

ANALISIS POLA RUJUKAN BERJENJANG PELAYANAN KESEHATAN PESERTA JKN TAHUN 2022-2024 MENGGUNAKAN DATA SAMPEL BPJS KESEHATAN

Rahmah Aprida¹, Risna Utami², Mutiara Siddik³, Fitriani Pramita Gurning⁴
rahmahaprida9@gmail.com¹, risnautami1905@gmail.com², mutyaya2019@gmail.com³,
fitrianiurning@uinsu.ac.id⁴
UIN Sumatera Utara

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia dan faktor penting dalam pembangunan suatu negara. Untuk memastikan akses pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas tanpa beban finansial, Indonesia menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan dengan menerapkan sistem rujukan berjenjang. Penelitian ini menganalisis pola rujukan peserta JKN tahun 2022–2024 menggunakan Data Sampel BPJS Kesehatan, dengan fokus pada karakteristik peserta dan kelompok poli tujuan rujukan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan cross-sectional dan data sekunder sebanyak 285.316 peserta. Analisis deskriptif dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil menunjukkan mayoritas rujukan (91,8%) diarahkan ke kelompok poli Spesialis Lain. Terdapat hubungan signifikan antara pola rujukan dengan karakteristik peserta seperti jenis kelamin, segmentasi kepesertaan, dan tahun layanan ($p < 0,001$). Temuan ini mengindikasikan kompleksitas kebutuhan pelayanan kesehatan peserta JKN serta peran penting fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai gatekeeper dalam mengoptimalkan efisiensi sistem rujukan. Hambatan seperti data yang tidak lengkap dan disparitas sumber daya pada fasilitas primer menjadi tantangan yang perlu ditangani. Analisis ini memberikan dasar yang kuat untuk pengambilan kebijakan berbasis bukti dalam meningkatkan mekanisme rujukan berjenjang guna memperbaiki mutu dan aksesibilitas pelayanan dalam kerangka cakupan kesehatan semesta di Indonesia.

Kata Kunci: Sistem Rujukan Berjenjang, Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Primer, Pola Rujukan.

ABSTRACT

Health is a fundamental human right and a vital factor in national development. To ensure equitable access to quality healthcare without financial hardship, Indonesia implements the National Health Insurance Program (JKN) managed by BPJS Kesehatan, utilizing a tiered referral system. This study analyzes referral patterns among JKN participants from 2022 to 2024 using BPJS Kesehatan Sample Data, focusing on participant characteristics and referral polyclinic groups. Employing a quantitative cross-sectional observational design with secondary data, the study encompasses 285,316 participants. Descriptive and bivariate analyses, including Chi-Square tests, were performed to identify associations between variables. Findings reveal that the majority of referrals (91.8%) target the "Other Specialist" polyclinic group. Variations in referral patterns are significantly associated with participant demographics such as gender, segmentation, and year of service ($p < 0.001$). The results underscore the complexity of healthcare needs among JKN participants and emphasize the gatekeeping role of primary healthcare facilities in optimizing referral efficiency. Challenges such as incomplete data and resource disparities in primary healthcare settings highlight areas for improvement. This comprehensive analysis supports evidence-based policy to enhance the tiered referral mechanism, aiming to improve service quality and accessibility within Indonesia's universal health coverage framework.

Keywords: Tiered Referral System, National Health Insurance, BPJS Kesehatan, Primary Healthcare, Referral Patterns.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar manusia dan menjadi faktor penting dalam pembangunan suatu negara. Masyarakat yang sehat akan memiliki produktivitas yang lebih baik sehingga dapat mendukung pembangunan sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, setiap negara perlu memastikan bahwa seluruh masyarakat memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Menurut WHO, Universal Health Coverage (UHC) merupakan kondisi ketika seluruh masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa mengalami kesulitan finansial (WHO, 2021). Untuk mencapai UHC, pelayanan kesehatan primer (Primary Health Care) dipandang sebagai pendekatan yang paling efektif, inklusif, dan hemat biaya dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Sebagai upaya mewujudkan Universal Health Coverage (UHC), Pemerintah Indonesia menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia melalui sistem pembiayaan kesehatan yang terintegrasi. Hingga tahun 2024, cakupan kepesertaan JKN telah mencapai lebih dari 98% penduduk Indonesia, menunjukkan peran penting program ini dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat (BPJS Kesehatan, 2024). Dalam pelaksanaannya, JKN menerapkan sistem rujukan berjenjang, yaitu pelayanan kesehatan dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebelum peserta dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) sesuai kebutuhan medis. Sistem ini bertujuan agar pelayanan kesehatan diberikan sesuai kompetensi dan tingkat pelayanan yang dibutuhkan sehingga pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien. Ketentuan tersebut diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (PERPRES No. 82 Tahun 2018).

Salah satu mekanisme penting dalam penyelenggaraan JKN adalah sistem rujukan berjenjang. Dalam sistem ini, pelayanan kesehatan dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang berfungsi sebagai gatekeeper sebelum peserta dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sesuai indikasi medis (PERPRES No.82 Tahun 2018). Sistem rujukan berjenjang bertujuan untuk memastikan pelayanan kesehatan diberikan sesuai kompetensi fasilitas kesehatan, meningkatkan efisiensi pelayanan, serta mendukung pengendalian mutu dan biaya pelayanan kesehatan (Yanthi et al., 2023). Selain itu, optimalisasi fungsi FKTP sebagai pemberi pelayanan kesehatan primer merupakan bagian penting dalam penguatan sistem kesehatan dan pencapaian cakupan kesehatan semesta (Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage, 2021).

Meskipun sistem rujukan berjenjang telah diterapkan secara nasional, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan di lapangan. Keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dapat memengaruhi kemampuan FKTP dalam menjalankan fungsi gatekeeper secara optimal (Ruslang & Diah Ayu Puspendari, 2023). Selain itu, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, obat-obatan, dan alat kesehatan juga menjadi faktor yang memengaruhi keputusan rujukan pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Yanthi et al., 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa efektivitas sistem rujukan tidak hanya dipengaruhi oleh kebijakan yang berlaku, tetapi juga oleh kesiapan sumber daya yang tersedia pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Pola rujukan merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menggambarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN. Dalam sistem rujukan berjenjang, keputusan rujukan tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi medis peserta, tetapi juga oleh karakteristik peserta dan fasilitas kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berbeda berdasarkan karakteristik peserta, seperti jenis kelamin dan status kepesertaan JKN (Banowati & Nurhasan, 2024). Selain itu,

karakteristik fasilitas kesehatan, termasuk ketersediaan tenaga kesehatan, sarana pelayanan, dan akses pelayanan, juga dapat memengaruhi pola pemanfaatan layanan kesehatan dan rujukan peserta (Kowaas et al., 2024). Oleh karena itu, analisis pola rujukan berdasarkan karakteristik peserta penting dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai pemanfaatan layanan kesehatan dan pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam program JKN.

Perkembangan teknologi informasi kesehatan memungkinkan pemanfaatan data sekunder dalam evaluasi program kesehatan secara lebih komprehensif. BPJS Kesehatan menyediakan Data Sampel BPJS yang memuat informasi mengenai karakteristik peserta, pelayanan kesehatan, diagnosis penyakit, fasilitas kesehatan, dan rujukan sehingga dapat dimanfaatkan untuk berbagai penelitian kesehatan (BPJS Kesehatan, 2024). Penggunaan Data Sampel BPJS Kesehatan dinilai memiliki keunggulan karena mampu menggambarkan pola pelayanan kesehatan pada populasi yang besar dan representatif sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (Hasibuan et al., 2026).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sistem rujukan dalam program JKN. Herlinawati et al. (2024) menemukan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh faktor paparan informasi, pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga, dan keluhan penyakit. Temuan tersebut menunjukkan bahwa karakteristik peserta memiliki peran penting dalam menentukan penggunaan pelayanan kesehatan. Penelitian lain mengenai pelayanan kesehatan rujukan dalam program JKN menunjukkan bahwa efektivitas layanan rujukan berhubungan dengan kepuasan peserta dan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa sistem rujukan tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme pengendalian pelayanan kesehatan, tetapi juga berpengaruh terhadap pengalaman dan hasil pelayanan yang diterima peserta JKN (Alfarizi et al., 2024). Selain itu, (Juwita & Santoso, 2025) melalui scoping review menemukan bahwa angka rujukan di puskesmas dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik peserta, kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta kapasitas pelayanan fasilitas kesehatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola rujukan merupakan hasil interaksi antara faktor peserta dan faktor penyedia layanan kesehatan.

Meskipun berbagai penelitian tersebut telah membahas pemanfaatan pelayanan kesehatan, efektivitas layanan rujukan, dan faktor-faktor yang memengaruhi rujukan peserta JKN, sebagian besar penelitian masih berfokus pada determinan pemanfaatan layanan kesehatan atau kelompok penyakit tertentu (Nugraha et al., 2024). Penelitian yang secara khusus menggambarkan pola rujukan berjenjang peserta JKN berdasarkan karakteristik peserta dan kelompok poli tujuan rujukan menggunakan Data Sampel BPJS Kesehatan tahun 2022–2024 masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pola rujukan berjenjang peserta JKN berdasarkan karakteristik peserta dan tujuan rujukan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola rujukan berjenjang pelayanan kesehatan peserta JKN tahun 2022–2024 berdasarkan Data Sampel BPJS Kesehatan serta menganalisis hubungan karakteristik peserta dengan kelompok poli tujuan rujukan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional menggunakan data sekunder yang berasal dari Data Sampel BPJS Kesehatan tahun 2022–2024. Populasi penelitian adalah seluruh peserta JKN yang tercatat dalam dataset tersebut. Sampel ditentukan menggunakan teknik total sampling,

yaitu seluruh data yang memenuhi kriteria inklusi digunakan sebagai sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi tahun sampel, jenis kelamin, dan segmentasi peserta JKN. Variabel jenis FKTP hanya dianalisis secara deskriptif karena memiliki proporsi data hilang (missing) yang cukup tinggi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelompok poli tujuan rujukan peserta JKN. Data diperoleh melalui studi dokumentasi, kemudian dilakukan proses seleksi, pengkodean, dan pengolahan menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan kelompok poli tujuan rujukan peserta JKN.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Uji Univariat

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Peserta JKN Tahun 2022-2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	142.806	50,1
Perempuan	142.510	49,9
Total	285.316	100

Berdasarkan Tabel 1, dari total 285.316 peserta JKN, sebanyak 50,1% berjenis kelamin laki-laki dan 49,9% berjenis kelamin perempuan. Hasil ini menunjukkan bahwa distribusi peserta berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang sehingga tidak terdapat dominasi yang mencolok dari salah satu kelompok jenis kelamin.

Tabel 2. Distribusi Segmentasi Peserta JKN Tahun 2022-2024

Segmentasi Peserta	Frekuensi (n)	Persentase (%)
BUKAN PEKERJA	817	0,3
PBI APBN	32.617	11,4
PBI APBD	76.682	26,9
PBPU	109.361	38,3
PPU	65.839	23,1
Total	285.316	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas peserta JKN berasal dari kelompok Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) yaitu sebesar 38,3%, diikuti PBI APBD sebesar 26,9% dan PPU sebesar 23,1%. Sementara itu, kelompok Bukan Pekerja memiliki proporsi paling kecil yaitu 0,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa peserta JKN dalam penelitian didominasi oleh kelompok PBPU.

Tabel 3. Distribusi Jenis FKTP Peserta JKN Tahun 2022-2024

Jenis FKTP	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Puskesmas	59.244	20,8
Klinik Pratama	38.107	13,4
Dokter Umum	17.933	6,3
Dokter Gigi	881	0,3
Laboratorium	234	0,1
Jejaring	386	0,1
Total Valid	116.785	40,9
Missing System	168.531	59,1
Total	285.316	100

Berdasarkan Tabel 3, dari 116.785 data yang memiliki informasi jenis FKTP, jenis FKTP yang paling banyak digunakan adalah Puskesmas sebanyak 59.244 peserta (50,7%), diikuti Klinik Pratama sebanyak 38.107 peserta (32,6%) dan Dokter Umum sebanyak 17.933 peserta (15,4%). Sementara itu, Dokter Gigi, Laboratorium, dan Jejaring memiliki proporsi yang relatif kecil. Namun, terdapat 168.531 data (59,1%) yang tidak memiliki informasi jenis FKTP (missing), sehingga distribusi ini hanya menggambarkan data yang tersedia dan perlu diinterpretasikan secara hati-hati.

Tabel 4. Distribusi Kelompok Poli Tujuan Rujukan Peserta JKN Tahun 2022-2024

Kelompok Poli	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penyakit Dalam & Kronis	5.544	1,9
Jantung & Saraf	3.369	1,2
Bedah & Orthopedi	4.705	1,6
Ibu & Anak	9.816	3,4
Spesialis Lain	261.882	91,8
Total	285.316	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar peserta JKN dirujuk ke kelompok poli Spesialis Lain yaitu sebesar 91,8%. Sementara itu, kelompok Ibu dan Anak sebesar 3,4%, Penyakit Dalam dan Kronis sebesar 1,9%, Bedah dan Orthopedi sebesar 1,6%, serta Jantung dan Saraf sebesar 1,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa rujukan peserta JKN lebih banyak terkonsentrasi pada kelompok poli di luar empat kategori utama yang dianalisis.

Tabel 5. Sepuluh Diagnosis Terbanyak Berdasarkan Kode ICD-10 pada Kasus Rujukan Peserta JKN Tahun 2022-2024

Kode ICD-10	Nama Diagnosis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
J06	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	10.987	9,4
J00	Acute nasopharyngitis (common cold)	7.140	6,1
K30	Functional dyspepsia	2.635	2,3
K04	Diseases of pulp and periapical tissues	2.412	2,1
J02	Acute pharyngitis	1.840	1,6
I10	Essential (primary) hypertension	1.463	1,3
K29	Gastritis and duodenitis	1.347	1,2
E11	Type 2 diabetes mellitus	1.316	1,1
J11	Influenza, virus not identified	1.155	1,0
L30	Other dermatitis	1.138	1,0

Berdasarkan Tabel 5, diagnosis terbanyak adalah Acute Upper Respiratory Infections of Multiple and Unspecified Sites (J06) sebesar 9,4%, diikuti Acute Nasopharyngitis/Common Cold (J00) sebesar 6,1%. Diagnosis lain yang cukup sering ditemukan adalah Functional Dyspepsia (K30), Diseases of Pulp and Periapical Tissues

(K04), dan Acute Pharyngitis (J02). Temuan ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan atas masih menjadi diagnosis yang dominan pada peserta JKN.

2. Hasil Uji Bivariat

Tabel 6 Hubungan Tahun Sampel dengan Kelompok Poli Tujuan Rujukan pada Peserta JKNTahun 2022–2024

Tahun Sampel	Penyakit Dalam & Kronis n (%)	Jantung & Saraf n (%)	Bedah & Orthopedi n (%)	Ibu dan Anak n (%)	Spesialis Lain n (%)	P-Value
2022	1.981 (1,9)	1.188 (1,2)	1.342 (1,3)	2.435 (2,4)	94.919 (93,2)	<0,001
2023	1.893 (2,0)	1.188 (1,3)	1.497 (1,6)	3.198 (3,4)	86.175 (91,7)	
2024	1.670 (1,9)	993 (1,1)	1.866 (2,1)	4.183 (4,7)	80.788 (90,3)	
Total	5.544 (1,9)	3.369 (1,2)	4.705 (1,6)	9.816 (3,4)	261.882 (91,8)	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tahun sampel dengan kelompok poli tujuan rujukan peserta JKN ($p < 0,001$). Pada seluruh tahun pengamatan, mayoritas peserta dirujuk ke kelompok poli Spesialis Lain. Selain itu, proporsi rujukan ke kelompok Ibu dan Anak cenderung meningkat dari tahun 2022 hingga 2024, yang menunjukkan adanya perubahan distribusi kelompok poli tujuan rujukan selama periode pengamatan.

Tabel 7 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kelompok Poli Tujuan Rujukan Peserta JKN Tahun 2022–2024

Jenis Kelamin	Penyakit Dalam & Kronis n (%)	Jantung & Saraf n (%)	Bedah & Orthopedi n (%)	Ibu dan Anak n (%)	Spesialis Lain n (%)	P-Value
Laki-laki	2.529 (1,8)	1.618 (1,1)	2.613 (1,8)	4.070 (2,9)	131.976 (92,4)	<0,001
Perempuan	3.015 (2,1)	1.751 (1,2)	2.092 (1,5)	5.746 (4,0)	129.906 (91,2)	
Total	5.544 (1,9)	3.369 (1,2)	4.705 (1,6)	9.816 (3,4)	261.882 (91,8)	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kelompok poli tujuan rujukan peserta JKN ($p < 0,001$). Sebagian besar peserta, baik laki-laki maupun perempuan, dirujuk ke kelompok poli Spesialis Lain. Namun, peserta perempuan memiliki proporsi rujukan yang lebih tinggi pada kelompok Ibu dan Anak dibandingkan peserta laki-laki, sedangkan peserta laki-laki memiliki proporsi yang sedikit lebih tinggi pada kelompok Bedah dan Orthopedi.

Tabel 8 Hubungan Segmentasi Peserta dengan Kelompok Poli Tujuan Rujukan Peserta JKN Tahun 2022–2024

Segmentasi Peserta	Penyakit Dalam & Kronis n (%)	Jantung & Saraf n (%)	Bedah & Orthopedi n (%)	Ibu dan Anak n (%)	Spesialis Lain n (%)	P-Value
Bukan Pekerja	40 (4,9)	34 (4,2)	24 (2,9)	7 (0,9)	712 (87,1)	
PBI	411 (1,3)	256 (0,8)	319 (1,0)	482 (1,5)	31.149 (95,5)	
APBN						

PBI	1.182	622	1008	2.184	71.686	<0,001
APBD	(1,5)	(0,8)	(1,3)	(2,8)	(93,5)	
PBPU	3.407	2.200	2.705	3.728	97.321	
	(3,1)	(2,0)	(2,5)	(3,4)	(89,0)	
PPU	504	257	649	3.415	61.014	
	(0,8)	(0,4)	(1,0)	(5,2)	(92,7)	
Total	5.544	3.369	4.705	9.816	261.882	
	(1,9)	(1,2)	(1,6)	(3,4)	(91,8)	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara segmentasi peserta dengan kelompok poli tujuan rujukan peserta JKN ($p < 0,001$). Mayoritas peserta pada seluruh kelompok segmentasi dirujuk ke kelompok poli Spesialis Lain dengan proporsi antara 87,1% hingga 95,5%. Proporsi rujukan ke kelompok Ibu dan Anak paling tinggi ditemukan pada peserta PPU (5,2%), sedangkan proporsi rujukan ke kelompok Penyakit Dalam dan Kronis serta Jantung dan Saraf relatif lebih tinggi pada kelompok Bukan Pekerja dan PBPU dibandingkan kelompok segmentasi lainnya. Temuan ini menunjukkan bahwa pola rujukan pelayanan kesehatan berbeda menurut segmentasi kepesertaan JKN.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan data sekunder BPJS Kesehatan sehingga peneliti tidak dapat mengendalikan kelengkapan data yang tersedia. Selain itu, variabel jenis FKTP memiliki proporsi data hilang yang cukup tinggi sehingga tidak dapat dianalisis lebih lanjut pada analisis bivariat.

Pembahasan

Keberagaman tujuan rujukan peserta JKN menunjukkan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat semakin kompleks dan memerlukan berbagai jenis pelayanan spesialistik. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tidak semua masalah kesehatan dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga diperlukan pelayanan lanjutan sesuai kebutuhan medis peserta. Selain faktor medis, pemanfaatan pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga, serta keluhan penyakit yang dialami peserta (Herlinawati et al., 2024).

Perubahan pola tujuan rujukan selama periode pengamatan dapat mencerminkan adanya perubahan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat dan pemanfaatan layanan kesehatan dalam program JKN. Kondisi ini menunjukkan pentingnya kesiapan fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan peserta. Namun, peningkatan pemanfaatan layanan rujukan tidak selalu menunjukkan bahwa sistem rujukan telah berjalan optimal. Penelitian Salwa pada tahun 2024 juga melaporkan bahwa pelaksanaan rujukan peserta JKN telah sesuai prosedur, tetapi masih ditemukan kendala berupa lamanya proses rujukan yang dirasakan pasien (Salwa et al., 2024).

Variasi kebutuhan pelayanan kesehatan pada setiap kelompok peserta menunjukkan bahwa karakteristik individu dapat memengaruhi jenis pelayanan yang dibutuhkan. Perbedaan kondisi kesehatan, faktor risiko, serta kebutuhan pelayanan tertentu menyebabkan setiap peserta memiliki pola pemanfaatan layanan kesehatan yang berbeda. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan dan sistem rujukan perlu disesuaikan dengan karakteristik peserta agar pelayanan yang diberikan lebih efektif dan tepat sasaran.

Perbedaan pola pemanfaatan layanan kesehatan antar segmen kepesertaan menunjukkan bahwa status kepesertaan dapat memengaruhi penggunaan layanan kesehatan. Faktor sosial ekonomi, kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kemampuan peserta dalam memanfaatkan layanan kesehatan dapat berkontribusi terhadap variasi pola rujukan yang terjadi. Selain itu, kesiapan fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan juga berperan dalam menentukan efektivitas pelaksanaan sistem rujukan berjenjang (Khairani et al., 2024)

KESIMPULAN

Analisis pola rujukan berjenjang peserta JKN tahun 2022–2024 menunjukkan dominasi rujukan ke kelompok poli Spesialis Lain, mencerminkan kompleksitas kebutuhan pelayanan kesehatan spesialis di masyarakat. Karakteristik peserta seperti jenis kelamin dan segmentasi kepesertaan memengaruhi pola rujukan, dengan peserta perempuan dan segmen PPU cenderung lebih banyak dirujuk ke poli Ibu dan Anak, sedangkan segmen Bukan Pekerja dan PBPU memiliki proporsi rujukan lebih tinggi pada kelompok Penyakit Dalam dan Jantung. Temuan ini mengindikasikan bahwa sistem rujukan berjenjang telah dijalankan dengan mekanisme yang sesuai, namun efektivitasnya masih dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya di fasilitas kesehatan primer dan data yang tidak lengkap, sehingga perlu perhatian untuk optimalisasi pelaksanaannya.

Untuk meningkatkan efektivitas sistem rujukan berjenjang dalam program JKN, perlu dilakukan penguatan kapasitas dan pemerataan tenaga kesehatan serta peningkatan ketersediaan sarana di fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai gerbang utama pelayanan. Perbaikan manajemen data untuk mengurangi jumlah data hilang, khususnya terkait jenis FKTP, juga sangat penting agar analisis dan pengambilan kebijakan menjadi lebih akurat. Selain itu, penyesuaian pelayanan dan sistem rujukan berdasarkan karakteristik peserta dan kebutuhan spesifik segmentasi harus diperkuat agar pelayanan lebih tepat sasaran dan efisien. Terakhir, pengembangan sistem evaluasi berkelanjutan sangat diperlukan untuk menjamin kualitas rujukan dan mengoptimalkan pencapaian Universal Health Coverage di Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarizi, M., Arifian, R., & Noer, L. R. (2024). Referral Healthcare Services and Efficiency of Indonesian Health Insurance on Patient Satisfaction and Life Quality. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 160–175. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.278>
- Banowati, L., & Nurhasan, H. D. (2024). Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). *Health Care. BPJS Kesehatan*. (2024). Profil program Jaminan Kesehatan Nasional. BPJS Kesehatan.
- Hasibuan, S. R., Santoso, M., & Darmawan, E. S. (2026). Narrative Review: Big Data BPJS Kesehatan untuk Penelitian dan Kebijakan Kesehatan Indonesia.
- Herlinawati, Lilis Banowati, & Hilma Dessy Nurhasan. (2024). Determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 13(1), 59–73. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v13i1.416>
- Juwita, N. E., & Santoso, D. (2025). Analysis of Factors Affecting Referral Rates in Community Health Centers: A Scoping Review. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 35–48. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.300>
- Khairani, K., Sagala, S. S., Hasibuan, Y. N. P., & Gurning, F. P. (2024). Implementasi Program Rujukan Berjenjang Pada Skema JKN di Puskesmas Darussalam Kota Medan. 8(2).
- Kowaas, I. N., Alim, A., & Yusuf, E. (2024). Analisis Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Studi Analitik Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Lansot Kota Tomohon Tahun 2024). 5.
- Nugraha, E. C., Pujiyanto, P., & Permanasari, V. Y. (2024). Utilisation of Hospital Outpatient Services by Diabetes Mellitus Sufferers, Analysis of BPJS Kesehatan Sample Data. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 144–159. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.258>
- Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage: 2019 Monitoring Report (1st ed). (2021). World Health Organization.
- Republik Indonesia. (2018). Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Ruslang, R. R. & Diah Ayu Puspadari. (2023). Korelasi Disparitas Tenaga Kesehatan Puskesmas Terhadap Pelayanan Kesehatan Primer Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Poso.

Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 3(2), 121–133. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.162>
Salwa, F., Fitria, A. D., Dasopang, L. M., & Gurning, F. P. (2024). Impelentasi Sistem Rujukan Persalinan Peserta JKN di Puskesmas Darussalam Kota Medan. 8(2).
Yanthi, B., Hendratini, J., & Sulisty, D. H. (2023). Determinan Rujukan Non Spesialistik Dengan Kriteria TACC di FKTP Kabupaten Batang Hari Tahun 2022. Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 3(1). <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.63>