

## GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN RUJUKAN DI PUSKESMAS KATOBU

(Outpatient Patient Satisfaction Overview of Referral Services at Katobu  
Community Health Center)

**Mustika Syahrim<sup>1</sup>, Ayu Naningsih<sup>2</sup>, dan Sitti Hadijah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universitas Karya Persada Muna, D3 Administrasi Rumah Sakit, [musthikasyahrim@gmail.com](mailto:musthikasyahrim@gmail.com)

<sup>2</sup> Universitas Karya Persada Muna, D3 Administrasi Rumah Sakit, [ayunaningsih113@gmail.com](mailto:ayunaningsih113@gmail.com)

<sup>3</sup>Universitas Karya Persada Muna, D3 Administrasi Rumah Sakit, [shadijah.lc.id@gmail.com](mailto:shadijah.lc.id@gmail.com)

### Koresponden author

Nama: Mustika Syahrim

Email: [musthikasyahrim@gmail.com](mailto:musthikasyahrim@gmail.com)

### Abstract

**Background:** The healthcare referral system coordinates the reciprocal, vertical, and horizontal delegation of responsibilities, applied by health insurance participants, social health insurance, and all healthcare facilities. Katobu Community Health Center experienced a decrease in the number of referral patients from 631 (in 2022) to 282 (in 2023), totaling 913 patients during that period. This data raises the potential dissatisfaction of patients, particularly concerning the clarity of information during thereferral letter creation.

**Objective:** This research provides an overview of outpatient satisfaction with referral services at Katobu Community Health Center.

**Research Method:** Utilizing a quantitative method with a descriptive survey approach.

**Research Results:** Correlation testing between referral variables and satisfaction showed a correlation coefficient of 0.023, with significance at 0.846 ( $>0.05$ ), indicating no significant relationship.

**Conclusion:** The study concludes that there is no significant relationship between referral services and outpatient satisfaction at Katobu Community Health Center. The implementation of referrals at Katobu Community Health Center achieved 100% consistency, involving referral administrative officers who declare the need for referrals, explain indications to patients or families, wait for family approval, create referral letters, complete documents, and contact the destination hospital.

**Recommendations:** The recommendation for the Community Health Center is to enhance consistency in implementing referral steps not yet routinely performed, with the hope of improving service quality and patient satisfaction. For future researchers, it is advised to involve more variables and conduct periodic research to anticipate changes in community needs and enhance information completeness.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Referral Services, Katobu Community Health Center

### Abstrak

**Latar Belakang:** Sistem rujukan pelayanan kesehatan mengkoordinasikan pelimpahan tanggung jawab secara timbal balik, vertikal, dan horizontal, diterapkan oleh peserta jaminan kesehatan, asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan. Puskesmas Katobu mempunyai jumlah pasien rujukan 631 (tahun 2022) menjadi 282 (tahun 2023), total 913 pasien selama periode tersebut. Data ini menimbulkan potensi ketidakpuasan pasien, terutama terkait kejelasan informasi saat pembuatan surat rujukan.

**Tujuan:** Penelitian ini memberikan gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan rujukan di Puskesmas Katobu.

---

**Metode Penelitian:** Menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif.

**Hasil Penelitian:** Uji korelasi antara variabel rujukan dan kepuasan menunjukkan koefisien korelasi 0,023, dengan signifikansi 0,846 ( $>0,05$ ), menandakan tidak adanya hubungan signifikan.

**Kesimpulan:** Penelitian menyimpulkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pelayanan rujukan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Katobu. Pelaksanaan rujukan di Puskesmas Katobu mencapai konsistensi 100%, melibatkan petugas administrasi rujukan yang menyatakan kebutuhan rujukan, menjelaskan indikasi kepada pasien atau keluarga, menunggu persetujuan keluarga, membuat surat rujukan, melengkapi dokumen, dan menghubungi rumah sakit tujuan.

**Saran:** Rekomendasi untuk Puskesmas adalah meningkatkan konsistensi dalam menerapkan langkah-langkah rujukan yang belum rutin dilakukan, dengan harapan meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melibatkan lebih banyak variabel dan melakukan penelitian ulang secara berkala untuk mengantisipasi perubahan kebutuhan masyarakat serta meningkatkan kelengkapan informasi.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Pelayanan Rujukan, Puskesmas Katobu

---

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia selain pangan, pemukiman, dan pendidikan, karena hanya dalam keadaan sehat manusia dapat hidup, tumbuh dan berkarya lebih baik. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019). Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotive, preventif, curative, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat, sehingga Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Vanchapo & Magfiroh, 2022).

Salah satu layanan kesehatan yang terdapat di Puskesmas adalah pelayanan rujukan. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). Sistem rujukan dilakukan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut yang terdiri atas pelayanan kesehatan tingkat kedua (spesialisistik) dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga (subspesialisistik) (Faulina et al., 2016).

Sistem rujukan diselenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu dengan tujuan agar pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal, sehingga menjadi efektif dan efisien yang berarti

dengan berkurangnya waktu tunggu dalam proses merujuk dan berkurangnya rujukan yang tidak perlu karena sebenarnya dapat ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan asal baik dengan bantuan teknologi mutakhir ataupun teknologi tepat guna yang tetap masih dapat dipertanggungjawabkan (Ali et al., 2015). Berdasarkan Laporan BPJS diketahui jumlah rujukan dari FKTP ke FKRTL nasional pada tahun 2017 mencapai 18.891.657 rujukan dengan rasio rujukan sebesar 12,56% dengan rata-rata jumlah rujukan per bulan sebanyak 1.574.305 rujukan, sedangkan di tahun 2018 jumlah rujukan meningkat menjadi 24.331.172 rujukan dengan rasio rujukan sebesar 16,60% dan rata-rata jumlah rujukan perbulan yaitu sebanyak 2.027.598 rujukan (Ramadhani, 2020).

Kepuasan adalah nilai subjektif dari kualitas pelayanan yang diberikan namun berdasarkan nilai obyektifnya, dimana tingkat kepuasan pasien pada suatu layanan kesehatan sangat penting untuk diketahui karena dapat dijadikan sebagai salah satu tolak ukur pihak layanan kesehatan untuk melihat sejauh mana pelaksanaan pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebab hal tersebut akan berpengaruh pada keputusan pasien untuk kembali mengakses pelayanan kesehatan di suatu fasilitas kesehatan tersebut (Fanny & Fahad, 2019). Variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan adalah variabel biaya yang artinya biaya yang dikeluarkan pasien untuk rujukan berjenjang BPJS Kesehatan mempunyai peluang 7,516 kali mempengaruhi tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan (Liena, 2019).

Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien sehingga tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien, hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan dimana untuk dapat menilai tingkat kepuasan pasien tersebut terdapat lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan berwujud (Effendi & Junita, 2020). Kepuasan merupakan salah satu indikator sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kepuasan dapat dilihat pula dari kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai sahingga pasien akan merasa puas terhadap kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya (Antari, 2019).

Penilaian kepuasan pasien meliputi 11 unsur pelayanan yaitu kemudahan prosedur pelayanan, kemudahan persyaratan, kejelasan dan kepastian petugas, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan, keadilan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya, kejelasan rincian biaya, ketepatan pelaksanaan jadwal waktu, kenyamanan dan keamanan (Dasaryandia et al., 2019). Menurut Fadly & Triyanti (2022) indeks kepuasan pasien berdasarkan informasi tentang rujukan di Puskesmas Kota Tasikmalaya sebagian besar pasien puas terhadap

informasi yang diberikan, akan tetapi sebagian kecil tidak puas dikarenakan pasien tidak memahami alur dan prosedur pelayanan rujukan. Berdasarkan hasil pengamatan Fanny & Fahad (2019), sebanyak 53,69% (51) pasien menjawab tidak puas terhadap prosedur rujukan di RSUD Simo Boyolali karena menurut pasien prosedur ini cukup rumit, dimana ketika pasien mau berkunjung ke rumah sakit harus melalui faskes pertama dulu untuk meminta surat rujukan dari faskes pertama. Jika tidak pasien akan ditolak atau membayar secara umum atau pribadi.

Menurut Simanjuntak (2018) variabel yang mempunyai hubungan signifikan terhadap angka rujukan adalah variabel pengetahuan dan informasi tentang rujukan, sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah variabel sikap petugas dan ketersediaan sarana dan prasarana. Secara garis besar hambatan dari rujukan terdiri dari keterlambatan pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pasien maupun tenaga kesehatan itu sendiri, terlambat mencapai fasilitas kesehatan secara tepat waktu, serta terlambat mendapat penanganan di fasilitas kesehatan (Armini, 2020).

Puskesmas Katobu merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Muna yang memberikan beberapa jenis pelayanan kesehatan diantaranya pemeriksaan kesehatan, rawat jalan, pembuatan surat kesehatan, serta melayani pembuatan rujukan bagi pasien ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan (Katobu, 2023). Pasien yang akan membuat surat rujukan harus terlebih dahulu melakukan pemeriksaan atau perawatan kesehatan oleh dokter. Jika dari hasil pemeriksaan tidak di temukan penyakit atau keadaan yang serius maka pasien tidak boleh membuat surat rujukan, sedangkan jika dari hasil pemeriksaan di ditemukan penyakit serius yang tidak bisa lagi ditangani oleh dokter di puskesmas maka dokter akan menyarankan pasien untuk membuat surat di rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (rumah sakit).

Hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Katobu yaitu data pasien rujukan tahun 2022 (Januari sampai Desember) sebanyak 631 pasien, sedangkan data pasien rujukan pada tahun 2023 (Januari sampai Maret) sebanyak 282 pasien sehingga data rujukan pasien di tahun 2022 sampai 2023 sebanyak 913 pasien. Berdasarkan data pasien rujukan tersebut terdapat potensi pasien merasa tidak puas dengan pelayanan rujukan yang diberikan. Hal itu dapat diketahui dari aspek kejelasan informasi yang diperoleh pasien pada saat pembuatan surat rujukan. Pengetahuan memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan karena pengetahuan yang baik tentang sistem rujukan akan membuat pasien lebih memahami terhadap alur pelayanan rawat jalan, sedangkan informasi memiliki pengaruh terhadap penurunan pasien rawat jalan karena rujukan diberikan dengan syarat salah satunya yaitu menginformasikan mengenai keadaan sarana dan prasarana, kompetensi serta alur rujukan dan memberikan pertimbangan medis atau kondisi pasien. Pasien yang kekurangan informasi tentang rujukan dapat mengakibatkan pasien tersebut cenderung lebih memilih mendapatkan layanan kesehatan seadanya saja (Sulisna et al., 2023). Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan rujukan di Puskesmas Katobu. Tujuan dari penelitian ini adalah

untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan rujukan di Puskesmas Katobu

## **Metode**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey deskriptif. Penelitian survei adalah penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, untuk menemukan kejadian-kejadian relatif, distribusi, dan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis (Sugiyono, 2013).

Metode survey deskriptif adalah suatu metode penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Setelah data diperoleh kemudian hasilnya akan dipaparkan secara deskriptif dan pada akhir penelitian akan dianalisis gambaran tentang fakta-fakta yang diperoleh kemudian dilaporkan secara objektif (Carsel, 2018).

### **Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Katobu di Jl. Jend. Gatot Subroto, Raha II, Kec. Katobu, Kabupaten Muna, Sulawesi Tenggara 93611, Indonesia. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai bulan Oktober 2023.

### **Populasi Dan Sampel**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menerima pelayanan rujukan di Puskesmas Katobu tahun 2023 untuk periode Januari sampai Maret yaitu sebanyak 282 pasien.

Penetuan sampel dilakukan setelah mendapatkan populasi. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Adapun rumus untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin:

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

Keterangan sampel:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan atau margin of error 10% (0,1)

Dari data awal, jumlah pasien yang melakukan pelayanan rujukan adalah sebanyak 282 pasien. Berdasarkan data tersebut semua jumlah pasien dijadikan populasi.

$$n = \frac{282}{1+282(0,1)2}$$

$$n = \frac{282}{1+282(0,01)}$$

$$n = \frac{282}{1 + 2,82}$$

$$n = \frac{282}{3,82}$$

$$n = 73$$

Jadi, sampel yang diambil oleh peneliti pada populasi ini sebanyak 73 responden.

### **Metode pengumpulan Data**

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Angket (kuesioner) adalah daftar pertanyaan yang mencakup semua penelitian dalam bentuk kuesioner dan disebarluaskan kepada responden untuk diisi sesuai dengan alternatif jawaban yang telah disediakan. Penelitian ini menggunakan kuesioner kepuasan pasien pasien dari Aisah (2017), sedangkan kuesioner tentang rujukan menggunakan kuesioner dari Wantania (2017).
2. Wawancara (interview) merupakan pengumpulan data dimana pewawancara (peneliti) dalam mengumpulkan data dengan mengajukan suatu pertanyaan kepada responden. Penelitian ini akan dilakukan wawancara kepada petugas administrasi tentang pembuatan surat rujukan, serta kepada responden (pasien) yang melakukan pelayanan rujukan.
3. Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi atau wawancara akan lebih dapat dipercaya atau mempunyai kredibilitas yang tinggi jika didukung oleh foto-foto atau karya tulis yang sudah ada (Arif, 2022). Dokumentasi dalam penelitian ini diperlukan untuk mengambil gambar pada saat peneliti melakukan penelitian.

## Pengolahan Dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data hasil jawaban responden dari kuesioner dilakukan dengan menggunakan teknologi komputer program SPSS 25 (Statistical Package For Social Science) dengan prosedur sebagai berikut (Rahmadani et al., 2021):

#### a. Pemeriksaan data (*editing*)

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan pada lembar kuesioner yang diserahkan oleh para pengumpul data. Selanjutnya kuesioner dikumpulkan kepada peneliti dan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban. Setelah memastikan bahwa semua pernyataan diisi lengkap, peneliti memberi kode dari lembar kuesioner responden.

#### b. Memberikan kode data (*coding*)

Coding adalah cara yang memudahkan pengolahan data, semua jawaban atau data tersebut perlu penyederhanaan dengan cara memberikan simbol-simbol yang mudah untuk di mengerti. Setiap variabel yang akan diukur atau dianalisis diberi kode sebagai dasar untuk menentukan skor masing-masing variabel tersebut.

#### c. Memberikan skor (*scoring*)

Scoring adalah menentukan skor atau nilai untuk setiap item pernyataan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Setelah diberi skor kemudian dimasukkan ke skala data dengan kategori kepuasan pelanggan dan kepuasan karyawan.

#### d. Memasukkan data (*entry data*)

Entry data adalah jawaban-jawaban yang sudah diberikan kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Memasukkan data dengan cara menggunakan Statistic Program for Social Science (SPSS).

#### e. Memastikan keakuratan data (*cleaning*)

Cleaning data adalah memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke komputer sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Kuesioner yang telah terkumpul diteliti ulang kelengkapan dan kesesuaian isinya.

### 2. Analisis Data

Korelasi adalah istilah statistik yang menyatakan derajat hubungan linier antara dua variabel atau lebih. Hubungan antara dua variabel di dalam teknik korelasi bukanlah dalam arti hubungan sebab akibat (timbal balik), melainkan hanya merupakan hubungan searah saja, misalnya motivasi belajar yang tinggi menyebabkan hasil belajar yang tinggi, peserta didik yang rajin belajar akan memperoleh hasil yang baik, dan sebagainya. Oleh karena itu, dalam korelasi dikenal dengan penyebab dan akibatnya. Data penyebab atau yang mempengaruhi disebut variabel bebas. Data yang dipengaruhi disebut variabel terikat. Istilah variabel bebas disebut juga dengan Independen, yang biasanya dilambangkan

dengan huruf X, dan variabel terikat disebut juga dengan dependen, yang dilambangkan dengan huruf Y (Supriadi, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang dilakukan untuk menguji tingkat validitas (ketepatan atau keakuratan) dari sebuah instrumen penelitian. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka butir instrumen tersebut dapat dinyatakan valid. Sedangkan jika r hitung lebih kecil dari r tabel maka dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut tidak valid. Hasil pengujian instrumen dapat lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel Hasil Uji Validitas

No.	Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Kepuasan				
1	P1	0,532	0,194	Valid
2	P2	0,664	0,194	Valid
3	P3	0,646	0,194	Valid
4	P4	0,566	0,194	Valid
5	P5	0,390	0,194	Valid
6	P6	0,397	0,194	Valid
7	P7	0,393	0,194	Valid
8	P8	0,608	0,194	Valid
9	P9	0,685	0,194	Valid
10	P10	0,395	0,194	Valid
11	P11	0,196	0,194	Valid
12	P12	0,429	0,194	Valid
13	P13	0,502	0,194	Valid
14	P14	0,523	0,194	Valid
15	P15	0,497	0,194	Valid
16	P16	0,485	0,194	Valid
17	P17	0,559	0,194	Valid
18	P18	0,674	0,194	Valid
19	P19	0,527	0,194	Valid
20	P20	0,468	0,194	Valid
Rujukan				
21	P7	0,198	0,194	Valid
22	P8	0,660	0,194	Valid
23	P9	0,626	0,194	Valid
24	P10	0,663	0,194	Valid
25	P11	0,625	0,194	Valid

Sumber: Data Primer, 2023

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk dapat dipercaya dan menjadi sandaran pengambilan keputusan. Suatu instrumen dikatakan reliabel ketika memberikan nilai Cronbach Alpha lebih besar dari 0.60 (Cronbach Alpha > 0.60) dan jika Cronbach Alpha lebih kecil dari 0.60 (Cronbach Alpha < 0.60) maka dikatakan tidak reliable. Hasil pengujian reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel Hasil Uji Reliabilitas

No.	Variabel	Cronbach Alpha	Taraf Singnifikan	Keterangan
1	Kepuasan	0,844	0,60	Reliable
2	Rujukan	0,450	0,60	Tidak Reliable

Sumber: Data Primer, 2023

## 3. Univariat

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki -Laki	33	45.2
2	Perempuan	40	54.8
<b>Jumlah</b>		<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas, maka data responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 45.2% (33 dari 73 responden) sedangkan perempuan sebanyak 64.8% responden perempuan sebanyak 54.8% (40 dari 73 responden).

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur

No.	Umur	n	%
1.	17-41 tahun	14	19.2
2.	42-66 tahun	42	57.5
3.	67-89 tahun	17	23.3
<b>Jumlah</b>		<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, responden dengan umur 17-41 tahun sebanyak 19.2% (14 dari 73 responden), umur 42-66 tahun sebanyak 57.5% (42 dari 73 responden), sedangkan responden yang berumur 67-89 tahun sebanyak 23.3% (17 dari 73 responden).

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	5	6.8
SMP	6	8.2
SMA	16	21.9
Diploma	3	4.1
Sarjana	43	58.9
<b>Jumlah</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, maka karakteristik responden pendidikan SD sebanyak 6.8% (5 dari 73 responden), pendidikan SMP sebanyak 8.2% (6 dari 73 responden), pendidikan SMA sebanyak 21.9% (16 dari 73 responden), pendidikan Diploma sebanyak 4.1% (3 dari 73 responden), dan pendidikan Sarjana sebesar 58,9% (43 dari 73 responden).

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	22	30.1
IRT	3	4.1
Wiraswasta	16	21.9
Honorler	8	11.0
PNS	24	32.9
<b>Jumlah</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, maka karakteristik responden menurut pekerjaan yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 30.1% (22 dari 73 responden), responden Ibu Rumah tangga (IRT) sebanyak 4.1% (3 dari 73 responden), responden wiraswasta sebanyak 21.9% (16 dari 73 responden), honorer sebesar 11.0% (8 dari 73 responden), sedangkan responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 32.9% (24 dari 73 responden).

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pelayanan Rujukan

Pelayanan Rujukan	n	%
Baik	73	100,0
<b>Jumlah</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas, maka karakteristik responden menurut pelayanan rujukan yaitu sebanyak 100,0% (73 responden) menjawab baik terhadap pelayanan rujukan yang diberikan.

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	n	%
Puas	73	100,0
<b>Jumlah</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas, maka karakteristik responden menurut kepuasan pasien yaitu sebanyak 100,0% (73 responden) menjawab puas terhadap pelayanan rujukan yang diberikan.

#### 4. Analisis Korelasi

Analisis korelasi merupakan salah satu teknik analisis statistik untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang bersifat kuantitatif. Suatu variabel dapat memiliki korelasi atau hubungan jika ada perubahan pada salah satu variabel maka akan diikuti dengan perubahan variabel lainnya, adapun perubahan variabel tersebut dapat berupa perubahan ke arah yang sama (korelasi positif) dan dapat berlawanan arah (korelasi negatif). Uji korelasi yang digunakan adalah uji korelasi spearman. Korelasi spearman disebut juga korelasi rank spearman atau korelasi rho ( $\rho$ ) digunakan sebagai alternatif uji perason jika syarat uji pearson tidak terpenuhi, yang berarti korelasi spearman digunakan apabila terdapat data tidak berdistribusi normal.

Pengambilan keputusan uji korelasi spearman digunakan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) 5%. Sehingga, apabila nilai sig. (2-tailed)  $< 0,05$  maka hubungan yang terdapat pada  $r$  dianggap signifikan.  $H_0$  ditolak  $H_a$  dapat diterima, yang artinya terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan. Sedangkan apabila nilai sig. (2-tailed)  $> 0,05$  maka hubungan yang terdapat pada  $r$  dianggap tidak signifikan.  $H_a$  ditolak  $H_0$  dapat diterima, yang artinya tidak terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan. Adapun hasil pengujian analisis korelasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel Analisis Korelasi Rujukan Dengan Kepuasan

Variabel	Korelasi	Rujukan (X)	Kepuasan (Y)
Rujukan (X)	Correlation Coefficient	1000	,023
	Sig. (2-tailed)	.	,846
	N	73	73
Kepuasan (Y)	Correlation Coefficient	,023	1000
	Sig. (2-tailed)	,846	.
	N	73	73

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel hasil analisis korelasi tersebut diperoleh angka koefisien korelasi antara Rujukan (X) dengan Kepuasan (Y) sebesar 0,023 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,846, karena nilai signifikan  $> 0,05$  hal ini berarti tidak terdapat hubungan atau tidak signifikan.

## C. Pembahasan

### **Hubungan Pelayanan Rujukan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Sedangkan Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Sistem rujukan ialah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik terhadap satu kasus, penyakit atau masalah kesehatan baik secara vertikal (dari unit yang lebih mampu menangani), maupun secara horizontal (antar unit-unit yang setingkat kemampuannya) yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan gambaran yang positif terkait karakteristik responden dengan 2 variabel yaitu pelayanan rujukan dan kepuasan pasien. Karakteristik responden berdasarkan pelayanan rujukan dapat dilihat bahwa sebanyak 100,0% dari total responden yaitu 73 orang menyatakan bahwa mereka merasakan pelayanan rujukan yang diberikan baik. Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan kepuasan pasien, dimana juga sebanyak 100,0% dari total responden yaitu 73 orang memberikan jawaban yang menandakan bahwa mereka merasa puas terhadap pelayanan rujukan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya karakteristik pelayanan rujukan yang dianggap baik, tetapi juga tingkat kepuasan pasien sangat tinggi.

Hasil penelitian yang didapatkan antara variabel kepuasan dan variabel rujukan menggunakan tingkat signifikansi 0,05 yang berarti jika signifikansi  $> 0,05$  jadi  $H_0$  diterima dan jika signifikansi  $< 0,05$  jadi  $H_0$  ditolak dan dari hasil pengujian diketahui bahwa tingkat signifikansinya sebesar 0,846 diatas 0,05. Adapun hasil koefisien korelasi antara rujukan dan kepuasan sebesar 0,023 yang berarti derajat korelasinya sangat lemah. Selain itu, dengan melihat nilai koefisien bertanda positif yang berarti memiliki bentuk hubungan positif (searah). Bentuk hubungan positif artinya semakin rendah pelayanan rujukan maka semakin rendah kepuasan pasien dan sebaliknya. Sehingga berdasarkan hasil uji analisis korelasi dapat diketahui bahwa  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan pelayanan rujukan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Katobu.

Hasil penelitian ini tidak memiliki hubungan antara pelayanan rujukan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Katobu di sebabkan kemungkinan

adanya faktor-faktor lain di luar variabel pelayanan rujukan yang dapat mempengaruhi rujukan seperti ketersediaan fasilitas dalam hal ini ruang tunggu serta peralatan pelayanan yang diberikan yang dapat memiliki dampak pada kepuasan pasien. Akan tetapi tetapi variabel ini memiliki dampak yang sangat kecil karena kebanyakan pasien merasa puas dengan pelayanan rujukan yang diberikan. Selain itu, tidak ada hubungan dalam penelitian ini kemungkinan karena tingkat variasi dalam respon individu terhadap pelayanan rujukan dan kepuasan pasien mungkin tinggi. Hal ini dapat menyebabkan nilai-nilai yang bervariasi dan tidak menunjukkan korelasi kuat antara keduanya. Sarannya yaitu dapat melakukan upaya perbaikan yang difokuskan pada optimalisasi fasilitas dan peralatan dengan mempertimbangkan umpan balik langsung dari pasien.

Hasil penlitian ini sama dengan penelitian Harahap & Agustina (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan rujukan pasien dengan nilai  $p = 0,455$  pada pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja puskesmas teladan kota Medan, dimna hasil uji nilai p-value ( $0,455 \geq 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini erat kaitannya dengan kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien yang membuat sebagian besar merasa kepuasannya puas dan tidak puas. Kepuasan pasien merupakan respon ataupun tingkatan perasaan pasien yang diperoleh setelah pasien menerima jasa pelayanan kesehatan di pusekmas dengan membandingkan antara kinerja ataupun hasil yang dirasakan dengan harapan pasien (Irawan & Ainy, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Kurniawan & Susanto (2017) dijelaskan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini di karenakan nilai estimate yang di tunjukkan bernilai positif, yakni sebesar 1,315 dengan probabilitas sebesar 0,188. Hal ini menjelaskan bahwa hipotesis yang di ajukan pada penelitian ini dapat ditolak, dengan demikian semakin meningkat kualitas layanan makan cenderung dapat meningkatkan kepuasan pasien namun peningkatan tersebut tidak signifikan.

Munurut Pohan dalam Fardhoni (2023) menjelaskan bahwa kepuasan pasien adalah hasil (outcome) dari layanan kesehatan oleh karena itu kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan utama dari peningkatan kualitas layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diterima setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa dari 11 langkah langkah dalam pelaksanaan rujukan yang rata-rata yang dilakukan atau 100% dilakukan oleh petugas adalah langkah pernyataan pada item 1 sampai 6 yaitu mengenai petugas administrasi rujukan menyatakan pasien perlu dirujuk sesuai dengan indikasi rujukan, petugas administrasi rujukan menjelaskan indikasi dilakukannya rujukan pada pasien/keluarga pasien, petugas administasi rujukan menunggu persetujuan keluarga pasien, petugas administasi rujukan membuat surat rujukan,

petugas administasi rujukan melengkapi dokumen rujukan, dan petugas administasi rujukan menghubungi rumah sakit tujuan rujukan. Sedangkan pada pernyataan 7 sampai 11 responden memberikan jawaban yang bervariasi, hal ini menunjukkan perbedaan pandangan dan pengalaman. Variasi dalam jawaban yang diberikan menunjukkan bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi pandangan responen dengan cara yang beragam.

Menurut Permenkes RI No. 001 Tahun 2012, rujukan diberikan dengan syarat yaitu rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarganya, serta persetujuan diberikan setelah pasien atau keluarganya mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang. Rujukan adalah penyerahan tanggung jawab dari suatu pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan yang lain secara timbal balik atas masalah yang timbul baik secara horizontal (komunikasi antar unit yang sederajat) maupun vertikal (komunikasi inti yang lebih rendah ke unit yang lebih tinggi) ke fasilitas kesehatan yang lebih kompeten, terjangkau, rasional yang tidak dibatasi oleh wilayah aministrasi (Sari, 2015).

### Kesimpulan

1. Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan rujukan di Puskesmas Katobu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan.
2. Langkah-langkah pelaksanaan rujukan di Puskesmas Katobu yang dilakukan secara konsisten atau mencapai 100% yaitu petugas administrasi rujukan yang pertama kali menyatakan kebutuhan rujukan berdasarkan indikasi medis/rujukan. Selanjutnya, petugas tersebut menjelaskan indikasi rujukan kepada pasien atau keluarga pasien, menunggu persetujuan keluarga, membuat surat rujukan, melengkapi dokumen rujukan, dan menghubungi rumah sakit tujuan rujukan.

### Saran

Saran-saran yang dapat penulis berikan untuk perbaikan dan pengembangan penelitian di masa yang akan datang antara lain:

1. Sebagai rekomendasi untuk Puskesmas, disarankan untuk lebih konsisten menerapkan langkah-langkah pelaksanaan rujukan yang belum dilaksanakan secara rutin. Tindakan ini diharapkan mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien dalam melakukan layanan kesehatan.
2. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mempertimbangkan keterlibatan lebih banyak variabel serta menjalankan penelitian ulang dalam rentang waktu tertentu. Hal ini diharapkan dapat memberikan antisipasi terhadap perubahan kebutuhan masyarakat dan meningkatkan tingkat kelengkapan informasi.

## Daftar Pustaka

- Aisah, N. L. N. (2017). *Analisis Pengaruh Kepuasan Karyawan Terhadap Kepuasan Pelanggan Di Puskesmas Tegalrejo*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Ali, F. A., Kandou, G. D., & J. M.L, U. (2015). Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Siko Dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2014. *Jikmu*, 5(2), 221–237.
- Amrin, V. (2020). *Peningkatan Kesadaran Penderita Dalam Mengontrol Penyakit Tidak Menular (Hipertensi) Dengan Pola Hidup Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Katobu*.
- Antari, N. K. N. (2019). Gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan di UPT Kesmas Payangan, Gianyar, Bali. *ORIGINAL ARTICLE*, 10(3), 492–496. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.428>
- Arif, H. (2022). *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Arista Auto Prima Pekanbaru*. Universitas Islam Riau.
- Armini, L. N. (2020). Hambatan Rujukan pada Kasus Kegawatdaruratan Maternal. *Jurnal Universitas Ngudi Waluyo*, 1(1), 46–53.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Humas BPJS.
- Carsel, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Pendidikan*. Penebar Media Pustaka.
- Dasaryandia, K. R., Arifb, Y., & Wijayac, E. R. (2019). Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Rujukan di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 dari World Competitiveness Ranking Batu Retno Wonogiri sedikit lebih tinggi. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 15(2), 119–124.
- Effendi, K., & Junita, S. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di UPTD Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 82–90.
- Fadly, F., & Triyanti, E. (2022). Gambaran Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Layanan Rujukan Di Puskesmas Cihideung, Cipedes, Cilembang, Tamansari Dan Tawang Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 22(2), 183–201.
- Fanny, N., & Fahad, F. (2019b). Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Sistem Pelayanan Rujukan Tingkat Lanjut Di Unit Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali. *Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, 100–107.
- Fardhoni. (2023). *Pengaruh Pelayanan Keperawatan dan Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien*. Penerbit NEM.

- 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 IKESMA*, 12(2), 91– 102.
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Pinem, A. A., Azzahro, F., Munajat, Q., & Ayuningtyas, D. (2019). *Konsep Dan Implementasi E-Health Dengan Studi Kasus Sistem Rujukan Di Indonesia*. PT Rajagrafindo Persada.
- Handayany, G. N. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dan Kepuasan Pasien*. Media Nusa Creative (MNC).
- Harahap, M., & Agustina, D. (2023). Determinan Pemanfaatan Pengguna Rujukan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Teladan Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4690–4698.
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Organ Ilir. *Jurnal Kesehatan*, 9(189–197).
- Katobu, P. (2023). *Puskesmas Katobu - Muna, Sulawesi Tenggara*. IDalamat. <https://idalamat.com/alamat/638787/puskesmas-katobu-muna-sulawesi-tenggara>
- Kemenkes. (2016). *Petunjuk Teknis Penguatan Manajamen Puskesmas Melalui Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.