

**EFEKTIVITAS RUJUKAN ONLINE DALAM PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL UNTUK MENINGKATKAN
KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI KESEHATAN
DI KOTA SOLOK**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
Memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik (S.AP)*



Oleh:

**FIQIH ZETRITA PUTRI
NIM 15042010**

**JURUSAN ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2019**

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Judul : Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok

Nama : Fiqih Zetrita Putri

TM/NIM : 2015/15042010

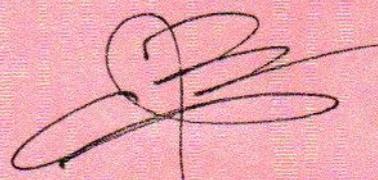
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, 14 November 2019

Disetujui oleh:
Pembimbing



Aldri Frinaldi, SH., M.Hum., Ph.D
NIP.19700212 199802 1 001

PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Padang

Pada Hari Kamis, Tanggal 07 November 2019 Pukul 16.00 s/d 17.00 WIB

**Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional
Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan
Di Kota Solok**

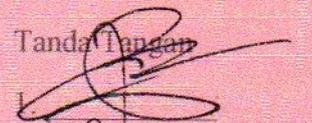
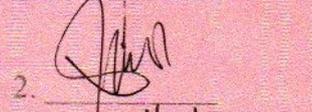
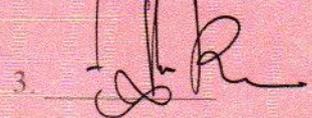
Nama : Fiqih Zetrita Putri
NIM : 15042010
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, 14 November 2019

Tim Penguji

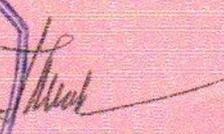
Nama
1. Ketua : Aldri Frinaldi, SH., M.Hum., Ph.D
2. Anggota : Drs. Syamsir, M.Si., Ph.D
3. Anggota : Nora Eka Putri, S.IP., M.Si

Tanda Tangan

1. 
2. 
3. 



Mengesahkan
Dekan FIS UNP


Fahimah, M.Pd., M.Hum
NIP. 19610218 198403 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fiqih Zerita Putri

TM/NIM : 2015/15042010

Tempat/Tanggal Lahir : Sulit Air/24 Juni 1997

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi ini berjudul “Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok” adalah benar merupakan karya asli saya, kecuali kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam skripsi ini, sepenuhnya merupakan tanggungjawab saya sebagai penulisnya.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 14 November 2019

Yang membuat pernyataan,



FiqihZeritaPutri
NIM. 15042010

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih terdapatnya beberapa kendala baik dari BPJS Kesehatan, FKTP, FKRTL, serta keluhan peserta dalam menjalankan system rujukan online. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas rujukan online dalam program jaminan kesehatan nasional dalam program jaminan kesehatan nasional untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi kesehatan di kota solok. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Kota Solok yaitu pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Solok, Puskesmas Kota Solok, dan Rumah Sakit Kota Solok. Informan penelitian ditentukan dengan cara *purposive sampling dan sampling insidental*. Sehingga yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah : Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Primer (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Solok, Staf P Care Kesehatan Puskesmas Tanah Garam, Staf P Care Kesehatan Puskesmas Tanjung Paku, Staf P Care Kesehatan Puskesmas Nan Balimo dan Pra Penyalihan Puskesmas KTK, Kepala Instalasi RSUD Muhammad Natsir Kota Solok, dan peserta Rujukan Online sebanyak 5 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan studi Dokumentasi dengan uji keabsahan data triangulasi sumber. Sedangkan teknik keabsahan data dengan menggunakan teknik triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas rujukan online dalam program jaminan kesehatan nasional untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi kesehatan di kota solok belum efektif dikarenakan masih terdapat kendala dan juga keluhan dari peserta. Dilihat dari indikator efektivitas program yaitu : Tepat Sasaran,dan Tercapainya Tujuan sudah berjalan secara efektif, namun pada indikator Pemahaman Program, Tepat Waktu dan Perubahan Nyata belum berjalan secara maksimal karena ada beberapa kendala dan juga keluhan yang masih dirasakan oleh pihak BPJS, FKTP,FKRTL, maupun peserta rujukan online seperti jaringan yang bermasalah, merujuk pesertatidak sesuai dengan kebutuhan medis dan peserta yang mengeluh tentang pemilihan tempat rujukan serta pelayanan rumah sakit yang masih kurang.

Kata Kunci: Efektivitas, Rujukan Online, ,Jaminan Kesehatan Nasional, Pelayanan Administrasi Kesehatan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok”. Skripsi ini ditulis untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik (S. AP) di Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang.

Skripsi ini ditulis berdasarkan fenomena yang penulis temukan dilapangan, dilengkapi dengan kajian teori dan kerangka konseptual, metode penelitian yang penulis gunakan untuk menggambarkan masalah yang penulis teliti, temuan dan pembahasan, dan kesimpulan dan saran.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, dukungan serta perhatian yang telah diberikan, memberikan semangat tersendiri untuk menyelesaikan skripsi sebagai tugas akhir dalam mendapatkan gelar sarjana. Ucapan terima kasih ini penulis tuturkan kepada:

1. Bapak Aldri Frinaldi, SH., M.Hum, Ph.D selaku ketua jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang dan selaku pembimbing yang telah membimbing dengan sangat sabar dan peduli dalam memberikan arahan serta bimbingan, dan juga bersedia meluangkan waktu disela kesibukannya selama proses penulisan skripsi ini.

2. Bapak Drs. Syamsir, M.Si. Ph.D, dan Ibuk Nora Eka Putri, S.IP, M.Si selaku penguji ujian skripsi yang telah memberikan kritikan dan saran kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini
3. Bapak Drs. Karjni Dt. Maani, M.Si, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Segenap Ketua Jurusan, dosen-dosen, staf, dan karyawan Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang.
5. Para informan dalam penelitian ini, yaitu Bapak Ehrlich Von Dantes selaku ketua Penjaminan Manfaat Primer BPJS Kesehatan Kota Solok, Ibuk Eli sebagai Staf P Care kesehatan puskesmas Tanah Garam, Bapak Deny Pratama, selaku Staf P Care kesehatan puskesmas Tanjung Paku, Ibuk Elifmal Sahara selaku staf P Care kesehatan puskesmas KTK, Ibuk Chantika Amelia selaku staf P Care kesehatan puskesmas Nan Balimo, Ibuk Marianis selaku Kepala instalasi rekam medic RSUD Muhammat Natsir Kota solok, dan beberapa peserta rujukan online
6. Teristimewa untuk Ayahanda Bapak Nasrullah dan Ibunda Martin Zesni yang sangat penulis cintai, atas motivasi dan doa tulusnya yang selalu mengiringi perjalanan pendidikan penulis.
7. Abang tersayang Whendra Zetrianas, Firdaus, dan Zetria Antomi yang selalu memberi semangat dan nasihat serta doanya kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.
8. Adik Tersayang Delvi Anisyah yang selalu memberikan penulis motivasi, semangat serta doa, selama penyelesaian skripsi ini

9. Rekan sesama bimbingan, Sriwahyuni, Putriwahyuni, Putri Ummi, Ayu Azhari dan Seftrini yang telah memberikan bantuan diskusi kerja sama dan motivasi kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
10. Teman dan rekan seperjuangan dari awal hingga akhir kuliah, yaitu Novni, Yuni, Indah, Sari, Tessa, Indri, Dita, Deswinda dan kawan-kawan lain yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
11. Semua mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Negara, terkhusus angkatan 2015 yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam proses penulisan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan yang Bapak/ Ibu dan rekan-rekan berikan menjadi ibadah di sisi Allah swt. Akhir kata penulis berharap skripsi ini bermanfaat untuk kita. *Aamiin Yaa Rabbal 'Alamiin.*

Padang, Oktober 2019

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	11
BAB II KERANGKA PUSTAKA	
A. Kajian Teori	12
1. Konsep Efektivitas	12
a. Pengertian Efektivitas.....	12
b. Karakteristik Efektivitas	14
c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas	21
2. Konsep Jaminan Kesehatan	24
a. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.....	24
b. Jaminan Kesehatan Nasional	26
c. Rujukan Online	27
d. Puskesmas	28
e. Rumah Sakit.....	28
f. Primary Care	30
3. Konsep Elektronik Government	30
a. Pengertian Elektronik Government.....	30
b. Fungsi Elektronik Government.....	31
c. Tujuan Elektronik Government	31
d. Prinsip–Prinsip Elektronik Government	31

e. Jenis-Jenis Elektronik Government	32
f. Manfaat Elektronik Government	32
4. Pelayanan Administrasi Kesehatan.....	33
a. Pengertian Pelayanan	33
b. Administrasi Kesehatan	34
B. Penelitian Relevan	35
C. Kerangka Konseptual.....	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	40
B. Lokasi Penelitian.....	41
C. Informan Penelitian.....	41
D. Jenis Dan Sumber Data.....	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
F. Alat Pengumpulan Data	45
G. Teknik Keabsahan Data	46
H. Teknik Analisis Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Temuan Umum	49
B. Temuan Khusus	60
C. Pembahasan	92
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	108
B. Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	109
LAMPIRAN.....	111

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Data Rujukan Online Di Puskesmas Kota Solok	4
Tabel 3.1	Data Informan Penelitian	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	39
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.....	58
Gambar 4.2 Goes To Costumer	105
Gambar 4.3 Edukasi Peserta	107

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Menurut UU No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menjelaskan bahwa 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. Setiap peserta JKN

memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan diberikan secara berjenjang, efektif, dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan indikasi medis. Oleh karena itu, untuk memperoleh pelayanan kesehatan tersebut, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) wajib menerapkan sistem rujukan.

Rujukan online merupakan program yang dibuat oleh Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS) kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi difasilitas kesehatan. Sistem Rujukan Online adalah Digitalisasi proses rujukan berjenjang untuk kemudahan dan kepastian peserta dalam memperoleh layanan dirumah sakit disesuaikan dengan kompetisi, jarak dan kapasitas rumah sakit tujuan rujukan berdasarkan kebutuhan medis pasien. suatu program dapat dikatakan efektif apabila program yang dibuat itu mencapai tujuan program yang dibuat yang dapat dilihat dari reaksi peserta terhadap program yang dibuat itu. pelaksanaan program ini berdasarkan peraturan menteri kesehatan republic Indonesia No 001 tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan pada pasal 4 dan 5. Pada pasal 4 ayat 1 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang (sistem rujukan berjenjang) sesuai dengan kebutuhan medis dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Berdasarkan wawancara yang saya lakukan dengan Ibuk Eli pada tanggal 09 juli 2019 beliau mengatakan bahwa :

“Rujukan berjenjang sama dengan rujukan online. Dia sama-sama rujukan yang dulu rujukan nya dilakukan secara manual dengan menggunakan kertas dan untuk pasien bebas memilih rumah sakit yang dia mau, namun sekarang Rujukan itu secara online yaitu menggunakan aplikasi yang namanya primary care, didalam aplikasi ini setelah pasien melakukan pemeriksaan baru dientry data nya ke aplikasi, dan secara langsung aplikasi yang menentukan kemana pasien akan dirujuk sesuai dengan kebutuhan medisnya”.

Selain itu Didalam pasal 5 ayat 1 juga menjelaskan bahwa sistem rujukan itu diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi layanan.

Berdasarkan wawancara yang saya lakukan dengan Ibuk Eli pada tanggal 09 juli 2019 beliau mengatakan :

“bahwa kriteria atau syarat seseorang dirujuk itu (1). pasien yang dirujuk harus peserta BPJS, (2). Penyakit yang diderita oleh pasien lebih membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut, (3). Pasien yang dirujuk harus segera di operasi, (4). Pasien yang di rujuk memiliki tenggang waktu selama 1 bulan untuk berobat ke rumah sakit, jika lewat dari satu bulan pasien harus mendaftar ulang ke puskesmas agar bisa di rujuk kembali. selain itu peserta yang tidak memiliki kartu BPJS (umum) langsung datang kerumah sakit yang ia suka tanpa harus di rujuk terlebih dahulu.

Berdasarkan wawancara yang saya lakukan dengan Ibuk Rita pada tanggal 17 juli 2019 juga mengatakan bahwa :

“kriteria orang yang di rujuk itu yaitu peserta yang memiliki kartu BPJS, berbeda dengan orang yang umum, jika dia tidak memiliki kartu BPJS (umum) tidak perlu dirujuk, pasien langsung bisa datang kerumah sakit untuk berobat tanpa harus dirujuk terlebih dahulu dari puskesmas”.

Tabel 1.1 :
Jumlah Rujukan Online Di Puskesmas Kota Solok
Pada Bulan Agustus 2018 Sampai Dengan Bulan September 2019

Tahun	Bulan	Jumlah Rujukan			
		Puskesmas Tanah Garam	Puskesmas Tanjung Paku	Puskesmas Nan Balimo	Puskesmas KTK
2018	Agustus	374	254	95	213
	September	348	287	100	220
	Oktober	398	342	137	245
	November	371	278	106	239
	Desember	350	275	109	240
2019	Januari	428	351	128	292
	Februari	434	280	91	217
	Maret	434	280	91	217
	April	388	292	138	245
	Mei	357	250	114	217
	Juni	324	266	110	173
	Juli	479	408	146	272
	Agustus	409	311	120	249
	September	364	313	119	251

Sumber Data : BPJS Kesehatan Cabang Solok

Dari table diatas dapat dilihat bahwa sistem Rujukan Online ini mulai diterapkan pada bulan Agustus 2018 sampai saat sekarang. Sistem rujukan online diterapkan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu puskesmas yang kemudian dilanjutkan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yaitu Rumah Sakit. Yang mana Di kota Solok, sistem rujukan online diterapkan pada 4 puskesmas yaitu : Puskesmas Tanah Garam, Puskesmas Tanjung Paku, Puskesmas Nan Balimo dan Puskesmas KTK.

Dalam program rujukan online ini setiap peserta mendapatkan pelayanan administrasi seperti pelayanan rawat jalan, inap, dan gawat darurat. Rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan lainnya tanpa

menginap dan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit, serta pelayanan gawat darurat adalah pelayanan daruratan medik yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi risiko kematian atau cacat (Kemenkes republic Indonesia nomor 1165/MENKES/SK/2007/bab 1 pasal 1 ayat 4). Keuntungan dari rawat jalan ini yaitu pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya. Dalam melakukan proses rujukan berjenjang atau rujukan online ini, proses awalnya dimulai dari puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) tempat pasien dirujuk dengan menggunakan aplikasi yang sudah disediakan oleh badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS) Kesehatan untuk melangsungkan proses rujukan ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL). Dahulu proses rujukan berjenjang ini dilakukan secara manual yaitu setelah pasien diperiksa di puskesmas, lalu dirujuk ke rumah sakit dengan membawa kertas print out yang ia dapatkan di puskesmas untuk dibawa ke rumah sakit tempat rujukan, Namun sekarang Dalam melaksanakan rujukan online ini pasien yang sudah diperiksa di puskesmas bisa dirujuk secara langsung ke rumah sakit yang dituju atau

fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) dengan menggunakan aplikasi.. Aplikasi yang digunakan untuk rujukan online ini yaitu primary care adalah aplikasi yang digunakan oleh petugas atau dokter fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas klinik untuk pengecekan data peserta yang mendaftar, di aplikasi ini juga petugas akan mengisi riwayat pengobatan dari seluruh pendaftar. Dalam melakukan rujukan ini pasien tidak bisa memilih tempat atau rumah sakit yang ia inginkan karena secara langsung aplikasi yang menentukan kemana ia akan dirujuk dan sesuai dengan kebutuhan medis yang dibutuhkan. berbeda dengan rujukan secara manual, pada rujukan manual pasien bisa memilih ketempat mana ia akan dirujuk serta rumah sakit yang dia sukai.

Setelah pasien dirujuk dari puskesmas, pasien datang kerumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan cara memberikan kartu tanda BPJS atau peserta jaminan kesehatan kepada petugas rekam medis rumah sakit untuk dicek datanya sebelum proses pelayanan dilakukan. Dalam melakukan proses pelayanan rujukan ini jika ada pasien yang lewat dari 1 bulan proses rujukannya maka pasien tersebut mendaftar ulang ke puskesmas karena batas waktu untuk proses rujukan memiliki masa tenggang waktu selama satu bulan.

Rujukan online ini diterapkan karena

1. Pelaksanaan rujukan berjenjang di masing-masing daerah merujuk kepada Peraturan Daerah, Peserta yang tinggal pada daerah perbatasan tidak dapat mengakses faskes terdekat apabila tidak sesuai dengan pengaturan

Pemerintah Daerah terkait pengaturan rujukan berjenjang di wilayah setempat

2. Peserta yang dirujuk ke fasilitas penerima rujukan, tidak mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan akibat keterbatasan informasi terkait kebutuhan medis, sarana prasarana dan SDM sehingga menyebabkan peserta harus kembali dirujuk ke fasilitas kesehatan lainnya
3. Antrian yang menumpuk pada Rumah Sakit akibat menjadi tumpuan rujukan pada sebuah daerah
4. Belum ada sistem informasi yang dapat mengatur pelaksanaan rujukan secara online dan real time (BPJS Kesehatan Kota Solok).

Selain itu rujukan online ini diadakan karena : Tidak semua penyakit dapat ditangani di fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Jumlah Rumah Sakit terbatas serta penyebarannya tidak merata, Kompetensi setiap rumah sakit tidak sama, Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai kebutuhan medis berdasarkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Adapun permasalahan yang penulis temukan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan sistem rujukan online ini yaitu masih susah nya mengembalikan mindset peserta tentang rujukan secara online ini. Dan juga di puskesmas atau FKTP di kota solok masih terdapatnya keluhan dari pasien yang akan dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut dikarenakan pasien tidak bisa memilih langsung ketempat mana dia akan dirujuk, terkadang pasien juga tidak senang saat dirujuk ke salah satu rumah sakit dikarenakan pelayanan yang diberikan rumah sakit itu kurang, selanjutnya adanya ketidakpahaman

dari pasien dalam rujukan online yang mengakibatkan pasien bingung dengan rujukan online ini, selanjutnya permasalahan lainnya yaitu dalam menghadapi kendala yang terjadi di puskesmas (FKTP) saat proses rujukan pihak puskesmas harus melapor dulu ke pusat atau yang memegang software dari aplikasi ini yaitu badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS), terkadang dalam menunggu kendala tersebut bisa sampai 1 atau 2 hari untuk respon balik yang diberikan oleh pihak BPJS.

Pada saat wawancara yang penulis lakukan dengan pihak puskesmas masalah lain yang penulis temukan yaitu adanya kendala dari aplikasi tersebut seperti jaringan lelet atau lampu mati saat proses rujukan, secara otomatis proses rujukan tidak bisa dijalankan dan terganggu karena proses rujukan ini memerlukan jaringan yang tersambung ke internet, serta terkadang pada saat proses rujukan berlangsung adanya jaringan yang sedang bermasalah dikarenakan software untuk rujukan ini yang dipegang oleh orang pusat memainkan jaringan internet. Dan juga ada Sistem Rujuk Balik yang tidak jelas dari Rumah Sakit

Permasalahan selanjutnya yaitu pada saat pasien dirujuk kerumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) adanya peserta yang dirujuk tidak sesuai dengan indikasi penyakitnya, serta peserta tidak mendapatkan pelayanan yang kurang efektif dari rumah sakit yang diakibatkan karena ketidaknyamanan mereka saat berobat kesana karena kurang difasilitasi dengan sarana prasarana seperti tempat duduk untuk mengantri dan juga adanya keluhan dari pasien karena menunggu antrian yang terlalu lama

hingga larut malam dan juga SDM yang kurang serta obat untuk pasien yang tidak cukup, seperti yang diketahui bahwa salah satu manfaat diadakannya rujukan online ini yaitu untuk mengurangi antrian yang menumpuk pada fasilitas kesehatan penerimaan rujukan dengan memberikan opsi tujuan kepada peserta dengan mempertimbangkan ketersediaan sarana prasarana serta kompetensi SDM.

Dari permasalahan diatas penulis tertarik ingin meneliti Tentang Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas penulis dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut

1. Masih susahnya mengembalikan mindset atau pola pikir masyarakat tentang sistem rujukan online ini
2. Masih ada jaringan yang bermasalah serta sistem rujuk baliknya tidak jelas
3. Masih ada pasien yang dirujuk tidak sesuai dengan kebutuhan medisnya
4. Masyarakat yang masih kurang paham dengan sistem rujukan online ini serta masih ada keluhan dari masyarakat.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latarbelakang masalah dan identifikasi masalah diatas, maka dalam penelitian ini perlu adanya pembatasan masalah agar pengkajian masalah dapat lebih terfokus dan terarah. Karena keterbatasan masalah yang

dimiliki penulis baik dalam hal kemampuan, dana, waktu dan tenaga maka penulis hanya membatasi masalah pada Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok.

D. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok ?
2. Faktor penghambat atau kendala yang ditemui Dalam Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok
3. Apa Saja Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kendala Dalam Efektivitas Rujukan Online Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok

E. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Bagaimana Efektivitas Rujukan Online dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Kota Solok.
2. Untuk mengetahui apa saja faktor penghambat atau kendala yang ditemui dalam program sistem rujukan online ini

3. Untuk mengetahui apa saja upaya yang dilakukan oleh pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

F. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan ilmu administrasi negara khususnya mata kuliah , Elektronik Government, dan perilaku organisasi.

2. Secara praktis

- a. Penelitian ini bermanfaat untuk instansi pemerintahan yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan penyelenggara jaminan Sosial kesehatan
- b. Penelitian ini bermanfaat untuk masyarakat untuk perlindungan kesehatannya dan meningkatkan peran dari fasilitas tingkat kesehatan
- c. Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana.
- d. Bagi riset selanjutnya Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai acuan yang dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan pemikiran serta referensi untuk penelitian di masa yang akan datang.