001$  Lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $p<0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan rujukan pasien.

**Tabel 8 Pengaruh SDM Petugas Kesehatan dalam Memberikan Informasi Rujukan dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi**

SDM Petugas Kesehatan dalam Memberikan Informasi	Rujukan Pasien						P value
	Dilakukan Rujukan		Tidak Dilakukan Rujukan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Pernah	32	100	0	0,	32	100	<b>0,000</b>
Tidak Pernah	4	66,	22	3,	6	100	
	4	7	3,	6			
			3				

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 32 responden yang menyatakan bahwa

petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai rujukan pernah diberitahu, terdapat 32 orang (100%) yang melakukan rujukan. Sedangkan dari 66 responden yang menyatakan bahwa petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai rujukan tidak pernah di beritahu, terdapat 44 orang (66,7%) yang melakukan rujukan dan 22 orang (33,3%) yang tidak melakukan rujukan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test* diperoleh  $p=0,000$  Lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $p<0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara SDM petugas kesehatan dalam memberikan informasi rujukan dengan rujukan pasien.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pengetahuan dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pengetahuan dengan rujukan pasien peserta KIS, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai  $p$  value ( $0,000<0,05$ ) dan  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan rujukan pasien peserta KIS.

Pengetahuan masyarakat sangat penting, semua bentuk penyuluhan atau sosialisasi kesehatan kepada masyarakat itu harus dilakukan oleh petugas kesehatan agar meningkatkan komponen pengetahuan masyarakat. Tingkat pengetahuan dari seseorang itu berbeda-beda, ada beberapa responden yang mengetahui rujukan ada juga responden yang tidak mengetahui alur rujukan. Tingkat pengetahuan seseorang akan berbeda bergantung pada ketertarikan atau keingintahuan. Ketertarikan tersebut ditujukan dari intensitas interaksi dirinya terhadap sumber informasi. Semakin tinggi intensitas dirinya untuk mencari tahu, maka akan semakin meningkat pengetahuannya. Secara teoritis, bahwa pengetahuan yang dimiliki akan membentuk sikap dan tindakan seseorang dalam berperilaku (Notoadmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Carolina, dkk tahun 2016 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya, menyatakan ada hubungan yang

signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya rujukan pada pasien ( $p = 0,009$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Vera J Tumbuan, dkk tahun 2014 yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya rujukan pada pasien ( $p = 0,003$ ).

### **Pengaruh Sikap Petugas dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai**

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* sikap petugas dengan rujukan pasien peserta KIS, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai  $p$  value ( $0,174 < 0,05$ ) dan  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap petugas dengan rujukan pasien peserta KIS.

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan kondisi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposing tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka (Azwar, 2010).

Menurut Bustami (2011), attitudes (sikap) petugas yang baik memberikan andil atau pengaruh yang besar dalam konseling yang efektif. Selain itu, sikap petugas juga berpengaruh terhadap psikologi pasien. Hal ini karena pasien yang datang ke puskesmas berharap cepat sembuh dengan sikap petugas yang ramah maka pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga secara tidak langsung kepuasan mereka berpengaruh terhadap kesembuhan pasien dan kualitas pelayanan puskesmas.

### **Pengaruh ketersediaan Sarana dan Prasarana Petugas dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai**

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* ketersediaan sarana dan prasarana dengan

rujukan pasien peserta KIS, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai  $p$  value ( $0,001 < 0,05$ ) dan  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan rujukan pasien peserta KIS.

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti tersedianya alat untuk menangani penyakit yang diderita, terpenuhinya kebutuhan obat di masyarakat (*acceptable*) serta berkesinambungan (*sustainable*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat ditemukan serta keberadaannya dalam masyarakat adalah ada pada tiap saat dibutuhkan (Syafudin, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian Masykur Alawi, dkk (2015), yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana ( $p = 0,024$ ) dengan rujukan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana dalam melakukan pemeriksaan kesehatan merupakan hal yang sangat penting guna mencapai penegakan diagnosa dan pemberian tindakan yang tepat.

### **Pengaruh SDM dalam Memberikan Informasi Rujukan dengan Rujukan Pasien Peserta KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai**

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* SDM dalam Memberikan Informasi Rujukan dengan Rujukan dengan rujukan pasien peserta KIS, maka diperoleh hasil perhitungan yaitu nilai  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ) dan  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan antara SDM dalam Memberikan Informasi Rujukan dengan rujukan pasien peserta KIS.

SDM kesehatan menurut SKN 2009 adalah tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat serta bekerja serta mengabdikan dirinya seperti dalam upaya dan manajemen kesehatan, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Adisasmito, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sopar (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara informasi dengan pemanfaatan Jamkesmas oleh masyarakat ( $p=0,000$ ). Informasi berkaitan dengan tingkat pengetahuan, seseorang akan berbeda bergantung pada ketertarikan atau keingintahuannya. Ketertarikan tersebut ditujukan dari intensitas interaksi dirinya terhadap sumber informasi. Semakin tinggi intensitas dirinya untuk mencari tahu, maka akan semakin meningkat pengetahuannya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi angka rujukan pasien peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018, dapat ditarik kesimpulan bahwa :

Ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan pasien rujukan yang menggunakan kartu KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Tahun 2018. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap petugas dengan pasien rujukan yang menggunakan kartu KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Tahun 2018. Ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan pasien rujukan yang menggunakan kartu KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Tahun 2018. Ada pengaruh yang signifikan antara SDM dalam memberikan informasi rujukan dengan pasien rujukan yang menggunakan kartu KIS di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Tahun 2018.

### SARAN

Bagi Dinas Kesehatan Kota Binjai agar melakukan pengecekan dan memonitoring kepada petugas kesehatan untuk tetap bekerja dengan baik, dan memberitahu kepada petugas kesehatan untuk tetap memberi laporan kepada Dinas Kesehatan Kota Binjai. Bagi Puskesmas diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan dan penyebarluasan informasi tentang rujukan agar masyarakat tahu prosedur tentang rujukan

karena banyak masyarakat yang tidak memahami alur atau prosedur rujukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2014. *Sistem Kesehatan, Edisi Dua*. PT Gramedia Grafindo Persada. Jakarta.
- Alawi, Masykur, et. al. 2015. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Rujukan Kasus Non Spesialistik Pasien Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di Kabupaten Sukabumi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 2, No. 1. Universitas Indonesia
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Tiga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang: BPJS Kesehatan*.
- Carolina, Putri. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya*. Jurnal Kesehatan, Vol. 7, No. 1. Juli 2016. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap
- Hartini, 2016. *Analisis Layanan Rujukan Pasien BPJS Di RSUD Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 4, No. 4. Oktober 2016. Universitas Diponegoro.
- Ismalahayati, Rosmi. 2016. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Besarnya Angka Rujukan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Glugur Darat*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Laporan Triwulan Puskesmas Tanah Tinggi*. 2018. Medan: Puskesmas Tanah Tinggi.
- Nara, Adriana. 2014. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan, Jumlah Sumber Informasi, dan*



- Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Fasilitas di Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur*. Denpasar: Universitas Udayana.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamungkas, Rian, A. & Usman, Andi, M. 2017. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta Timur. CV Trans Info Media.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 001 Tahun 2012. *Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014. *Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2016. Diakses pada tanggal 25 April 2018. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Ramah, P. A., 2015. *Kualitas Pelayanan Peserta BPJS Di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda*. eJournal Ilmu Pemerintahan, Vol. 5, No. 4. , pp. 81-94.
- Saryono, Setiawan, Ari. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sopar. 2011. *Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Program Jamkesmas Di Kabupaten Labuhanbatu*. Medan: Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung :ALFABETA.
- Syafrudin. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Tumbuan, Vera. 2014. *Hubungan Promosi Bpjs Kesehatan Dan Pengetahuan Pasien Dengan Pemanfaatan Layanan Bpjs Kesehatan Di Rsud Amurang Kabupaten Minahasa Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 1, No. 1. Universitas Sam Ratulangi.
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: Sagung Seto.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 24 tahun 2011. *Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009. *Tentang Kesehatan*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- WHO /WorldBank. 2013. *Towards Universal Health Coverage:concepts, lessons and public policy challenges*. Geneva, Switzerland, WHO&World Bank.