

## BAB I : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional dibentuk pada tahun 2014 yang merupakan bentuk dari implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. Hadirnya JKN diharapkan dapat mempertinggi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pemerataan pelayanan kesehatan dapat membantu Indonesia mencapai UHC (*Universal Health Coverage*), dimana seluruh masyarakat telah tercakup dalam sistem pelayanan kesehatan.<sup>(1)</sup>

Indonesia memiliki jumlah cakupan kepesertaan JKN per-Desember 2021, sebanyak 226.4 juta jiwa (83,14%) yang terdiri dari peserta PBI dan peserta non-PBI. Pemerintah Indonesia hingga saat ini masih berupaya untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu 95% penduduk Indonesia sudah terjamin jaminan kesehatan secara pembiayaan kesehatan dengan telah bekerja sama dengan 26.417 ribu fasilitas kesehatan di Indonesia<sup>(2)</sup>.

Pelayanan kesehatan pada era jaminan kesehatan nasional terdiri dari 3 strata, yaitu pelayanan kesehatan taraf pertama, pelayanan kesehatan taraf kedua, dan pelayanan kesehatan taraf ketiga. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, sesuai kebutuhan medis<sup>(3)</sup>. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara berjenjang membutuhkan sebuah sistem rujukan yang memiliki tanggung jawab dan wewenang pada masing-masing tingkatan fasilitas kesehatan.

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas serta tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan berjenjang dilakukan menjadi upaya penguatan pelayanan utama untuk penyelenggaraan kendali mutu dan biaya atau biasa dikenal dengan sistem *managed care*. Salah satu strateginya yaitu melakukan kerjasama dengan berbagai fasilitas kesehatan sebagai strategi pengendalian mutu serta biaya<sup>(1)</sup>.

Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama (FKTP) pada era JKN menjadi fasilitas pertama yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai *gatekeeper*, di era JKN wajib memberikan pelayanan primer yang komprehensif dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah membuat akses terhadap pelayanan kesehatan semakin terbuka dan meningkatkan utilisasi. Dalam konsep *gatekeeper*, FKTP berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar yang berfungsi optimal sesuai standar kompetensinya dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan medik. Tujuan lain *gatekeeper* adalah mengoptimalkan fungsi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kompetensinya<sup>(4)</sup>. Berdasarkan aturan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan tahun 2014 tertuang bahwa standar jumlah rujukan pasien di FKTP tidak boleh melebihi 15% dari total kunjungan pasien JKN setiap bulannya<sup>(5)</sup>. Fasilitas kesehatan yang termasuk pada kategori Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) antara lain adalah Puskesmas, klinik pratama, praktik dokter umum, praktik dokter gigi serta rumah sakit tipe D.<sup>(6)</sup>

Pada tahun 2021 jumlah kunjungan peserta JKN di Indonesia di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sebanyak 311.828.504 juta jiwa dengan rasio rujukan sebanyak 49,32%. Proporsi rasio rujukan pada masing-masing FKTP sebagai berikut, klinik pratama sebanyak 10,05%, praktek dokter gigi sebanyak 5,52% praktek dokter umum sebanyak 11,13%, rumah sakit tipe D sebanyak 10,55% dan Puskesmas sebanyak 62,43%. Berdasarkan data berikut, Puskesmas memiliki rasio angka rujukan tertinggi di semua FKTP di Indonesia, dari tingginya angka rujukan di Puskesmas ini menandakan Puskesmas belum memenuhi kriteria FKTP sebagai *gatekeeper*<sup>(2)</sup>.

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan strata pertama yang memiliki cakupan wilayah yang cukup besar dan banyak diminati oleh sebagian masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan primer. Hal ini ditandai dengan 126,98% dari jumlah kunjungan FKTP di Indonesia. Puskesmas harus dapat memberikan penanganan awal masalah medis yang masih dapat ditangani sebelum dilakukan rujukan pada pasien.<sup>(1)</sup>

Di Pulau Sumatera, Provinsi Sumatera Barat merupakan provinsi ketiga dengan proporsi cakupan kepesertaan JKN terbanyak dengan jumlah kunjungan pasien di FKTP sebanyak 5.709.027 dan rata-rata rasio angka rujukan sebanyak 18,41% didominasi oleh pasien di Puskesmas setelah Provinsi Aceh dan Kepulauan Riau.

Kota Padang berada pada posisi teratas banyaknya jumlah peserta JKN pada tahun 2021 dengan jumlah kunjungan peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) di Puskesmas se-Kota Padang sebanyak 421.108 kunjungan dari jumlah peserta JKN di Puskesmas sebanyak 365.946 jiwa. Sedangkan untuk rujukan peserta JKN Puskesmas Kota Padang sebanyak 106.251 rujukan, sehingga persentase rujukan berkisar sebanyak 25,23%. Berdasarkan akumulasi perhitungan jumlah kunjungan

dan rujukan peserta jaminan kesehatan nasional di Puskesmas se-Kota Padang, Puskesmas yang memiliki angka rujukan tertinggi adalah puskesmas Padang Pasir dengan Persentase rujukan sebanyak 35,23%<sup>(7)</sup>.

Puskesmas Padang Pasir merupakan Puskesmas yang berada di kecamatan Padang Barat yang memiliki wilayah kerja pada 10 kelurahan dengan sasaran penduduk yang padat sebesar 48,933 jiwa. Puskesmas padang pasir bekerja sama dengan jaminan kesehatan nasional dan terus melakukan pelaporan klaim biaya pelayanan kesehatan setiap bulannya serta rekapitulasi laporan setiap tahunnya. Berdasarkan data sekunder BPJS Kota Padang pada tahun 2021, jumlah kunjungan peserta JKN di Puskesmas Padang Pasir sebanyak 22.782 orang dengan jumlah rujukan peserta JKN sebanyak 8027 orang. Sehingga persentase rujukan berkisar sebesar 35,23%.<sup>(7)(8)</sup>

Berdasarkan hasil survei data awal di Puskesmas Padang Pasir, Pada tahun 2021 terdapat sepuluh penyakit terbanyak rujukan pasien di Puskesmas Padang Pasir setiap bulannya yaitu penyakit *non insulin dependent diabetes mellitus, Essential (primary) hypertension, schizophrenia, Senile cataract, Arthrosis unspecified, Stroke, not specified as haemorrhage or infarction, Hypertensive heart disease, Other chronic obstructive pulmonary disease, Chronic ischaemic heart disease, Respiratory tuberculosis, not confirmed bacteriologically or histologically*. dari aturan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan tahun 2014 tertuang bahwa standar jumlah rujukan pasien di FKTP termasuk Puskesmas tidak boleh melebihi 15% dari total kunjungan pasien BPJS setiap bulannya<sup>(5)</sup>. Kemudian, terdapat 144 penyakit yang harus dapat ditangani oleh Puskesmas sebelum melakukan rujukan kepada pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit. Berdasarkan hasil survei tersebut, Puskesmas Padang Pasir

telah melebihi standar jumlah rujukan pasien yaitu sebanyak 35,23% pada tahun 2021. Dalam hal kebutuhan medis yang diberikan kepada pasien untuk dilakukannya rujukan, masih terdapat beberapa penyakit yang seharusnya dapat ditangani oleh Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Dari tingginya kasus angka rujukan diatas menandakan bahwa puskesmas Padang Pasir belum memenuhi syarat sebagai *gatekeeper* (relasi utama) dalam penapisan rujukan kesehatan tingkat pertama, serta masih adanya kategori penyakit primer yang masih belum dapat diatasi oleh Puskesmas. Menurut (Azwar,2010) akibat bila sistem rujukan ini tidak dijalankan sesuai dengan peraturan yang ada akan memberikan dampak negatif yaitu akan menambah beban biaya klaim pada fasilitas pelayanan sekunder dan terjadinya antrian yang panjang di fasilitas pelayanan sekunder yang mengakibatkan beban kerja petugas pada fasilitas pelayanan kesehatan sekunder tinggi sebab tugas serta tanggung jawab petugas pada fasilitas kesehatan primer yang seharusnya bisa diselesaikan dibebankan pada petugas di fasilitas pelayanan sekunder.

Terdapat beberapa faktor kemungkinan yang dapat membuat meningkatnya angka rujukan pasien di Puskesmas Padang Pasir. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada perawat penanggungjawab pengimputan data pasien ke dalam situs rujukan online, bahwasanya mereka sudah melakukan pelaksanaan rujukan sesuai dengan prosedur dan dilakukannya pengimputan data pasien serta tempat yang akan dirujuk ke dalam p-care sesuai dengan diagnosa yang diberikan, namun memang angka rujukan di puskesmas masih saja tetap tinggi.

Pada penelitian sebelumnya oleh (Firdiah MR. 2017), bahwa dari semua informan utama penelitian tersebut, menyatakan bahwa penyakit yang paling banyak dirujuk adalah penyakit metabolic seperti diabetes mellitus tanpa/atau dengan komplikasi, penyakit vaskuler seperti stroke dan jantung, darah tinggi yang urgensi, sakit kepala yang tidak kunjung sembuh, serta kusta. Serta variabel kedua, Alasan merujuk pasien karena alat untuk pemeriksaan dan obat yang dibutuhkan tidak tersedia di puskesmas, serta membutuhkan ilmu tingkat spesialis<sup>(3)</sup>. Sejalan dengan penelitian (Firdiah MR. 2017), pada penelitian (Setiawati Ery Marina,2019) Pelayanan yang diberikan oleh FKTP belum optimal karena tidak seimbangnya antara jumlah pasien yang dilayani dan petugas dan infrastruktur pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyebabkan keluhan oleh pasien dan menyebabkan rendahnya kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan di FKTP perlu segera diperbaiki. <sup>(1)</sup>.

Pada penelitian (Putri NE,2017) bahwa puskesmas yang tidak memiliki SPO pelayanan mempunyai kecenderungan untuk memiliki rata-rata angka rujukan yang tinggi dan mengalami kenaikan. Serta beberapa Puskesmas di Kota Surabaya memiliki obat dan bahan medis habis pakai yang sebagian besar tidak memenuhi standar. Sehingga pada dasarnya Puskesmas harusnya mampu menyediakan obat dan bahan medis habis pakai guna menjamin keterjangkauan pasien ketika membutuhkan obat. Berbeda halnya dengan penelitian (Putri NE,2017), pada penelitian (Ali, Fauziah,2014) sebagian rujukan di Puskesmas dilakukan atas permintaan pasien itu sendiri dikarenakan pasien memiliki pandangan bahwasanya FKTP tidak mampu menangani penyakit mereka meskipun telah diberikan sosialisasi bahwa penyakit tersebut pasi bisa ditangani

oleh Puskesmas, hal ini menjadi persoalan Puskesmas dalam meningkatkan Kompetensi Dokter serta kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas.

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, dapat dilihat bahwa tingginya angka rujukan di puskesmas sudah pernah terjadi sebelumnya dan masih saja terjadi saat sekarang ini, fenomena ini dapat terjadi sesuai dengan situasi dan kondisi keadaan yang berbeda di setiap tahunnya. Hal ini harus menjadi perhatian bagi semua pihak yang menjalankan sistem. Dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Angka Rujukan Peserta JKN di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2021”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dari permasalahan tersebut yaitu apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan tingginya angka rujukan peserta JKN di puskesmas padang pasir kota padang tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingginya angka rujukan peserta JKN di Puskesmas Padang Pasir tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pasien terhadap Pelaksanaan rujukan di Puskesmas Padang Pasir
2. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas

3. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas
4. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan rujukan pasien di Puskesmas
5. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap Pelaksanaan rujukan di Puskesmas Padang Pasir
6. Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas terhadap ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas dengan Pelaksanaan rujukan di Puskesmas Padang Pasir
7. Menganalisis indikator input pelaksanaan rujukan dari sisi Puskesmas (Standar Prosedur Operasional (SPO), Tenaga kesehatan, Sarana dan prasarana, diagnosa medis, ketersediaan obat-obatan) dalam pelaksanaan pelayanan rujukan pasien di Puskesmas Padang Pasir
8. Menganalisis indikator proses yaitu (Prosedur klinis, prosedur administrasi, dan prosedur operasional) dalam pelaksanaan pelayanan rujukan pasien di Puskesmas Padang Pasir
9. Menganalisis indikator output mengenai jumlah rujukan di Puskesmas Padang Pasir dalam pelaksanaan pelayanan rujukan pasien di Puskesmas Padang Pasir

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Puskesmas Padang Pasir**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu puskesmas sebagai salah satu referensi untuk evaluasi terkait pelaksanaan rujukan pasien di puskesmas.

## 2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan Pustaka untuk peneliti selanjutnya, terkhusus mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam keperluan pengembangan bahan penelitian.

## 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan, dan *Skill* peneliti terkait faktor penyebab tingginya angka rujukan pasien JKN di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2021.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini terkait faktor-faktor yang berhubungan tingginya angka rujukan peserta JKN di Puskesmas Padang Pasir tahun 2021 dibawah wewenang wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang, yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur administrasi yang telah ditetapkan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Mix Methode* dengan melihat distribusi tingkat pengetahuan pasien, persepsi pasien terkait ketersediaan sarana dan prasarana di puskesmas serta menganalisis indikator input, proses, output, dalam pelaksanaan pelayanan rujukan pasien di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2021.

