

## **ANALISIS PEMAHAMAN PASIEN TERHADAP SISTEM RUJUKAN BERJENJANG PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)**

**Donna Elian Saputri dan Yoki Muchsam**

Akademi Perakam Medis dan Informatika Kesehatan (APIKES) Bandung

Email: donnaelians@gmail.com, yoki.muchsam@apikesbandung.ac.id

### **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemahaman pasien terhadap sistem rujukan berjenjang peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan menguji asumsi penelitian dengan perhitungan statistika dengan jenis penelitian deskriptif dan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner digunakan untuk mendapatkan data dari pasien yang membuat rujukan berjenjang yang ada di puskesmas Parongpong dengan hasil yang tervalidasi oleh aplikasi SPSS tersebut. Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil adanya ketidakpahaman pasien puskesmas Parongpong terhadap sistem rujukan berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional dengan hasil penelitian pemahaman pasien empat indikator yaitu Exemplifying (Memberikan Contoh), Infering (Menyimpulkan), Comparing (Membandingkan), Dan Explaining (Menjelaskan) dinyatakan tidak paham, item atau pernyataan yang dikatakan tidak paham itu mengenai syarat dan prosedur yang didalamnya alur tingkatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan sekunder maupun tersier. Hal ini terjadi karena kurangnya pemaparan atau promosi kesehatan oleh petugas Kesehatan kepada seluruh pasien peserta JKN yang ada di Puskesmas Parongpong, promosi kesehatan yang dimaksud berupa pembuatan pamflet yang jelas dan efektif.*

**Kata kunci:** *Pemahaman; Sistem rujukan Berjenjang; JKN*

### **Pendahuluan**

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (UU No 40,2004). Sejak dilaksanakan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada 2014, banyak perubahan yang terjadi dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. JKN diberikan secara berjenjang yang dimaksud dimana proses tersebut berdasarkan sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal (Setiawati & Nurrizka, 2019).

Suatu sistem rujukan pelayanan kesehatan yaitu rujukan vertikal yang dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya seperti yang dijelaskan pada buku panduan praktis SRB (2014). Sistem rujukan yang berjenjang terdiri dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan

tingkat lanjutan (FKTL) yang terdiri dari pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder) dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier) (Faulina, Khoiri, & Herawati, 2016).

Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama/primer memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan disebut sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dikutip pada Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014). Puskesmas juga merupakan pusat pelayanan kesehatan perorangan pertama dalam pelayanan kesehatan formal Pusat Kesehatan Masyarakat yang dimaksud adalah Puskesmas Parongpong, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama pada sistem rujukan berjenjang. Puskesmas ini terletak di daerah kabupaten bandung barat yang membawahi 4 desa dan memiliki wilayah cukup luas serta masyarakat yang padat. Puskesmas tersebut memiliki data jumlah rujukan pada tahun 2020 sebanyak 1.620 pasien dan kemudian peneliti sajikan rata - rata angka rujukan per bulannya di tahun 2020.

**Tabel 1** Data Jumlah Rujukan Di Puskesmas Parongpong Pada Tahun 2020

<b>Rujukan</b>	<b>Pasien</b>
Jumlah Rujukan PBI APBN (Jamkesmas)	430
Jumlah Rujukan PBI APBD (Jamkesda Integrasi)	76
Jumlah Rujukan Peserta BPJS Mandiri	893
Jumlah Rujukan Peserta BPJS PNS atau TNI, POLRI (ASKES)	221
<b>Jumlah</b>	<b>1620</b>
<b>Rata-rata Perbulan</b>	<b>135</b>

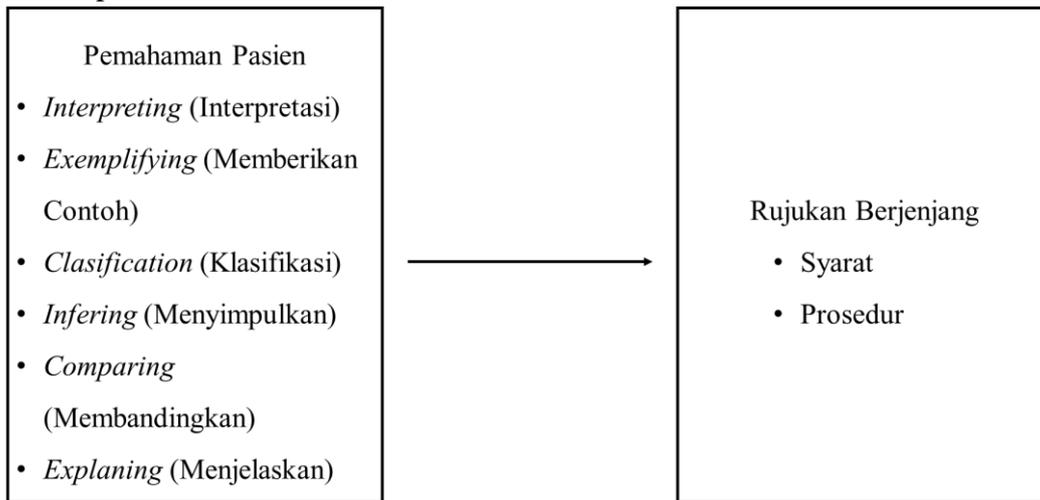
Sumber: Data Puskesmas Parongpong tahun 2020

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diketahui tingkat rujukan di puskesmas tersebut cukup tinggi. Sementara itu, peneliti melakukan beberapa pengamatan pada saat Praktek Kerja Lapangan (PKL) bahwasannya implementasi suatu sistem tidak akan berjalan baik jika pelaksanaannya tidak sesuai dengan ketentuan kebijakan atau pedomannya. Permasalahan yang bisa datang dalam implementasi sistem rujukan berjenjang adalah bagaimana pemahaman dengan indikator yaitu interpretasi, memberikan contoh, klasifikasi, menyimpulkan, membandingkan dan menjelaskan serta bagaimana kendala dan solusi pada setiap pasien. Contohnya dari hal tersebut adalah permintaan pasien yang menginginkan rujukan dari puskesmas atau pelayanan kesehatan tingkat pertama langsung meminta ke pelayanan kesehatan tingkat lanjutan tersier yang pada dasarnya hal tersebut tidak akan bisa dilakukan.

Sistem rujukan tersebut harus dipahami oleh setiap pelaku, seperti pasien petugas fasilitas tingkat pertama dan tingkat lanjutan, jika salah satu dari para pelaku tidak dapat memahami sistem rujukan tersebut tentunya akan menimbulkan masalah (Muchsam & Mareta, 2019). Dengan demikian tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pemahaman terhadap sistem rujukan berjenjang peserta Jaminan Kesehatan Nasional serta kendala dan solusi pelaksanaannya, kemudian diharapkan penelitian ini bermafaat sebagai pembelajaran, pengembangan ilmu dan perbandingan teori dilapangan mengenai sistem rujukan berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS. Serta menjadi bahan masukan untuk evaluasi dan solusi bagi Puskesmas Parongpong dalam pemahaman tata

cara rujukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Analisis Pemahaman Pasien Terhadap Sistem Rujukan Berjenjang Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)”**

Untuk memperjelas uraian pada latar belakang serta teori, maka pemahaman pasien yang merupakan variabel independent terdiri dari *Interpreting*, *Exemplifying*, *Classification*, *Infering*, *Comparing*, *Explaining* yang diduga mempengaruhi atau menjadi perubahannya variabel dependen yaitu Rujukan Berjenjang yang terdiri dari syarat dan prosedur.



**Gambar 1:** Kerangka Pemikiran

### Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

H0 = Adanya ketidakpahaman pasien tentang sistem rujukan berjenjang JKN.

H1 = Adanya pemahaman pasien tentang sistem rujukan berjenjang JKN.

### Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif, metode ini digunakan dengan tujuan untuk menguji asumsi penelitian dengan perhitungan statistika. Metode kuantitatif digunakan oleh peneliti karena untuk memudahkan peneliti menggambarkan hasil penelitian (Silalahi, 2012).

Jenis penelitian ini deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk membuat deskriptif atau gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi atau daerah tertentu (Neuman, 2013). Variabel yang digunakan adalah pemahaman pasien dan rujukan berjenjang. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah klien/ pasien yang dirujuk dari Puskesmas Parongpong dengan rata rata perbulan 135 pasien dirujuk. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah pemilihan sampel acak sederhana yang dilakukan dari tanggal 25 Mei sampai dengan 19 Juni 2021. Proses pemilihan sampel dalam cara tertentu yang berarti semua elemen populasi

didefinisikan mempunyai kesempatan yang sama, bebas dan seimbang dipilih menjadi sampel. Dalam menentukan ukuran sampel dapat menggunakan rumus slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

Keterangan: n = Sampel  
N = Populasi  
e = Margin of error

$$n = \frac{135}{1 + (135 \cdot 0.1^2)}$$

$$= 57.45 = 58$$

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik kuesioner yang dibuat dengan menggunakan skala likert, adapun pada alat ukur tersebut diberikan 4 alternatif jawaban, yaitu sangat paham, paham, tidak paham, dan sangat tidak paham, dimana nilai masing - masing jenis item memiliki angka yang berbeda (Sugiyono, 2018).

Kuisisioner ini berskala ordinal, yaitu skala yang tidak hanya mengklasifikasi subjek menurut persamaan atau kategori tetapi juga mengurut subjek dalam urutan atau tingkatan (Silalahi, 2012).

**Tabel 2** Sistem Penilaian Alat Ukur Pemahaman Sistem Rujukan Berjenjang

Pilihan Jawaban	Item Positif (+)	Item Negative (-)
Sangat Paham	4	1
Paham	3	2
Tidak Paham	2	3
Sangat Tidak Paham	1	4

Secara umum validitas mengukur apa yang hendak diukur atau sejauh mana perbedaan dalam skor pada suatu instrument item-item yang diukur dan kategori respon yang diberikan kepada suatu variabel khusus mencerminkan kebenaran perbedaan antara individu, kelompok, atau situasi dalam karakteristik (variabel) yang dikemukakan untuk ukuran (Silalahi, 2012). Penghitungan reabilitas alat ukur ini dengan rumus *Alpha Cronbach* yaitu menggunakan kriteria yang dikemukakan oleh Dancey & Reidy (2011):

**Tabel 3** Kriteria Koefisien menurut Dancey & Reidy (2011)

0	<i>Zero</i>
0,1-0,3	<i>Weak</i>
0,4-0,6	<i>Moderate</i>
0,7-0,9	<i>Strong</i>
1,00	<i>Perfect</i>

Langkah-langkah perhitungan menggunakan SPSS 20.0

1. Memasukan angka-angka hasil kuesioner/data mentah yang telah dijawab oleh responden pada Microsoft excel

2. Membuka program SPSS 20.0 *for windows*, dan memindahkan angka-angka tersebut pada data view
3. Klik *variable view*, mengganti angka desimal dan memilih data ordinal pada kolom *measure*
4. Klik *analyze*, kemudian pilih *scale* dan kemudian membuka *reability analysis*, maka akan timbul bagan *reability analysis*

Pilih rumus *alpha Cronbach* pada kolom model, kemudian klik OK

Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisa data deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui status dan menggambarkan fenomena berdasarkan data yang terkumpul. Pada analisa statistik, peneliti menggunakan analisa statistik deskriptif, dengan menggunakan analisa univarian, yang mana teknik analisa dilakukan dengan *frequency distributions*.

### Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian yang dilakukan, diperoleh data dari Jumlah populasi adalah 136 pasien dan tingkat kesalahan atau *margin of error* yang dikehendaki adalah 10%. Sampel penelitian yang akan diteliti sebanyak 58 pasien yang dirujuk di puskesmas Parongpong. Penelitian diperoleh melalui alat ukur Pemahaman Sistem Rujukan Berjenjang, pada alat ukur tersebut memiliki 6 indikator yaitu *Interpreting* (Interpretasi), *Exemplifying* (Memberikan Contoh), *Clasification* (Klasifikasi), *Infering* (Menyimpulkan), *Comparing* (Membandingkan), Dan *Explaining* (Menjelaskan).

### Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan korelasi: jika  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$  maka pernyataan tersebut dikatakan valid, sedangkan jika  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  maka pernyataan tersebut dianggap tidak valid. Dalam penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 58 responden, maka didapatkan nilai  $r \text{ tabel}$  dengan taraf sinifikan 5% atau 0,05 sebesar 0,254.

**Tabel 4** Hasil Uji Validitas

PERNYATAAN	VALIDITAS		KETERANGAN
	r-hitung	r-tabel	
1	0.761	0.254	Valid
2	0.497	0.254	Valid
3	0.712	0.254	Valid
4	0.771	0.254	Valid
5	0.766	0.254	Valid
6	0.797	0.254	Valid
7	0.808	0.254	Valid
8	0.715	0.254	Valid
9	0.784	0.254	Valid
10	0.487	0.254	Valid

11	0.801	0.254	Valid
12	0.816	0.254	Valid
13	0.814	0.254	Valid
14	0.832	0.254	Valid

Sumber: Output SPSS 20.0

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan hasil pengujian validitas untuk alat ukur pemahaman rujukan berjenjang menunjukkan bahwa seluruh item sebanyak 14 pernyataan dinyatakan valid dimana nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel.

### Uji Reabilitas

Dengan hasil reabilitas yang diperoleh dari pengujian alat ukur ini dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar  $0.936 > 0.6$  sehingga dapat dikatakan reliabel

**Table 5** Hasil Reliabilitas Alat Ukur Pemahaman Sistem Rujukan Berjenjang

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.936	14

Sumber: Output SPSS 20.0

Berikut hasil pengolahan data dilihat dari setiap indikator:

**Tabel 6** Kategori Pemahaman Sistem Rujukan Berjenjang Pada Setiap Indikator

		Pemahaman Sistem Rujukan Berjenjang		
		Presentase	Paham	Tidak Paham
<i>Interpreting</i>	Paham	83%	48	
	Tidak Paham	17%		10
<i>Exemplifying</i>	Paham	43%	25	
	Tidak Paham	57%		33
<i>Clasification</i>	Paham	90%	52	
	Tidak Paham	10%		6
<i>Infering</i>	Paham	47%	27	
	Tidak Paham	53%		31
<i>Comparing</i>	Paham	45%	26	
	Tidak Paham	55%		32
<i>Explaining</i>	Paham	43%	25	
	Tidak Paham	57%		33

Penelitian ini dilakukan kepada 58 pasien rujukan berjenjang di puskesmas Parongpong. Penelitian ini diperoleh melalui alat ukur pemahaman sistem rujukan

berjenjang. Menurut Benjamin S Bloom pemahaman (*comprehension*) adalah sebuah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu tersebut diketahui atau diingat. Secara umum pemahaman yang dipahami oleh para pasien dalam melaksanakan rujukan berjenjang dibagi menjadi dua kategori yaitu paham dan tidak paham. Anderson (2002) dalam revisi Bloom mengungkapkan bahwa yang termasuk dalam pemahaman ini meliputi seluruh indikator yaitu *Interpreting* (Interpretasi), *Exemplifying* (Memberikan Contoh), *Clasification* (Klasifikasi), *Infering* (Menyimpulkan), *Comparing* (Membandingkan), Dan *Explaining* (Menjelaskan) dinyatakan paham.

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong kurang dalam pemahaman atau ketidak-pahaman pasien terhadap sistem rujukan berjenjang yang ditandai dari empat indikator yang dikategorikan tidak paham. Ketidakhahaman yang merujuk pada sistem rujukan berjenjang yang merupakan program jaminan kesehatan nasional yang termasuk pada pelayanan kesehatan pencarian bantuan kepada fasilitas kesehatan yang lebih baik atau memiliki sumber daya tertentu baik vertikal atau horizontal ini dengan menelaah setiap item serta indikator pernyataan yang diberikan dari alur hingga rujukan rumah sakit yang dituju.

Setiap pasien yang berada pada kategori tidak paham ini cenderung selalu menanyakan atau membantah apabila rujukan yang dituju berbeda dengan yang diinginkannya sebagai contoh pasien tersebut memiliki penyakit yang bisa ditangani oleh rumah sakit tipe C dan D tetapi karena pasien merasa rumahnya lebih dekat dengan rumah sakit tipe B, pasien menginginkan dirujuk kerumah sakit tersebut, hal ini tidak akan bisa terjadi karena segala rujukan akan dipilihkan oleh aplikasi BPJS yaitu *Pcare*. Akibat dari pemahaman yang kurang inilah pasien meminta hal tersebut.

#### **Analisis Indikator *Interpreting* (Interpretasi) Terhadap Prosedur Rujukan Berjenjang**

Diuraikan bahwa hasil data dengan 4 item pertanyaan tabel 6 diketahui pada indikator pertama yaitu *Interpreting* (interpretasi) adalah menerjemahkan, menguraikan kata-kata, menggambarkan dan mengklarifikasikan suatu materi tertentu, yang memiliki 4 item atau pernyataan yang lebih kepada pengenalan bahwa sebuah rujukan berjenjang, rujukan bisa dilakukan kapan saja diatur oleh Jaminan Kesehatan Nasional, kemudian syarat syarat yang diperlukan maka dari itu 48 pasien dari sampel yang sebanyak 58 pasien merasa paham akan hal tersebut.

#### **Analisis Indikator *Exemplifying* (Memberikan Contoh) Terhadap Syarat Rujukan Berjenjang**

Dengan hasil data berisi 3 item pernyataan Bila dikaji melalui data perindikator pada data tabel 6 diketahui pada indikator kedua yaitu *exemplifying* yang merupakan kemampuan pada diri seseorang untuk memberikan contoh suatu konsep yang sudah dipelajari, terlihat bahwa yang memiliki data tidak paham lebih tinggi. Pada rujukan berjenjang ini sebanyak 33 pasien tidak mengetahui alur serta tipe rumah sakit apa yang bisa menangani penyakit dari pasien tersebut.

### **Analisis Indikator *Classification* (Klasifikasi) Terhadap Prosedur Rujukan Berjenjang**

Berdasarkan tabel 6 yang menggunakan 3 item pernyataan indikator klasifikasi sebanyak 52 pasien paham akan pernyataan yang diajukan yaitu pasien dapat melakukan rujukan di puskesmas parongpong bilamana kartu BPJS menunjukkan fasilitas kesehatan Puskesmas Parongpong dan 39 pasien paham bilamana memerlukan rujukan, pasien tersebut harus kembali puskesmas parongpong. serta 15 pasien mengetahui fasilitas tingkat lanjutan dari puskesmas Parongpong adalah Rs. Lembang dan Rs. Mitra kasih.

### **Analisis Indikator *Infering* (Menyimpulkan) Terhadap Syarat Rujukan Berjenjang**

Memperlihatkan hasil data dengan 2 item pernyataan pada pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong, dengan kategori paham terdapat 47% pasien dan 53% pasien dengan kategori tidak paham, dan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong dapat teridentifikasi indikator *infering* dalam kategori tidak paham seperti pengguna Jaminan Kesehatan Nasional memiliki berbagai macam tipe keanggotaan kartu yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan Non-PBI, kemudian pada pendaftaran menunjukkan identitas seperti KTP/KK.

### **Analisis Indikator *Comparing* (Membandingkan) Terhadap Syarat Dan Prosedur Rujukan Berjenjang**

Dengan hasil data yang memiliki 1 item pernyataan pada pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong, dengan kategori paham terdapat 45% pasien dan 55% pasien dengan kategori tidak paham, dan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong dapat teridentifikasi indikator *comparing* dalam kategori tidak paham.

### **Analisis Indikator *Explaining* (Menjelaskan) Terhadap Prosedur Rujukan Berjenjang**

Memperlihatkan hasil data pada pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong. Pada tabel ini membahas tentang bagaimana seorang pasien dapat menjelaskan atau paham mengenai penjelasan yang sudah disediakan dalam pernyataan kuesioner atau angket yang menjurus pada prosedur dari rujukan berjenjang itu sendiri dengan kategori paham terdapat 43% pasien dan 57% pasien dengan kategori tidak paham pada kemampuan mengembangkan atau menguraikan prosedur pada sistem rujukan berjenjang kepada pasien lainnya. dan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rujukan berjenjang puskesmas Parongpong dapat teridentifikasi indikator *Explaining* dalam kategori tidak paham.

Merujuk pada teori yang di kemukakan oleh Anderson & Krathwohl pada tahun 2002 bahwa pemahaman harus meliputi enam kategori *interpreting*, *explifying*, *clasifications*, *infering*, *comparing*, dan *explaning*. Dengan demikian pemahaman pasien pada sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Parongpong cenderung kurang dikarenakan hanya ada dua kategori yang terpenuhi.

Dari uraian di atas kendala yang mempengaruhi pelaksanaan sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Parongpong terdapat pada pemahaman pasien itu sendiri dari mulai alur prosedur, manfaat, membandingkan rujukan berjenjang serta penggunaan

kartu BPJS yang tergolong pada faskes Parongpong. Selain itu pemaparan sistem rujukan berjenjang hanya dilakukan bilamana seorang pasien sudah menanyakannya, dan pada pasien sendiri yang sudah lanjut usia serta pendidikan yang kurang. Kendala juga dirasakan bila seorang pasien baru pertama kali melakukan rujukan berjenjang ini.

Dengan kendala yang sudah dipaparkan diatas solusi yang dapat dilakukan untuk mengurangi hal tersebut adalah sebuah promosi kesehatan yang menyeluruh oleh petugas kesehatan.

Promosi kesehatan merupakan suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya dengan jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri. Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta sesuai dengan sosial budaya setempat. Demi mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik dari fisik, mental maupun sosial, masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasi dan kebutuhannya, serta mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (Kemenkes, 2007).

Promosi kesehatan yang peneliti maksud mengingat dari petugas kesehatan yang ada dan tentunya mengurangi kerumunan pada tempat pelayanan itu sendiri adalah pembuatan pamflet tentang alur serta prosedur, yang dilakukan dengan jelas serta efektif agar setiap pasien bisa melihat pamflet tersebut kemudian bisa mengaplikasikannya pada pelaksanaan sistem rujukan berjenjang.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil (pengumpulan dan pengolahan) serta pembahasan berupa analisis data dengan judul Analisis pemahaman pasien terhadap sistem rujukan berjenjang peserta jaminan Kesehatan nasional (JKN) di puskesmas parongpong. Maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya ketidakpahaman pasien terhadap sistem rujukan berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional dengan hasil penelitian pemahaman pasien empat dari enam indikator dinyatakan tidak paham, hal ini biasanya ditandai dengan pasien cenderung selalu menanyakan atau membantah apabila rujukan yang diberikan berbeda dengan yang diinginkannya
2. Pemahaman pasien sendiri merupakan kendala pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dari mulai alur, prosedur, manfaat, membandikan rujukan berjenjang. Seperti pada FKTP yang terlampir dikartu seharusnya hanya puskesmas parongpong, pendidikan yang kurang, pasien yang sudah lanjut usia, dan pasien yang pertama kali melakukan rujukan.
3. Dengan kendala yang telah dipaparkan, solusi yang diambil oleh peneliti adalah melakukan promosi kesehatan dengan pembuatan pamflet tentang alur serta prosedur, yang dilakukan dengan jelas serta efektif agar setiap pasien bisa melihat pamflet tersebut kemudian bisa mengaplikasikannya pada pelaksanaan sistem rujukan berjenjang.

## Bibliografi

### ***Pustaka yang berupa judul buku***

- Anderson, L. W., & Krathwohl, D. (2002). *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assesing. A Revision of Bloom's Taxonomy of Eductional Objectives*. New York: Addison Wesley Longman, Inc.
- Bloom, B. S. (2002). *Taxonomy Of Educational Objectives*. New York: Longmans.
- Neuman, L. W. (2013). *Metode Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta Barat: PT Indeks.
- Silalahi, U. (2012). *Metodelogi Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sujanto, A. (2014). *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara.

### ***Pustaka yang berupa jurnal ilmiah***

- Faulina, A. C., Khoiri, A., & Herawati, Y. T. (2016). Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Upt. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKESMA) Vol 12*, 93.
- Michael, M. (2018). Reviving the Functionality of the Referral Sistem in Uganda. Retrieved March 9, 2019, from <https://www.udn.or.ug/udn-media/news/147-reviving-the-functionality-of-the-referral-sistem-in-uganda.html>
- Setiawati, M. E., & Nurrizka, R. H. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (Jkki) VOL 08*, 35-40.

### ***Pustaka yang berupa Prosiding Seminar:***

- Muchsam, Y., & Mareta, F. (2019). Analisis Pengaruh Kepahaman Sistem Rujukan Online peserta BPJS Terhadap Kepuasan Pelayanan BPJS. *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed)*, 34-39.

### **Dokumen Hukum**

- BPJS Kesehatan, 2014. Peraturan Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaran Jaminan Kesehatan. s.l.:BPJS Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 tentang *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas*. In: Promosi Kesehatan, editor. Jakarta: Kemenkes RI,; 2007.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang *Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan*. Jakarta