

Penggunaan WA Blast dalam Menurunkan Rasio Rujukan dan Mengendalikan Peserta PRB Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Wilayah Kerja Kantor Cabang Magelang

The Use of WA Blast To Reduce Referral Ratio and Control PRB Prolanis Participants In the First Level Health Facilities (FKTP)

Magelang Branch Office

Ardian Adi Saputro

BPJS Kesehatan, Email: ardian.adi@bpjs-kesehatan.go.id

Abstract: The strives to improve promotive and preventive measures in the health insurance program can be conducted by controlling the referral rates and securing participants of PRB Prolanis (Hospital Reconciliation Program in Complex Chronic Patients) in FKTP (First Level Health Facility) using WA Blast. This research aims to provide an overview and analysis of the use of WA Blast by comparing reference ratio data and measuring the impact on PRB Prolanis (Hospital Reconciliation Program in Complex Chronic Patients) participants before and after reminders with WA Blast. This study uses a quantitative descriptive method that will interpret the output of reference ratio data taken through the Pcare Sigap application and then compare these values before and after the implementation of WA Blast. In addition, this study will also compare the impact that occurred to PRB Prolanis participants from hospitals that had been reminded with WA Blast whether in the next month the patient visited the hospital again or continued his treatment at FKTP. The impact of the use of Wa Blast which began in 2021 for 3 months at 10 FKTP with the highest rujukan ratio in Magelang Regency, Temanggung Regency and Magelang City in 2020 shows a change in behavior that results in a decrease in the rujukan ratio and the achievement of a rujukan ratio of less than 15.4% which is the target reference ratio for Kedeputian Wilayah of Central Java DIY Region in 2021. Reminder activities using WA Blast to PRB Prolanis participants conducted at KC Magelang are effective in increasing the interest of PRB Prolanis patients to further seek treatment at registered FKTP. At the beginning of the implementation of the impact that was clearly seen more than 50% of hospital patients who were reminded with WA Blast responded well indicated by replying to the WA Blast chat then in the following month there was no visit to the hospital. It can be concluded that this reminder program through WA Blast has a positive impact on the control of referral ratios and the activeness of PRB Prolanis participants in FKTP.

Keywords: Referral rates; Prolanis PRB; WA Blast

Abstrak: Upaya peningkatan aspek promotif dan preventif dalam program jaminan kesehatan dapat dilakukan dengan melakukan pengendalian rasio rujukan serta mengendalikan peserta PRB Prolanis di FKTP dengan WA Blast. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan analisis penggunaan WA Blast dengan melakukan komparasi data rasio rujukan serta mengukur dampak terhadap peserta PRB Prolanis sebelum dan sesudah dilakukan reminder dengan WA Blast. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang akan menginterpretasikan luaran data angka rasio rujukan yang diambil melalui aplikasi Pcare Sigap kemudian membandingkan nilai tersebut sebelum dan sesudah implementasi WA Blast. Selain itu penelitian ini juga akan membandingkan dampak yang terjadi kepada peserta PRB Prolanis dari rumah sakit yang telah dilakukan reminder dengan WA Blast apakah pada bulan selanjutnya pasien tersebut berkunjung kembali ke RS atau tetap melanjutkan pengobatannya di FKTP. Dampak dari penggunaan WA Blast yang dimulai pada tahun 2021 selama 3 bulan pada 10 FKTP dengan angka rasio rujukan tertinggi di Kabupaten Magelang, Kabupaten Temanggung dan Kota Magelang di tahun 2020 menunjukkan adanya perubahan perilaku yang mengakibatkan turunnya angka rasio rujukan dan tercapainya target rasio rujukan kurang dari 15,4% yang merupakan standar rasio rujukan Kedepuitan Wilayah Jateng DIY di tahun 2021. Kegiatan reminder menggunakan WA Blast kepada peserta PRB Prolanis yang dilakukan mampu meningkatkan ketertarikan pasien PRB Prolanis untuk selanjutnya berobat di FKTP terdaftar. Diawal implementasi dampak yang jelas terlihat lebih dari 50% pasien rumah sakit yang dilakukan reminder dengan WA Blast, merespon dengan baik yang ditunjukkan dengan membalas chat WA Blast dan pada bulan selanjutnya tidak terlihat adanya kunjungan ke rumah sakit. Dengan demikian, program reminder melalui WA Blast ini memberikan dampak positif terhadap pengendalian rasio rujukan dan keaktifan peserta PRB Prolanis di FKTP.

Kata Kunci: Rasio rujukan; PRB Prolanis; WA Blast

PENDAHULUAN

Pada tahun 2018, Menteri Keuangan Sri Mulyani Indrawati mengatakan BPJS Kesehatan masih membukukan defisit sebesar Rp 15,5 triliun. Bendahara Negara mengatakan, besaran defisit tersebut sudah lebih rendah jika dibandingkan dengan proyeksi defisit yang sebesar Rp 32 triliun hingga akhir 2019 (Kompas.com, 2020). Beberapa upaya telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan defisit yang terjadi di BPJS Kesehatan diantaranya dilakukan upaya penyesuaian iuran JKN. Dengan keluarnya Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan yang menyatakan bahwa kenaikan iuran BPJS terbaru 2020 akan mulai diberlakukan mulai 1 juli 2020. Kenaikan iuran ini hanya diberlakukan untuk peserta BPJS mandiri atau peserta golongan pekerja bukan penerima upah (PBPU) dan peserta bukan pekerja (BP). Penyesuaian iuran BPJS Kesehatan dinilai tidak menjamin defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan tertutupi apabila tidak dijalankan bersama dengan

pengecahan masalah kesehatan di masyarakat. Tanpa upaya promotif preventif penyesuaian iuran JKN hanya akan menutupi defisit sesaat (Liputan6.com, 2019).

JKN merupakan sebuah program yang diselenggarakan badan nirlaba yang independen dimana pembiayaan jaminan kesehatan dibayarkan dari iuran peserta (Tangcharoensathien et al., 2011). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan yang ditunjuk secara resmi berdasarkan Undang-Undang (UU) Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta UU Nomor 11 tahun 2014 tentang BPJS untuk menyelenggarakan program JKN tersebut (Ramdani, 2021).

JKN merupakan sebuah sistem jaminan sosial kesehatan yang dalam perkembangannya memiliki perkembangan pesat dibuktikan dengan pencapaian kepesertaan sebanyak 70% dari total populasi hanya dalam jangka waktu 4 tahun (Agustina et al., 2019). Bahkan sejak berlakunya peraturan presiden nomor 82 tahun 2018, bagi warga negara asing yang tinggal di Indonesia lebih dari 6 bulan juga wajib terdaftar sebagai peserta JKN (Tangcharoensathien et al., 2011). Agustina et al (2019) mengatakan bahwa selain dalam sudut pandang capaian kepesertaan, tingkat pemanfaatan juga turut meningkat signifikan. Dibuktikan dari sebanyak 25,5 juta klaim rawat inap dan rawat jalan yang ditagihkan di tahun 2014 menjadi 56,9 juta klaim pada tahun 2016.

Kepesertaan jaminan kesehatan di Indonesia meningkat secara drastis mulai tahun 2012, disaat banyak pemerintah daerah membentuk suatu sistem jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) (Agustina et al., 2019). Hal tersebut diinisiasi oleh adanya krisis ekonomi di Asia pada tahun 1997, dan sangat berpengaruh terhadap kalangan warga tidak mampu, sehingga setelah krisis berakhir, dirancang beragam program yang memanfaatkan pajak bagi perlindungan warga tidak mampu salah satunya dalam bentuk jaminan sosial kesehatan (Tangcharoensathien et al., 2011).

Perkembangan yang pesat dari program JKN tidak menutup adanya kekurangan yang ada seperti kurang berkembangnya sistem pengelolaan data dan sistem pengelolaan informasi kesehatan yang berdampak pada tidak efektif dan tidak efisiennya pelayanan, dan resiko kecurangan pada kesalahan medis dan *fraud* sesuai Permenkes Nomor 16 tahun 2019 (Agustina et al., 2019). Selain itu, seperti jaminan kesehatan/asuransi lain, dewasa ini program JKN menghadapi beragam tantangan seperti perilaku pasar yang berubah dengan cepat, kemajuan teknologi, ketidakpastian ekonomi, serta tentunya tuntutan dari peserta (Siddiqui & Sharma, 2010).

Menurut definisi dari Institute Of Medicine (IOM, 1996), Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Care) adalah pelayanan kesehatan terintegrasi dan mudah diakses yang dikelola oleh klinisi yang bertanggung jawab melaksanakan upaya kesehatan perorangan, mengembangkan hubungan berkelanjutan dengan pasien dan menjalankan prakteknya dalam lingkup keluarga dan komunitas. Selain itu, menurut Dr. Barbara Starfield, Pelayanan Kesehatan Primer memiliki karakteristik pokok yang dikenal sebagai 4 Pilar Pelayanan Kesehatan Primer (4C's) yakni Comprehensive Care

(Pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif), First Contact (Kontak Pertama), Coordination Of Care (Koordinasi pelayanan) dan Continuity Of Care (Pelayanan yang berkesinambungan) (Foo,C,D et al, 2021). Pelayanan kesehatan primer bukanlah jenis pelayanan spesialisik atau suatu disiplin ilmu kedokteran namun ia adalah pelayanan kesehatan bersifat generalis yang dapat diakses oleh semua kelompok masyarakat (Hendrawan, D., Nurcahyo, C., & Afdal, A., 2021). Penguatan kualitas pelayanan kesehatan primer dilakukan dengan memastikan terwujudnya karakter pokok yang dimilikinya melalui pembenahan terutama pada dimensi struktur (input) dan proses (Starfield,1994).

Disisi lain pandemi Covid-19 mengubah sendi kehidupan termasuk pola penyakit dan pola pengobatan. Turunnya jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan dapat berarti 2 (dua) hal yaitu: 1. Masyarakat mengurangi kunjungan yang tidak perlu. 2. Masyarakat menahan penyakit. Keduanya memiliki dampak jangka panjang yang harus diantisipasi oleh program JKN dan BPJS Kesehatan (Beritasatu.com, 2021). Dari fenomena ini BPJS Kesehatan perlu mengambil langkah agar perilaku pola pengobatan peserta JKN tetap terkendali saat pandemi Covid-19 berakhir.

Salah satu upaya untuk mengendalikan biaya pelayanan kesehatan adalah dengan manajemen angka rasio rujukan. Rasio rujukan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kualitas pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Rasio rujukan adalah perbandingan jumlah rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) terhadap jumlah kunjungan di FKTP dalam satu periode waktu. Tingginya rasio rujukan terutama rujukan non spesialisik menandakan kompetensi FKTP yang rendah. Upaya untuk mengendalikan rasio rujukan menjadi sangat penting untuk memastikan sistem rujukan terselenggara sesuai indikasi medis. Salah satu upaya dalam mengendalikan angka rasio rujukan tersebut adalah dengan memberikan pengingat (reminder) pengendalian melalui platform komunikasi yang paling praktis dan mudah diakses oleh personil di FKTP itu sendiri.

WhatsApp (WA) adalah sebuah aplikasi *mobile* berupa *instant messaging* yang saat ini telah banyak digunakan oleh beragam lapisan masyarakat di Indonesia. Dengan melakukan reminder secara rutin 1 (satu) minggu sekali menggunakan WA Blast untuk mengingatkan PIC FKTP dan memberikan informasi tips cara mengendalikan rasio rujukan maka nilai rasio rujukan akan dapat terkontrol sesuai dengan komitmen KC Magelang yang ditetapkan sebesar 12% ditahun 2021. Targert komitmen 12 % yang ditetapkan oleh KC Magelang dimana diharapkan rujukan paling banyak sebesar 12 dari 100 kunjungan peserta JKN yang berkunjung ke FKTP.

Salah satu contoh kasus dimana masih lemahnya fungsi Puskesmas maupun FKTP milik TNI-Polri sebagai *Gatekeeper* yang terlihat dari tingginya rasio rujukan Puskesmas maupun Faskes TNI Polri. Hal ini sejalan dengan temuan dari hasil studi yang dilakukan oleh Mulyanto dkk. dimana FKTP memahami tugasnya sebagai *Gatekeeper* namun kurang berkomitmen melaksanakannya

karena menganggap tugas ini sebagai tambahan beban kerja dan membatasi otonomi sebagai klinisi (Mulyanto, J., Wibowo, Y., & Kringos, D. S., 2021). Hal ini menegaskan bahwa pelaksanaan *Gatekeeper* merupakan salah satu aspek yang perlu dibenahi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer. Selain itu dikaitkan dengan fungsi yang lebih komprehensif sebagai Care Coordinator yang sesungguhnya merupakan esensi tupoksi FKTP yang paling efektif maka dapat diyakini bahwa seluruh jenis FKTP belum mampu melakukannya. Kondisi ini terlihat dari rendahnya jumlah peserta Prolanis yang terkendali dibanding peserta terdaftar (Hendrawan, D., Nurcahyo, C., & Afdal, A., 2021)

Disisi lain salah satu usaha untuk mengendalikan pembiayaan pelayanan kesehatan FKRTL dan angka rujukan spesialis FKTP adalah dengan program Program Rujuk Balik (PRB) Prolanis. Selama pandemi mewabah program ini memiliki manfaat yang begitu besar. Karena peserta prolanis termasuk kategori pasien komorbid yang rentan terhadap Covid-19. Untuk menjembatani gap informasi antara peserta PRB Prolanis baru di FKRTL yang di *fleg* dalam aplikasi Vclaim maka perlu dilakukan reminder. Kegiatan reminder menggunakan WA Blast yang dilakukan secara personal akan meningkatkan ketertarikan pasien PRB Prolanis untuk selanjutnya berobat di FKTP terdaftar. Ketersediaan obat di FKTP dan kegiatan *reminder* secara personal akan meningkatkan ketertarikan pada program serta meningkatkan jumlah peserta PRB aktif karena peserta PRB Prolanis merasa diperhatikan.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan WA Blast dalam mengingatkan PIC Rasio rujukan FKTP secara personal terkait capaian rasio rujukan setiap minggu. Nilai ini diukur dari angka rasio rujukan tiga bulan pertama sebelum dan sesudah program diimplementasikan. Selain itu, penelitian ini juga digunakan untuk mengetahui keefektifan penggunaan WA Blast dalam melakukan reminder kepada peserta PRB dan peserta prolanis yang sudah dilakukan rujuk balik oleh FKRTL.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang akan menginterpretasikan hasil luaran data dari angka rasio rujukan yang diambil melalui aplikasi Pcare Sigap. Pengambilan sampel data pada tahun 2021 selama 3 bulan pada 10 FKTP di Kabupaten Magelang, Kabupaten Temanggung dan Kota Magelang dengan angka rasio rujukan tertinggi dibulan Januari, Februari dan Maret 2020 kemudian membandingkan nilai tersebut dengan nilai rasio rujukan sesudah implementasi WA Blast di bulan Januari, Februari dan Maret 2021. Selain itu penelitian ini juga akan membandingkan dampak yang terjadi kepada peserta PRB prolanis dari empat RS di Kabupaten Magelang yaitu RSUD Muntilan (Tipe C), RS Aisyiyah (Tipe D), RS Padmalalita (Tipe D) dan RS Shubanul Wathon (Tipe C) yang telah dilakukan reminder dengan WA Blast selama tiga

bulan, melihat pada bulan selanjutnya pasien tersebut berkunjung kembali ke RS atau tetap melanjutkan pengobatannya di FKTP.

HASIL

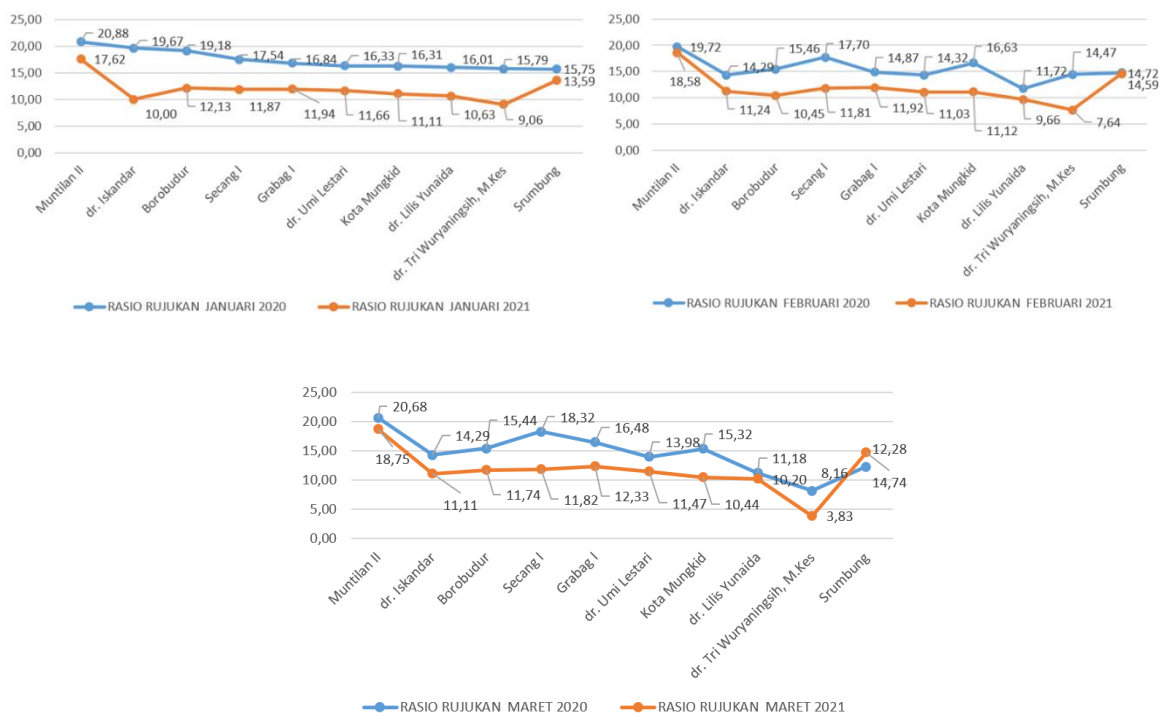
Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa WA Blast dapat menjadi salah satu alternatif cara untuk menurunkan angka rasio rujukan. Terbukti dari rata – rata rasio rujukan KC Magelang bulan Juni 2021 yang masih dibawah target yang diberikan oleh kedeputian wilayah (15,4%) yaitu sebesar 11,8%. Pemantauan dan evaluasi angka rasio rujukan dilakukan selama satu tahun dengan acuan angka rasio rujukan rata – rata seluruh KC di Kedepatian Wilayah Jateng dan DIY yang membandingkan angka rasio rujukan dari bulan Januari 2020 sampai dengan Desember 2020 (KC Magelang sebelum implementasi WA Blast) dengan angka rasio rujukan dari bulan Januari 2021 sampai dengan November 2021 (KC Magelang setelah implementasi WA Blast). Pengambilan sampling data selama 3 bulan pada 10 FKTP dengan angka rasio rujukan tertinggi di Kabupaten Magelang, Kabupaten Temanggung dan Kota Magelang di tahun 2020 dan 2021 bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dampak yang terjadi sebelum dan sesudah implementasi WA Blast terhadap perubahan perilaku FKTP yang mengakibatkan turunnya angka rasio rujukan di tahun 2021 dan tercapainya angka rasio rujukan kurang dari 12% sesuai dengan target rasio rujukan yang diberikan KC Magelang di tahun 2021.

Diawal implementasi dampak yang jelas terlihat lebih dari 50% pasien rumah sakit yang dilakukan reminder dengan WA Blast, merespon dengan baik yang ditunjukkan dengan membalas chat WA Blast dan pada bulan selanjutnya tidak terlihat adanya kunjungan ke rumah sakit. Pengecekan kunjungan dengan menggunakan aplikasi Vclaim kemudian melihat riwayat kunjungan di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Implementasi dari program inovasi ini dilatarbelakangi dari upaya untuk mengingatkan PIC Rasio rujukan FKTP secara personal terkait capaian rasio rujukan setiap minggu. Melalui aplikasi WA Blast kita dapat mengirim pesan WA dengan cepat kepada lebih dari satu orang dalam satu waktu dengan format yang kita tentukan dengan tujuan untuk mengingatkan, memberikan informasi secara personal. Ide ini berawal dari adanya target rasio rujukan KC Magelang dari Kedepatian Wilayah Jateng-DIY tahun 2020 mencapai 15,4%. Di sisi lain perlu adanya inovasi untuk mempertahankan efisiensi pembiayaan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dengan mengendalikan peserta PRB Prolanis yang selama pandemi Covid 19 ini jumlahnya bertambah agar tidak berkunjung kembali ke RS selama kondisi kesehatannya stabil.

Aplikasi WA Blast telah kami gunakan secara rutin di KC Magelang dari awal Januari tahun 2021 hingga saat ini. Berikut adalah hasil yang dicapai sebelum dan sesudah dilakukan reminder dengan menggunakan WA Blast kepada PIC rasio rujukan FKTP di KC Magelang yang meliputi wilayah Kabupaten Magelang, Kabupaten Temanggung dan Kota Magelang dalam upaya penurunan angka rasio rujukan



Gambar 1. Gambar grafik rasio rujukan 10 FKTP Kabupaten Magelang bulan Januari sampai Maret tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan bulan Januari sampai Maret tahun 2021 (sesudah implementasi WA Blast).

Tabel 1. Tabel rata-rata rasio rujukan 10 FKTP Kabupaten Magelang bulan Januari sampai Maret tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan bulan Januari sampai Maret tahun 2021 (sesudah implementasi WA Blast).

Rata-rata	2020	2021
RASIO RUJUKAN JANUARI	17,4303	11,96
RASIO RUJUKAN FEBRUARI	15,3896	11,80
RASIO RUJUKAN MARET	14,6128	11,64

Sumber data luaran aplikasi Pcare Sigap 02/07/2021

Dari grafik (Gambar 1 dan Tabel 1) terlihat adanya penurunan rasio rujukan FKTP di Kabupaten Magelang yang terjadi di tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan 2021 (sesudah implementasi WA Blast). Pada tahun 2020 tercatat lebih dari 12 % bahkan nilai tertinggi pada bulan Januari sebesar 17,4%. Namun pada tahun 2021 rata-rata angka rasio rujukannya dibawah 12%.



Gambar 2. Gambar grafik rasio rujukan 10 FKTP Kabupaten Temanggung bulan Januari sampai Maret tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan bulan Januari sampai Maret tahun 2021 (sesudah implementasi WA Blast).

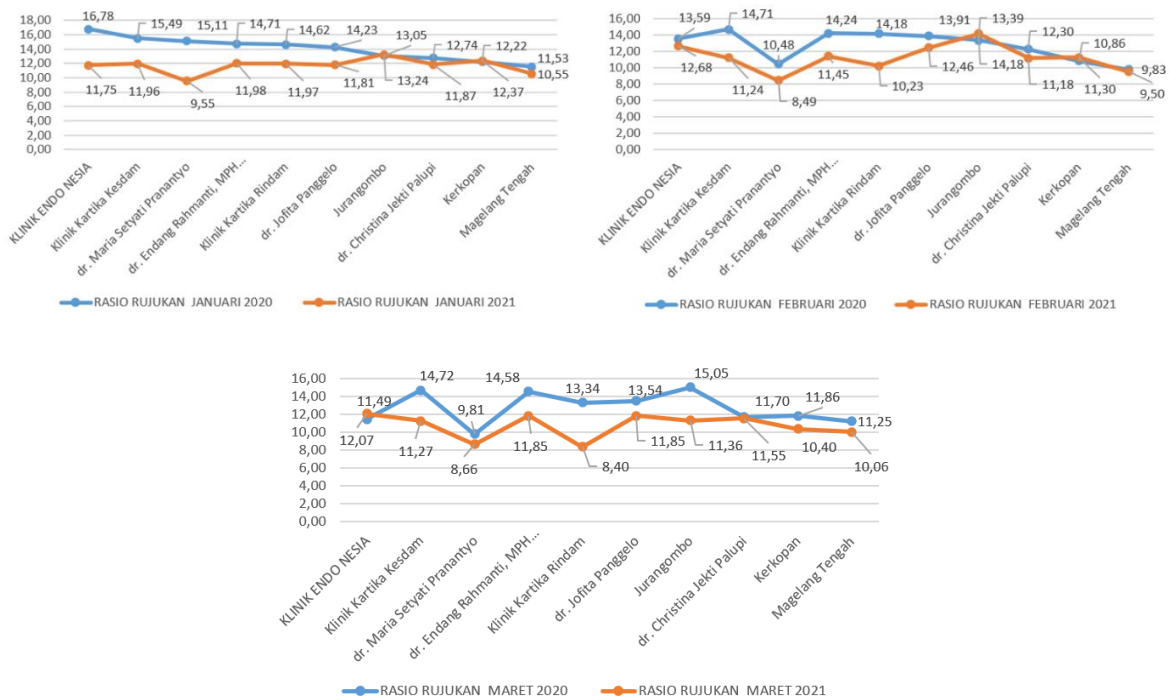
Tabel 2. Tabel rata-rata rasio rujukan 10 FKTP Kabupaten Temanggung bulan Januari sampai Maret tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan bulan Januari sampai Maret tahun 2021 (sesudah implementasi WA Blast).

Rata-rata	2020	2021
RASIO RUJUKAN JANUARI	18,12	14,44
RASIO RUJUKAN FEBRUARI	16,64	12,99
RASIO RUJUKAN MARET	12,91	11,73

Sumber data luaran aplikasi Pcare Sigap 02/07/2021

Dari grafik (Gambar 2 dan Tabel 2) terlihat adanya penurunan rasio rujukan FKTP di Kabupaten Temanggung yang terjadi di tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan 2021 (sesudah implementasi WA Blast). Pada tahun 2020 tercatat lebih dari 12 % bahkan nilai tertinggi

pada bulan Januari sebesar 18,12%. Namun pada tahun 2021 rata-rata angka rasio rujukannya diangka 12% dengan nilai rasio rujukan terendah tercatat pada bulan Maret 2021 sebesar 11,73%.



Gambar 3. Gambar grafik rasio rujukan 10 FKTP Kota Magelang bulan Januari sampai Maret tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan bulan Januari sampai Maret tahun 2021 (sesudah implementasi WA Blast).

Tabel 3. Tabel rata-rata rasio rujukan 10 FKTP Kota Magelang bulan Januari sampai Maret tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan bulan Januari sampai Maret tahun 2021 (sesudah implementasi WA Blast).

Rata-rata	2020	2021
RASIO RUJUKAN JANUARI	14,05	11,71
RASIO RUJUKAN FEBRUARI	12,75	11,27
RASIO RUJUKAN MARET	12,73	10,75

Sumber data luaran aplikasi Pcare Sigap 02/07/2021

Dari grafik (Gambar 3 dan Tabel 3) terlihat adanya penurunan rasio rujukan FKTP di Kota Magelang yang terjadi di tahun 2020 (sebelum implementasi WA Blast) dan 2021 (sesudah implementasi WA Blast). Pada tahun 2020 tercatat lebih dari 12 % bahkan nilai tertinggi pada bulan Januari sebesar 14,05%. Namun pada tahun 2021 rata-rata angka rasio rujukannya dibawah 12% dengan nilai rasio rujukan terendah tercatat pada bulan Maret 2021 sebesar 10,75%.

Tabel 4. Tabel capaian rasio rujukan perbulan Kantor Cabang s.d bulan Desember 2020 sesuai dengan surat dari Kedepuitian Wilayah Jawa Tengah dan DIY No 136/Wil-VI/0221 Umpan Balik Realisasi Biaya dan UR Pelayanan Primer Desember 2020

No	Kantor Cabang	Target 2020	Bulan Pelayanan												Rata-Rata 2020
			Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	Mei 20	Jun 20	Jul 20	Agt 20	Sept 20	Okt 20	Nov-20	Dec-20	
1	SEMARANG	11.92	11.48	11.03	9.46	9.60	11.43	12.52	11.05	11.67	12.20	11.34	10.93	11.00	11.08%
2	PEKALONGAN	14.02	11.77	11.20	10.09	11.56	13.01	14.84	13.78	13.83	14.65	14.18	13.48	14.37	12.81%
3	PURWOKERTO	17.97	18.85	17.67	16.49	19.47	21.73	23.14	20.93	21.80	22.33	21.87	20.45	22.07	20.25%
4	MAGELANG	15.40	13.28	12.25	11.64	13.51	13.09	14.14	13.19	12.71	13.02	12.85	9.67	9.86	12.31%
5	BOYOLALI	15.27	14.20	13.76	12.72	15.31	16.77	17.59	16.65	17.31	17.73	16.70	15.53	15.84	15.55%
6	SURAKARTA	17.54	14.76	14.02	13.02	17.07	18.73	19.40	17.44	17.98	18.45	17.62	16.77	16.66	16.41%
7	KUDUS	9.55	9.20	9.05	8.32	8.65	9.60	10.46	9.35	9.83	10.26	9.73	9.42	9.78	9.40%
8	PATI	12.82	11.64	11.16	10.90	11.97	12.52	13.58	12.92	13.46	13.60	13.17	12.78	11.61	12.28%
9	TEGAL	13.56	13.77	13.62	13.01	14.32	15.61	17.22	16.09	16.39	15.57	14.85	13.93	15.32	14.81%
10	KEBUMEN	13.05	12.12	11.32	10.39	12.22	13.58	14.74	13.49	13.35	13.53	13.39	12.80	12.74	12.63%
11	UNGERAN	11.83	12.70	11.77	10.76	10.54	11.51	14.07	12.64	12.33	12.33	11.70	11.76	11.32	11.94%
12	YOGYAKARTA	16.11	15.46	14.64	13.66	17.56	21.45	23.60	21.91	23.92	24.18	22.74	21.77	22.98	19.16%
13	SLEMAN	15.59	16.33	15.09	13.32	16.52	19.21	20.97	18.37	19.17	19.10	18.17	17.90	17.88	17.28%
	KEPWIL JATENG DIY	14.52	13.52	12.87	11.78	13.50	15.14	16.49	15.11	15.57	15.85	15.17	14.30	14.60	14.28%

Sumber Data : Luaran SSBI 11 Januari 2021

Pada tabel 4, terlihat rasio rujukan rata – rata sampai dengan bulan Desember 2020 secara keseluruhan Kedepuitian Wilayah Jateng dan DIY masih dibawah target yaitu sebesar 14.28%. Namun masih ada Kantor Cabang yang rata – rata rasio rujukannya diatas target adalah Kantor Cabang : Purwokerto, Boyolali, Tegal, Ungaran, Yogyakarta dan Sleman.

Tabel 5. Tabel capaian rasio rujukan perbulan Kantor Cabang s.d bulan November 2021 sesuai dengan surat dari Kedepuitian Wilayah Jawa Tengah dan DIY Umpan Balik Realisasi Biaya dan UR Pelayanan Primer November 2021

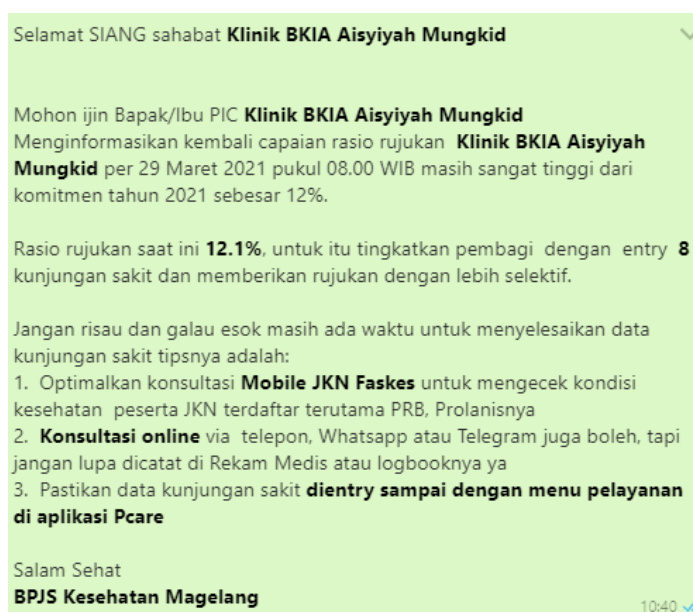
No	Kantor Cabang	Target 2021	Bulan Pelayanan												Rata-Rata s.d Nov 2021
			Jan-21	Feb-21	Mar-21	Apr-21	May-21	Jun-21	Jul-21	Aug-21	Sep-21	Oct-21	Nov-21		
1	SEMARANG	12,01	11,09	11,03	11,29	11,26	11,46	9,05	9,94	12,50	12,58	12,17	12,01	11,28	
2	PEKALONGAN	14,72	14,74	14,97	14,25	13,25	14,36	13,70	13,08	15,48	15,75	14,97	14,01	14,38	
3	PURWOKERTO	18,92	22,07	21,89	21,65	20,53	21,26	20,55	19,05	22,53	22,17	20,42	19,25	20,97	
4	MAGELANG	15,41	12,50	12,04	11,78	11,75	12,34	11,58	10,36	12,16	11,74	11,01	11,30	11,67	
5	BOYOLALI	15,65	15,83	15,75	15,50	14,88	15,15	14,55	13,22	16,69	17,86	16,12	15,12	15,48	
6	SURAKARTA	17,72	16,46	16,87	16,85	16,01	17,15	16,14	14,74	19,40	19,81	18,57	18,20	17,26	
7	KUDUS	10,26	10,06	9,65	9,69	9,83	9,44	7,79	9,37	10,23	10,30	10,60	10,33	9,75	
8	PATI	13,14	11,39	11,11	11,32	11,08	11,35	9,90	10,84	12,17	12,25	12,36	11,84	11,42	
9	TEGAL	14,51	15,46	15,23	14,69	14,80	15,93	15,41	14,18	18,03	17,54	16,02	14,37	15,53	
10	KEBUMEN	13,70	13,22	12,58	12,44	12,47	12,95	12,57	11,25	13,74	14,31	13,18	13,26	12,90	
11	UNGERAN	12,13	11,50	11,71	12,05	11,74	12,13	11,42	11,05	13,49	14,56	13,72	12,70	12,36	
12	YOGYAKARTA	18,58	22,55	22,29	22,22	21,73	21,36	20,62	17,51	21,75	20,84	17,61	18,46	20,48	
13	SLEMAN	16,37	17,75	17,97	17,90	17,67	17,71	17,15	14,34	16,73	17,99	16,09	15,75	16,98	
	KEPWIL JATENG DIY	14,83	14,82	14,74	14,65	14,31	14,77	13,71	13,00	15,75	16,02	15,01	14,51	14,65	

Pada tabel 5, terlihat rasio rujukan rata – rata sampai dengan bulan November 2021 secara keseluruhan Kedepuitian Wilayah Jateng dan DIY masih dibawah target yaitu sebesar 14.65%. Namun masih ada Kantor Cabang yang rata – rata rasio rujukannya diatas target adalah Kantor Cabang : Purwokerto, Tegal, Ungaran, Yogyakarta dan Sleman.

Dari kedua tabel tersebut terlihat nilai rasio rujukan KC Magelang di tahun 2020 sebesar 12,31% sudah cukup baik dengan nilai dibawah target rasio rujukan yang ditetapkan Kedepuitian Wilayah Jateng dan DIY yaitu sebesar 15.40%. Di tahun 2021 dengan adanya WA Blast nilai rasio

rujukan KC Magelang sampai bulan November 2021 lebih optimal dengan nilai sebesar 11,67% lebih rendah dibandingkan dengan target rasio rujukan Kedeputan Wilayah Jateng dan DIY yaitu sebesar 15.41% serta lebih rendah dari capaian rasio rujukan tahun 2020 sebesar 12,31%. Dengan demikian WA Blast dapat menjadi salah satu alternatif cara untuk menurunkan angka rasio rujukan di enam kantor cabang dengan angka rasio rujukan diatas target.

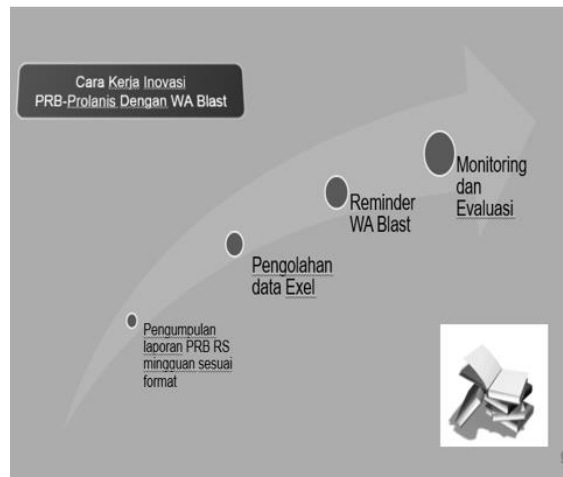
Berikut ini adalah format WA yang difeedbackkan ke FKTP dengan angka rasio rujukan diatas 12% setiap minggu menggunakan aplikasi WA Blast (Gambar 4)



Gambar 4. Gambar contoh format chat WA yang disampaikan ke FKTP rutin seminggu satu kali untuk mengingatkan capaian rasio rujukan per minggu.

WA Blast dalam upaya mengendalikan peserta PRB Prolanis di FKTP dilakukan dengan menyiapkan terlebih dahulu data laporan PRB yang diambil dari aplikasi Vclaim oleh PIC PRB FKRTL (Gambar 5) kemudian menyiapkan informasi yang akan diberikan kepada peserta PRB Prolanis seperti pemberitahuan bahwa saat ini pasien tersebut terdaftar sebagai pasien PRB Prolanis, langkah yang harus dilakukan untuk berobat selanjutnya, informasi tentang PRB Prolanis serta no telp PIC PRB Prolanis FKTP/ no telp PIC Apotik PRB Prolanis yang bisa dihubungi jika mengalami kebingungan (Gambar 6). No telp PIC PRB Prolanis dan no telp PIC Apotik PRB Prolanis penting agar keduanya juga ikut terlibat dan berperan aktif dalam rekrutmen dan pemberian informasi terkait program. Dengan melakukan WA Blast secara personal maka peserta PRB Prolanis akan merasa diperhatikan sehingga dampak jangka panjang dari pandemi Covid 19 dapat diantisipasi oleh program JKN dan BPJS Kesehatan. Pihak yang terlibat antara lain:

1. PIC PRB Prolanis FKTL selaku pihak yang melaporkan data PRB luaran Vclaim sesuai format.
2. PIC PRB Prolanis FKTP sebagai gatekeeper yang aktif dalam grup WA peserta PRB Prolanis.
3. Verifikator PMR,PMP dan staf penjaminan manfaat kantor kabupaten melakukan *pulling* data dan mereminder dengan WA Blast.
4. Kepala Cabang selaku penanggung jawab implementasi tingkat kantor cabang.
5. Kedeputian wilayah selaku penanggung jawab implementasi tingkat Kedeputian Wilayah.
6. Kedeputian Bidang selaku penanggung jawab implementasi tingkat Kedeputian Bidang.



Gambar 5. Gambar alur kegiatan WA Blast yang dilakukan dikantor Kabupaten Magelang dalam upaya meningkatkan engagement peserta PRB Prolanis.

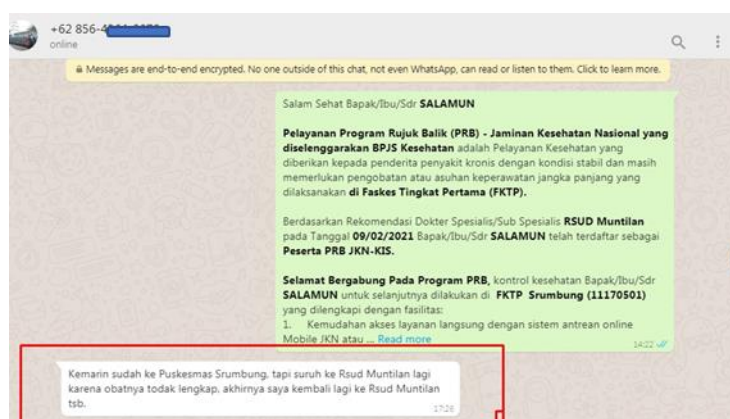


Gambar 6. Gambar contoh format Chat WA yang kita sampaikan ke peserta PRB Prolanis rutin satu minggu sekali.

Tabel 6. Tabel hasil implementasi WA Blast kepada peserta PRB Prolanis dari bulan April sd Juni 2021.

No	Tanggal Blast	Sumber Data	Jumlah	Potensi yang Bisa Diblast	Keterangan	Sukses	Kembali ke Rumah Sakit Bulan Berikutnya	Penyebab Kembali Ke Rumah Sakit
1	05 April 2021	WA Blast peserta PRB	14	14		14	1	Obat tidak tersedia
2	12 April 2021	WA Blast peserta PRB	12	12		12		
3	19 April 2021	WA Blast peserta PRB	28	28		28	2	Obat tidak termasuk dalam obat PRB
4	26 April 2021	WA Blast peserta PRB	24	24		24	4	Tidak ada alasan
5	30 April 2021	WA Blast peserta PRB	34	30	4 Tidak ada no telp	30	4	Obat tidak tersedia, apotik PRB jauh
6	10 May 2021	WA Blast peserta PRB	19	14	5 Tidak ada no telp	14		
7	17 May 2021	WA Blast peserta PRB	22	17	5 Tidak ada no telp	17	2	Tidak ada alasan
8	25 May 2021	WA Blast peserta PRB	19	13	6 Tidak ada no telp	13		
9	31 May 2021	WA Blast peserta PRB	16	15	1 Tidak ada no telp	15	4	Tidak ada alasan
10	07 June 2021	WA Blast peserta PRB	7	7		7		
11	14 June 2021	WA Blast peserta PRB	20	18	2 Tidak ada no telp	18		
12	25 June 2021	WA Blast peserta PRB	47	45	2 Tidak ada no telp	45		

Pada table 6 menggambarkan pilot project WA Blast yang dilakukan di kantor Kabupaten Magelang kepada peserta PRB Prolanis yang dilakukan rujuk balik oleh empat rumah sakit di Kabupaten Magelang yaitu RSUD Muntilan (Tipe C), rumah sakit Aisyiyah (Tipe D), rumah sakit Padmalalita (Tipe D) dan rumah sakit Shubanal Wathon (Tipe C). Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan jangka panjang yang dilakukan di FKTP atas rekomendasi/rujukan dari dokter spesialis/sub spesialis yang merawat. Diawal implementasi dampak yang jelas terlihat lebih dari 50% (Tabel 6) pasien rumah sakit yang dilakukan reminder dengan WA Blast merespon dengan baik ditunjukkan dengan membalas WA Blast (Gambar 7) kemudian pada bulan selanjutnya tidak terlihat adanya kunjungan ke rumah sakit. Pengecekan kunjungan dengan menggunakan aplikasi Vclaim kemudian melihat riwayat kunjungan di rumah sakit.



Gambar 7. Gambar hasil feed back chat WA peserta yang dilakukan WA Blast namun kembali ke RS karena obat tidak tersedia.

KESIMPULAN

Rasio rujukan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kualitas pelayanan di FKTP. Rasio rujukan adalah perbandingan jumlah rujukan ke FKRTL terhadap jumlah kunjungan di FKTP dalam satu periode waktu. Tingginya rasio rujukan terutama rujukan non spesialisistik menandakan kompetensi FKTP yang rendah. Upaya untuk mengendalikan rasio rujukan menjadi sangat penting untuk memastikan sistem rujukan terselenggara sesuai indikasi medis. Penggunaan WA Blast untuk melakukan reminder secara rutin satu minggu sekali, mengingatkan PIC FKTP dan memberikan informasi tips cara mengendalikan rasio rujukan maka nilai rasio rujukan dapat terkontrol sesuai dengan komitmen KC Magelang sebesar 12% ditahun 2021. Penggunaan WA Blast di kantor Cabang Magelang sangat efektif, hal tersebut ditunjukkan dengan nilai rasio rujukan KC Magelang di tahun 2020 sebesar 12,31% dibawah target rasio rujukan yang ditetapkan Kedeputian Wilayah Jateng dan DIY yaitu sebesar 15.40%. Di tahun 2021 dengan adanya WA Blast nilai rasio rujukan KC Magelang sampai bulan November 2021 lebih optimal dengan nilai sebesar 11,67% lebih rendah dibandingkan dengan target rasio rujukan Kedeputian Wilayah Jateng dan DIY yaitu sebesar 15.41% serta lebih rendah dari capaian rasio rujukan tahun 2020 sebesar 12,31%.

Usaha untuk mengendalikan pembiayaan pelayanan kesehatan FKRTL dan angka rujukan spesialisistik FKTP adalah dengan program PRB Prolanis. Selama pandemi mewabah program ini memiliki manfaat yang begitu besar. Karena peserta prolanis termasuk kategori pasien komorbid yang rentan terhadap Covid-19. Untuk menjembatani Gap informasi antara peserta PRB Prolanis baru di FKRTL yang diinput dalam aplikasi Velaim maka perlu dilakukan reminder. Kegiatan reminder menggunakan WA Blast yang dilakukan di KC Magelang efektif dalam meningkatkan ketertarikan pasien PRB Prolanis untuk selanjutnya berobat di FKTP terdaftar. Diawal implementasi dampak yang jelas terlihat lebih dari 50% pasien rumah sakit yang dilakukan reminder dengan WA Blast merespon dengan baik ditunjukkan dengan membalas chat WA Blast kemudian pada bulan selanjutnya tidak terlihat adanya kunjungan ke rumah sakit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program reminder melalui WA Blast ini memberikan dampak positif terhadap pengendalian rasio rujukan dan keaktifan peserta PRB Prolanis di FKTP.

REFERENSI

Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany, H., Susiloretni, K. A., Soewondo, P., Ahmad, S. A., Kurniawan, M., Hidayat, B., Pardede, D., Mundiharno, ... Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)

- Beritasatu.com. “Ini Tantangan Progran JKN-KIS di Mata Dirut Baru”. 6 Maret 2021. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/742341/ini-tantangan-program-jknkis-di-mata-dirut-baru>. Diakses pada 28 Desember 2021
- Foo, C., Surendran, S., Jimenez, G., Ansah, J. P., Matchar, D. B., & Koh, G. (2021). Primary Care Networks and Starfield's 4Cs: A Case for Enhanced Chronic Disease Management. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 2926. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062926>
- Hendrawan, D., Nurcahyo, C., & Afdal, A. (2021). Pelayanan Primer yang Berkualitas: Sebuah Tinjauan Literatur. *The Qualified Primary Care: A Literature Review*. <https://jurnal-jkn.bpjs-kesehatan.go.id/>. Diakses pada 28 Desember 2021
- Institute of Medicine 1996. Primary Care: America's Health in a New Era. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/5152>.
- Kompas.com.”Sri Mulyani BPJS Kesehatan Masih Defisit rp 15,5 Treluian”. 18 Februari 2020. <https://money.kompas.com/read/2020/02/18/170600926/sri-mulyani--bpjs-kesehatan-masih-defisit-rp-15-5-triliun>. Diakses pada 28 Desember 2021
- Liputan6.com. “Tanpa Promotif dan Preventif, Penyesuaian Iuran JKN Hanya Tutup Defisit Sesaat”. <https://www.liputan6.com/health/read/4097720/tanpa-promotif-dan-preventif-penyesuaian-iuran-jkn-hanya-tutup-defisit-sesaat>. Diakses pada 28 Desember 2021
- Mulyanto, J., Wibowo, Y., & Kringos, D. S. (2021). Exploring general practitioners' perceptions about the primary care gatekeeper role in Indonesia. *BMC family practice*, 22(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01365-w>
- Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/136650/perpres-no-64-tahun-2020>
- Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>
- Permenkes No 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (Fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/129762/permenkes-no-16-tahun-2019>
- Ramdani, Nur Iman. (2021). Pelayanan prima sebagai upaya pencapaian loyalitas peserta program jaminan kesehatan nasional. <https://jurnal-jkn.bpjs-kesehatan.go.id/>. Diakses pada 03 Oktober 2021, 55.

- Siddiqui, M. H., & Sharma, T. G. (2010). Analyzing customer satisfaction with service quality in life insurance services. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing*, 18(3–4), 221–238. <https://doi.org/10.1057/jt.2010.17>
- Starfield, B. (1994). Is primary care essential? *The Lancet*, 344(8930), 1129–1133. doi:10.1016/s0140-6736(94)90634-3
- Tangcharoensathien, V., Patcharanarumol, W., Ir, P., Aljunid, S. M., Mukti, A. G., Akkhavong, K., Banzon, E., Huong, D. B., Thabrany, H., & Mills, A. (2011). Health-financing reforms in southeast Asia: Challenges in achieving universal coverage. *The Lancet*, 377(9768), 863–873. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61890-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61890-9)
- Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40787/uu-no-40-tahun-2004>