

**PENGGUNAAN SISTEM RUJUKAN ONLINE BAGI PESERTA BPJS  
KESEHATAN DI WILAYAH KOTA KEDIRI**

**USE OF THE ONLINE REFERRAL SYSTEM FOR BPJS KESEHATAN  
PARTICIPANTS IN THE KEDIRI CITY AREA**

**Erlin Kurnia<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana STIKES RS Baptis Kediri

\*Email: [egan.erlin@gmail.com](mailto:egan.erlin@gmail.com)

**ABSTRAK**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Peserta BPJS harus mendapatkan rujukan terlebih dahulu jika ingin mendapatkan pelayanan di rumah sakit yang dituju. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan penggunaan sistem rujukan online bagi peserta BPJS Kesehatan di wilayah kota Kediri. Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif. Populasi penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan di wilayah kota Kediri sebanyak 160 orang. Variabel penelitian adalah sistem rujukan online BPJS Kesehatan. Instrumen pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat kota Kediri tidak menggunakan sistem rujukan online karena tidak dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yaitu sebanyak 106 responden (66,25%). Responden yang menggunakan sistem rujukan online sudah merasa puas (79,63%) dan paham (85,19%) dengan sistem rujukan online BPJS Kesehatan.

**Kata kunci:** Sistem Rujukan Online, BPJS Kesehatan, Kepuasan, Pemahaman

**ABSTRACT**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) is a legal entity formed to administer social security programs. BPJS participants must get a referral first if they want to get services at the target hospital. The aim of this research is to describe the use of the online referral system for BPJS Health participants in the Kediri city area. The research design used is descriptive. The population of this study was 160 BPJS Health participants in the Kediri city area. The research variable is the BPJS Health online referral system. The data collection instrument was carried out using a questionnaire. Data analysis uses frequency distribution. The research results showed that the majority of Kediri city residents did not use the online referral system because they were not referred to advanced health facilities, namely 106 respondents (66.25%). Respondents who used the online referral system were satisfied (79.63%) and understood (85.19%) with the BPJS Health online referral system.

**Keywords:** Online Referral System, BPJS, Satisfaction, Understanding

## Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Program jaminan sosial ini menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan nasional secara bergotong royong wajib oleh seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau iurannya dibayari oleh pemerintah. Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan sosial kesehatan (BPJS Kesehatan) yang diamanatkan oleh pemerintah untuk mengoperasikan BPJS Kesehatan atas perintah UU BPJS. Undang-undang BPJS adalah peraturan pelaksanaan Undang-Undang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) yang menetapkan pembentukan BPJS Kesehatan dan mengatur proses transformasi badan penyelenggara jaminan sosial dari badan usaha milik negara (BUMN) ke badan hukum publik otonom nirlaba (BPJS) dalam menyelenggarakan program BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan di Indonesia pada tahun 2015 diikuti oleh 97,04 juta peserta pada PBI, 12,65 juta peserta pada pekerja bukan penerima upah (PBPU), 33,08 juta peserta pekerja penerima upah (PPU) dan 4,9 juta peserta pada bukan pekerja (pensiunan). Saat ini BPJS Kesehatan telah bekerjasama dengan 23.653 Faskes yang

terdiri dari 19.304 Faskes Primer (PPK tingkat I), 1771 Faskes Lanjutan (PPK tingkat II) dan 2.578 Faskes Penunjang. Peserta jaminan kesehatan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) seperti Askes Sosial/PNS, Jamsostek, TNI/POLRI pada 1 Januari 2014 telah berganti nama ke BPJS Kesehatan. Dalam Perpres No.111/2013, pemberi kerja pada badan usaha milik negara, usaha besar, usaha menengah, dan usaha kecil paling lambat mendaftarkan diri pada 1 Januari 2015, sementara pemberi kerja mikro paling lambat 1 Januari 2016 dan pekerja bukan penerima upah harus mendaftarkan diri pada program BPJS paling lambat pada 1 Januari 2019. Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah orang yang tidak mampu yang merujuk pada Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2011 yaitu fakir miskin, dimana fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak memiliki sumber pencarian atau memiliki sumber pencarian namun tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak bagi dirinya sendiri dan keluarganya.

## Metodologi Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penggunaan sistem rujukan online bagi peserta BPJS Kesehatan di wilayah Kota Kediri. Metode penelitian dengan menggunakan desain *Cross sectional*, populasi adalah semua peserta BPJS Kesehatan, jumlah sebanyak 160 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang berisi tentang penggunaan sistem rujukan online.

## Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=160)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	67	41,88
Perempuan	93	58,12
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	6	3,75
SD	19	11,88
SMP	15	9,37
SMA	77	48,12
Sarjana	43	26,88
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	32	20,00
Pensiunan	9	5,63
Petani	5	3,12
Wiraswasta	19	11,88
PNS/TNI/Polri	9	5,62
Karyawan swasta	30	18,75
Mahasiswa	56	35,00
<b>Terdaftar peserta BPJS</b>		
1-3 tahun terakhir	21	13,12
3-5 tahun terakhir	30	18,75
5-10 tahun terakhir	68	42,50
>10 tahun terakhir	41	25,63
<b>Status Kepesertaan</b>		
PBI	12	7,50
Bukan PBI	148	92,50
<b>Frekuensi periksa</b>		
Sebulan sekali	18	11,25
2-3 bulan sekali	20	12,50
6 bulan sekali	33	20,63
Setahun sekali	31	19,37
Lebih dari setahun	58	36,25

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 93 responden (58,12%), berpendidikan SMA sebanyak 77 responden (48,12%), berstatus sebagai mahasiswa sebanyak 56 responden (35%),

terdaftar sebagai peserta BPJS 5-10 tahun terakhir sebanyak 68% (42,5%), peserta bukan PBI sebanyak 148 responden (92,5%), frekuensi periksa lebih dari setahun sebanyak 58 responden (36,25%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Sistem Rujukan Online Peserta BPJS Kesehatan di Kediri (n=160)

Penggunaan Sistem Rujukan Online	Jumlah	Persentase (%)
Ya	54	33,75
Tidak	106	66,25
Jumlah	160	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan sistem rujukan online yaitu sebanyak 106 responden (66,25%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepuasan dalam Penggunaan Sistem Rujukan Online Peserta BPJS Kesehatan di Kediri (n=54)

Kepuasan dalam Penggunaan Sistem Rujukan Online	Jumlah	Persentase (%)
Puas	43	79,63
Tidak Puas	11	20,37
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden online yaitu sebanyak 43 responden (79,63%) puas dalam penggunaan sistem rujukan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pemahaman dalam Penggunaan Sistem Rujukan Online Peserta BPJS Kesehatan di Kediri (n=54)

Pemahaman dalam Penggunaan Sistem Rujukan Online	Jumlah	Persentase (%)
Paham	46	85,19
Tidak Paham	8	14,81
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden paham dalam penggunaan sistem rujukan online yaitu sebanyak 46 responden (85,19%).

### Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 160 responden di kota Kediri didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat tidak menggunakan sistem rujukan online yaitu sebanyak 106 responden (66,25%).

Rujukan online merupakan sistem yang menjembatani antara Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan rumah sakit sebagai Faskes penerima rujukan. Sistem rujukan online mendukung sistem rujukan berjenjang, FKTP dapat merujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) terdekat dengan tetap mempertimbangkan kompetensi dokter, sarana/prasarana dan kapasitas rumah sakit sesuai kebutuhan medis. Rujukan online bertujuan untuk memudahkan peserta mendapatkan pelayanan kesehatan secara pasti dan tepat sasaran sesuai dengan tenaga medis yang berkompeten dalam bidangnya, sehingga hal ini akan mempercepat proses pelayanan serta mengurangi waktu antrian.

Beberapa alasan responden pasien BPJS yang tidak menggunakan sistem rujukan online karena tidak dirujuk dari fasilitas kesehatan tingkat 1 ke tingkat 2. Pasien BPJS menyatakan mereka tidak sakit yang parah sehingga mengharuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Sebagian lagi responden meminta rujukan dikarenakan memerlukan perbaruan karena surat rujukan sebelumnya sudah habis masa berlakunya. Sebagian lagi responden menyatakan tidak mengetahui tentang sistem rujukan online karena tidak pernah diberikan sosialisasi dari petugas kesehatan.

### Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar masyarakat kota Kediri tidak menggunakan sistem rujukan online karena tidak dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Responden yang menggunakan sistem rujukan online sudah merasa puas dan paham dengan sistem rujukan online BPJS Kesehatan.

### Saran

Seluruh masyarakat di kota Kediri diharapkan tetap dapat menggunakan fasilitas kesehatan apabila sakit, tidak menunggu kondisi sakit yang parah. Petugas di fasilitas kesehatan tingkat 1 perlu memberikan sosialisasi tentang sistem rujukan online kepada peserta BPJS supaya memberikan pengetahuan dan pemahaman yang baik

### Daftar Pustaka

- Sarwo Budi Y, 2012, Sistem Jaminan Sosial Kesehatan Yang Berkeadilan Dalam Negara Kesejahteraan Di Indonesia, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, hlm.26
- Rikal Eben Moniung, Frans Singkoh, Daud Markus Liando, (2017), "Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan Kabupaten Minahasa". Jurnal Eksekutif, Vol 1, No 1 (2017). Hlm. 3
- Taufiqul, Ricky, Siti, Putri, Humairah, Lestari, Irma, Novi, Regina, Elman Boy (2017), "Gambaran Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Pada Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Dan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) Di Puskesmas Medan Denai". Jurnal Ibnu Sina Biomedika, Vol 1, No 2 (2017). Hlm. 155
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016). Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi populasi kunci. Indonesia AIDS Coalition. Jakarta
- Asih Eka Putri (2015). Buku Saku Paham JKN. Friedrich Ebert Stiftung. Jakarta. Indonesia.