

Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](https://doi.org/10.24067/jkg.v9i2.122-126)
e-ISSN: [2621-3664](https://doi.org/10.24067/jkg.v9i2.122-126)

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

Utilization Review (Preadmission) Dental Services Before and After Implementation Online Referral System

Erdianto Setya Wardhana¹ Sandy Christiono² Muhammad Husnun Niam³ Dinda Nabila Sukma⁴

¹Department of Dental Public Health, Faculty of Dentistry Sultan Agung Islamic University Semarang, Indonesia

²Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry Sultan Agung Islamic University Semarang, Indonesia

³Department of Dental Public Health, Faculty of Dentistry Sultan Agung Islamic University Semarang, Indonesia

⁴Student Faculty of Dentistry Sultan Agung Islamic University Semarang, Indonesia

Corresponding author: Erdianto Setya Wardhana

Email: erdianto.wardhana@unissula.ac.id

ABSTRACT

The online tiered referral system is a digitalized referral system which has been implemented since October 1, 2018. The objective of this research is to find a general overview of the dental and oral health services in the era of national health insurance, before and after the online tiered referral system is implemented by looking at the diagnoses of Social Security Administrator for Health patients at Raden Mattaher Regional Hospital in Jambi Province. Descriptive analytic research was conducted in this research by analyzing preadmission form and referral data of Social Security Administrator for Health patients at Raden Mattaher Regional Hospital in Jambi Province, which were received before and after the implementation of online tiered referral system. : Based on the distribution of patient referral data that came to Raden Mattaher Regional Hospital, it was shown that the number before the implementation was higher compared to after, with a total of 135 referrals and 85 referrals. In addition, the value of $p > 0.05$ showed that there was no effect of the online tiered referral system on dental and oral health services at Raden Mattaher Regional Hospital which had been tested by SPSS Paired T-test with a significance value of 0.311 (> 0.05).: The conclusion of this research is that the implementation of the online tiered referral system does not affect the dental and oral health services, especially in Raden Mattaher Regional Hospital in Jambi Province

Keyword : Online Tiered Referral System; Utilization Review; Preadmission Certification

Pendahuluan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan beroperasi menggunakan sistem rujukan berbasis online atau digital sejak tanggal 1 Oktober 2018. Sistem rujukan yang dibuat secara online sangat membantu pihak fasilitas kesehatan dan peserta/pasien BPJS dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Indonesia.^[1]

Dengan diberlakukannya sistem rujukan berjenjang secara online ini maka fasilitas Kesehatan tingkat dasar dapat mengetahui kondisi rujukan yang adadi rumah sakit tujuan. Selain itu

fasilitas Kesehatan tingkat dasar/ primer ini bisa mengakses informasi ketersediaan jadwal dokter spesialis maupun dokter sub spesialis di fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan.^[8]

Utilisasi pelayanan kesehatan merupakan suatu kegiatan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Dalam suatu teori *The Andersen Model of Health Services Utilization*, pemanfaatan pelayanan kesehatan baik umum maupun pelayanan Kesehatan gigi dapat digunakan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan gigi dan mulut².

Sedangkan “*utilisasi review*” adalah metode atau cara yang digunakan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan terkait dengan penghematan biaya, sehingga dapat mengurangi pelayanan medis yang tidak diperlukan.^[3,10]

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa *utilization review (preadmission)* suatu bentuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut di era Jaminan Kesehatan Nasional pada saat sebelum dan sesudah implementasi sistem rujukan berjenjang online di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Penelitian terkait rujukan online sistem JKN masih sangat jarang, dan belum ada yang meneliti mengenai *utilization review (preadmission)* kesehatan gigi di sistem rujukan berjenjang online. Manfaat dari penelitian ini yaitu memberikan gambaran berupa data *utilization review (preadmission)* pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dan mendapatkan persetujuan Etik Penelitian / *Ethical Clearance* dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan nomor EC : 098/B.1-KEPK/SA-FKG/VII/2019. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik*, dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

Sampel penelitian ini yaitu seluruh data rujukan pasien gigi dan mulut yang diterima berdasarkan jenis diagnosa dan jenis tindakan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan Sampel yang digunakan adalah teknik *Non Probability Sampling* dengan penentuan pemelihan sampel berdasarkan total sampling.

Penelitian ini menggunakan data pasien yang dirujuk dan diterima berdasarkan jenis diagnosa dan jenis tindakan serta catatan rekam medik pasien dari bulan Juli sampai Desember 2018. Dari data tersebut peneliti akan mengambil data seperti tanggal kunjungan, jenis diagnosa, dan jenis tindakan. Tanggal kunjungan pada penelitian ini digunakan untuk membedakan data sebelum sistem rujukan berjenjang online dan data setelah sistem rujukan berjenjang online. Setelah data lengkap selanjutnya data akan diolah dan dilakukan penilaian menggunakan tabel kode penyakit dan tabel kode tindakan yang dibuat berdasarkan Panduan Praktek Klinis bagi Dokter Gigi pada Peraturan Menteri kesehatan No. HK 02.02/MENKES/62/2015. Pengkodean pada variabel yang akan dianalisis dengan cara merubah

data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka sehingga mempermudah peneliti pada saat analisis data.

Data yang telah didapatkan oleh peneliti selanjutnya akan dilakukan uji statistik *paired T-test* menggunakan bantuan computer SPSS dengan syarat data terdistribusi normal. Untuk mengetahui normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* apabila data tidak terdistribusi normal maka dapat dilakukan uji alternatif yaitu uji statistik *Wilcoxon*⁴.

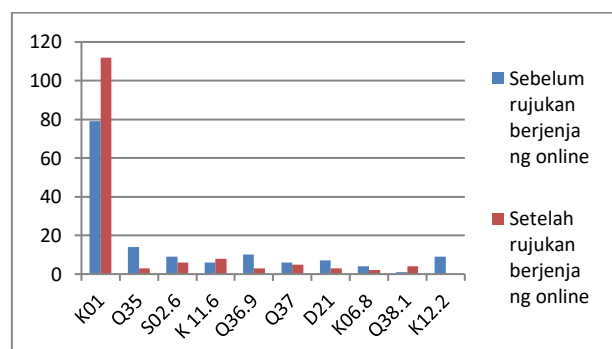
Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Distribusi Data Rujukan Pasien yang Datang

	Bulan	Kunjungan
Sebelum Rujukan Berjenjang <i>Online</i>	Juli	64
	Agustus	33
	September	38
	Jumlah	135
Setelah Rujukan Berjenjang <i>Online</i>	Oktober	39
	November	25
	Desember	21
	Jumlah	85

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pasien yang dirujuk dan datang ke Raden Mattaher setelah adanya sistem rujukan berjenjang *Online* berkurang, yaitu 85 rujukan, dibandingkan dengan sebelum adanya sistem rujukan berjenjang *Online*, yaitu 135 rujukan ke RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

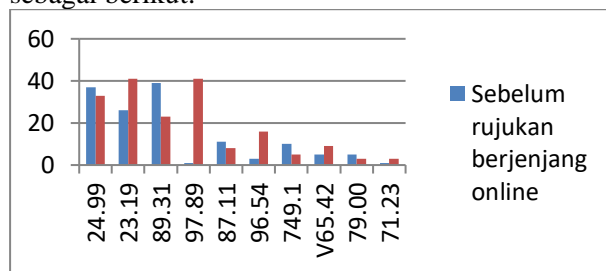
Berdasarkan analisis data pasien BPJS Kesehatan di RSUD Raden Mattaher, peneliti mendapatkan gambaran data 10 jenis penyakit gigi dan mulut yang paling umum terjadi di rumah sakit tersebut dengan koding data berdasarkan ICD 10. Hasil distribusi 10 jenis penyakit disajikan dalam bentuk grafik:



Gambar 1. Distribusi Jenis Penyakit sebelum rujukan berjenjang *Online*

Pada grafik diatas menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah rujukan berjenjang *Online*, 10 jenis penyakit gigi dan mulut yang paling sering dikeluhkan oleh pasien dan akan dilakukan rawat inap adalah (1) K01 untuk impaksi, (2) Q35 untuk palatoschizis, (3) S02.6 untuk fraktur mandibular, (4) K11.6 untuk mucocoele dan ranula (5) Q36.9 labioschizis, (6) Q37 untuk labiognatopalatoschizis, (7) D21 untuk soft tissue tumor, (8) K06.8 untuk epulis (9) Q38.1 untuk ankyloglossia (10) K12.2 untuk fistula dan abses mandibular.

Berdasarkan analisis data pasien BPJS Kesehatan di RSUD Raden Mattaher, dapat diperoleh data 10 jenis tindakan perawatan yang sering digunakan sebagai pilihan perawatan oleh dokter gigi (koding data ICD 9CM). Distribusi 10 jenis Tindakan perawatan disajikan dalam garfik sebagai berikut.



Gambar 2. Grafik Jenis Tindakan pada Pasien BPJS Kesehatan Sebelum dan Sesudah Rujukan Berjenjang *Online*

Pada grafik diatas menunjukkan bahwa sebelum dan rujukan berjenjang *Online*, 10 jenis Tindakan perawatan yang paling sering menjadi pilihan dokter gigi dalam menangani keluhan pasien adalah (1) 24.99 untuk pemeriksaan lainnya seperti laboratorium, (2) 23.19 untuk odontektomi, (3) 89.31 untuk konsultasi, (4) 97.89 untuk AFF hecting, (5) 87.11 untuk rontgen x-ray seluruh gigi, (6) 96.54 untuk spooling, (7) 749.1 untuk cleft lip, (8) V65.42 untuk kontrol, (9) 79.00 untuk orif (*open reduction interna fixation*), (10) 71.23 untuk marsupialisasi.

Tabel 2. Uji Shapiro-Wilk

	Kelompok	Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Sebelum	Pasien Rujukan	.867	3	.288
	Pasien Akan Rawat Inap	.976	3	.702
Sesudah	Pasien Rujukan	.907	3	.407
	Pasien Akan Rawat Inap	.855	3	.253

Berdasarkan uji *Shapiro-Wilk*, diketahui bahwa nilai signifikansi untuk variabel sebelum dan sesudah yaitu $p > 0,05$, yang berarti data tersebut berdistribusi normal. Selanjutnya untuk membuktikan apakah data tersebut memenuhi asumsi Paired T-test yaitu asumsi normalitas pada selisih pasangan, maka dilakukan uji normalitas selisih (sebelum dan sesudah).

Tabel 3. Uji Selisih

Sebelum rujukan berjenjang <i>Online</i>	Sesudah rujukan berjenjang <i>Online</i>	DIFF
64	39	25
33	25	8
38	21	17
19	21	-2
8	20	-12
15	14	1

Tabel 4. Uji Normalitas

DIFF	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
DIFF	.984	6	.970

Berdasarkan Tabel 4, bahwa nilai signifikan pada uji *Shapiro-Wilk* yaitu 0,970. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabel tersebut berdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji *Paired T-test*.

Tabel 5. Uji Statistik Sampel Berpasangan

	Mean	N	Std. Deviatio	Std. Error
			n	Mean
Pair 1 Sebelum rujukan berjenjang <i>Online</i>	29.50	6	20.285	8.282
Sesudah rujukan berjenjang <i>Online</i>	23.33	6	8.454	3.451

Berdasarkan tabel output *Paired T-test*, diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) sebelum rujukan berjenjang *Online* sebesar 29,50 dan nilai rata-rata (mean) sesudah rujukan berjenjang *Online* sebesar 23,33. Nilai mean pada sebelum rujukan berjenjang *Online* dan sesudah rujukan berjenjang

Online yaitu $29,50 > 23,33$, artinya secara deskriptif tidak terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah. Selanjutnya untuk memastikan apakah perbedaan tersebut benar adanya (signifikan), maka dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Korelasi Sampel Berpasangan

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sebelum & Sesudah	6	.884	.019

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,884 dan nilai signifikansi sebesar 0,019, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel sebelum dengan variabel sesudah.

Tabel 7. Uji Sampel Berpasangan

Pair	Sebelum	Mean	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	Sig. (2-tailed)
			Lower	Upper			
1	Sesudah	6.167	-7.904	20.237	1.127	5	.311

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa nilai *Sig. (2-tailed)* 0,311, yang artinya H_0 diterima, sedangkan H_a ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata antara nilai sebelum dan sesudah, yang artinya tidak terdapat pengaruh penggunaan rujukan berjenjang dengan sistem *Online* di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan rujukan berjenjang online dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Hasil analisis data pada tabel 1 menunjukkan bahwa data rekapitulasi pasien BPJS Kesehatan yang dirujuk dan datang ke RSUD Raden Mattaher setelah adanya implementasi sistem rujukan berjenjang *Online* yaitu bulan oktober sampai desember 2018 terdapat penurunan dibandingkan sebelum adanya implementasi sistem rujukan berjenjang *Online*. Penurunan jumlah rujukan pasien ini karena pada fase awal penerapan sistem rujukan berjenjang *Online*, fasilitas kesehatan harus mulai

menyesuaikan pola-pola pencatatan data dengan sistem dari BPJS Kesehatan, mulai dari penggunaan piranti lunak yang baru hingga data pasien yang digital.^[5,13]

Sistem rujukan berjenjang *Online* dilaksanakan berdasarkan indikasi medis pasien, kompetensi, serta jarak fasilitas kesehatan terdekat, dimulai dari kelas terendah, yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama.^[1] Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan diberikan berdasarkan rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama, sehingga dapat mengurangi rasio rujukan yang dapat menyebabkan penumpukan pasien dirumah sakit rujukan yang pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan kualitas pelayanan.^[5,20]

Kesesuaian diagnosis pasien merupakan hal yang penting dalam menerapkan jenis pelayanan yang akan diberikan kepada pasien tersebut. Peserta BPJS Kesehatan dapat dikategorikan kedalam pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku apabila peserta BPJS yang dirujuk kerumah sakit tidak sesuai dengan sistem rujukan, sehingga pelayanan di rumah sakit tersebut tidak bisa dibayarkan oleh BPJS Kesehatan.^[7,16]

Penelitian oleh Laily Rachmayanti menyebutkan bahwa, setiap pasien yang datang kerumah sakit harus dibuatkan catatan rekam medik yang sesuai dengan kondisinya, sehingga prosedur tindakan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Apabila petugas kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan data pasien kurang teliti, maka akan berdampak terhadap tindakan yang diberikan kepada pasien, karena diagnosis yang tercatat bukan catatan akhir pasien⁸. Berdasarkan panduan praktis dalam sistem rujukan berjenjang, BPJS Kesehatan menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan tujuan rujukan (rumah sakit) harus mendapatkan informasi secara detail terhadap kondisi pasien, sehingga dalam melakukan perawatan sesuai dengan kebutuhan medis pasien.^[7,10]

Berdasarkan gambar 2, terdapat beberapa tindakan yang diberikan dokter kepada peserta BPJS Kesehatan di RSUD Raden Mattaher sebelum mereka di rawat inap seperti test laboratorium dan test-test yang dilakukan untuk pasien rawat jalan sebelum jadwal rawat inap ditetapkan. Tindakan pemeriksaan tersebut diharapkan dapat membantu mengurangi biaya pasien selama di rumah sakit melalui pengurangan jumlah lama hari rawat.^[9,22]

Pada penelitian ini, peneliti mengalami kendala yaitu RSUD Raden Mattaher tidak memiliki data keseluruhan pasien yang dirujuk dari

faskes primer sehingga peneliti tidak dapat mengetahui berapa jumlah peserta BPJS Kesehatan yang dirujuk dari faskes primer ke faskes lanjutan yang tidak datang, karena dari sistem *Virtual Claim* yang digunakan oleh rumah sakit tidak terlihat data tersebut.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi sistem rujukan berjenjang berbasis digital (*Online*) ditahun pertama yakni tahun 2018 khususnya dibidang pelayanan kesehatan gigi dan mulut dirumah sakit tersebut belum berjalan dengan maksimal, terbukti dengan tidak adanya data keseluruhan pasien yang dirujuk ke rumah sakit tersebut.

Daftar Pustaka

- [1] Kesehatan B. Sistem Rujukan Berjenjang Online Peserta Jkn-Kis. BPJS Kesehatan, Kesehatan; 2018.
- [2] Tasya NdAP. RSGM Universitas Syiah Kuala Banda Aceh yang merupakan Rumah Sakit dibawah Naungan Fakultas Kedokteran Gigi. *Journal Caninus Dentistry*. 2016.
- [3] Siagian S. Analisis Utilisasi Dan Pola Pembiayaan Pada Rawat Inap Kelas III RSUD Budhi Asih Jakarta. 2010.
- [4] Sastroasmoro SaIS. *Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Ed ke-3. 2010;
- [5] Yuniarti EdMAG. Evaluasi Pelaksanaan Utilization Review Badan Pengelola Jaminan Kesehatan Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2011.
- [6] Faulina AC,KADHYT. Kajian Pelaksanaan Sitem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT. *Jurnal IKESMA*. 2016.
- [7] Fany PA,SAdJ. Implementasi Sistem Rujukan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2018.
- [8] Rachmayanti L. Gambaran Pelaksanaan Sistem Pelayanan Pasien Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Tingkat II Pada Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Al Islam Bandung Tahun 2017. 2017.
- [9] Yaslis I. *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan* Bagian B. 2005.
- [10] Rachmanda N, Sumarwanto E, Rakhmawati AK. Performance and Attitude of Dental Poly Officers with Patient Satisfaction on JKN Era in Panembahan Hospital Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019 Dec 31;6(2):141-6.
- [11] Iwan Dewanto, dan N.I.L. Panduan Pelaksanaan Pelayanan Kedokteran Gigi dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional.2014. 1–44.
- [12] Fitri H, Rahmi E, Kasuma N, Wati M. Differences in the Effectiveness of Online and Offline Dental and Oral Health Education Management for Middle School Children in the New Normal Era of Covid 19. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2022 Jun 27;9(1):16-20.
- [13] Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. 2013. 1–76.
- [14] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B. 2012.
- [15] Listiyono, R. A. Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Pelayanan Kesehatan*. 2015. 1(1):7.
- [16] Sarasija, ida ayu indira, Handoko, steffano aditya dan Sri, nopiyani. Tingkat Kepuasan Pasien Peserta JKN Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Poliklinik Gigi Puskesmas 1 Denpasar Timur. *Bali Dental Journal*. 2018. 2(1):31–6.
- [17] Sastroasmoro, S. and Ismail, S. *Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. ed ke-3. Jakarta: Sagung Seto. 2010.
- [18] Pemerintah RI. 2004. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial nasional. Jakarta.
- [19] Permenkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit: hal. 60.
- [20] Presiden Republik Indonesia. 2009a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- [21] Tasya, N. dan Andriany, P. 2016. RSGM Universitas Syiah Kuala Banda Aceh yang merupakan Rumah Sakit dibawah Naungan Fakultas Kedokteran Gigi. *Journal Caninus Dentistry*. 1(11):54–62.
- [22] Wardhana, Erdianto Setya; Yusuf, Mohammad; Salwa, Maila Samicha.2021. Utilization Rate of Dental Services In The Era of National Health Insurance In Pratama Clinic, City of Jepara. *Odonto: Dental Journal*, 8.2: 131-139.