

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ulang Peserta Jaminan Kesehatan Nasional pada Rawat Jalan Tingkat Lanjutan di Wilayah Jabodetabek Tahun 2017

Sofia

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=134329&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Tingginya angka kunjungan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) pada klaim INA CBG dengan kode grouping Q-5-44-0 (penyakit kronis kecil lain-lain) sejak tahun 2014 dapat meningkatkan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam sistem INA CBG, kode Grouping Q-5-44-0 merupakan kode grouping yang terbentuk apabila terdapat kunjungan ulang dari pasien yang sifatnya adalah kunjungan kontrol ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor Peserta dan faktor FKRTL yang mempengaruhi jumlah kunjungan ulang RJTL. Penelitian ini menggunakan crosssectional study dengan metode kuantitatif. Variabel pada faktor Peserta adalah: jenis kelamin, kelompok usia, dan segmen kepesertaan (PBI/ Non-PBI). Sedangkan variabel pada faktor FKRTL adalah: tipe kepemilikan rumah sakit (swasta/pemerintah), kelas FKRTL (A,B,C,D), dan poli spesialis. Data yang digunakan merupakan data retrospektif klaim INA CBG tahun 2017. Subjek penelitian adalah nomor kartu Peserta yang mewakili individu Peserta. Jumlah sampel sebanyak 2.947 dari 9 (sembilan) Kantor Cabang BPJS Kesehatan di wilayah Jabodetabek. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata jumlah kunjungan ulang sebanyak 9,96 kali selama tahun 2017 terbanyak pada FKRTL kelas B sebesar 51,5% dan tujuan poli spesialis terbanyak adalah poli penyakit dalam sebesar 27,5%. Tidak ada perbedaan rata-rata antara jumlah kunjungan ulang RJTL pada jenis kelamin perempuan dan laki-laki, tidak ada perbedaan rata-rata jumlah kunjungan ulang RJTL antara FKRTL tipe kepemilikan pemerintah dan swasta, serta tidak terdapat perbedaan jumlah kunjungan ulang RJTL antara kelompok usia. Terdapat perbedaan rata-rata jumlah kunjungan ulang RJTL antara segmen kepesertaan PBI dan Non-PBI, terdapat perbedaan jumlah kunjungan ulang RJTL antara kelas FKRTL, serta terdapat perbedaan signifikan jumlah kunjungan ulang RJTL antara poli spesialis. Variabel segmen Non-PBI, FKRTL kelas B, poli bedah saraf, poli gastrologi, poli geriatri, poli ginjal, poli UGD, poli mata, poli obgyn, dan poli rematologi berpengaruh negatif terhadap jumlah kunjungan ulang RJTL sedangkan segmen PBI, FKRTL kelas A, C, dan D serta poli spesialis lainnya berpengaruh positif terhadap jumlah kunjungan ulang RJTL

**Backgorund:** The high of outpatient revisit in hospital from INA CBG Claims with grouping code Q-5-44-0 since 2014 can be a burden on health assurance (JKN) financing. Based on INA CBG system, grouping code: Q- 5-44-0 is set for follow up after treatment visit at secondary health facilities. This condition needs indepth analysis to find factor which is related with outpatient revisit rate. Methodology: This study used a cross-sectional study (quantitative methods) to observe relationship between independent variables of JKN participant (gender, age cluster, participant cluster) and hospital (ownership type, hospital referral class, specialist clinic) with outpatient revisit rate (dependent variable). Sample size were 2.947 participant identities as uniqely code which is presented every participant from nine branch offices of BPJS Kesehatan (Indonesia administration bodies of social health security). Results: the average number of 9.96 visits in 2017 was highest in Class B FKRTL (51.5%) and the highest specialist poly destination was internal medicine poly (27.5%). There is no average difference between the number of outpatient revisit for

women and men, there is no difference in the average number of outpatient revisit between government and private ownership, and there is no difference in the number of outpatient revisit between age groups. There is an average difference in the number of outpatient revisit between subsidized participant and Non-subsidized participant, there are differences in the number of outpatient revisit between hospital classes, and there is a significant difference in the number of outpatient revisit between specialist clinic. Hospital class and specialist clinic have a positive influence on the number of return visits while the participation segment has a negative influence on the number of return visits. Non-subsidized participant, hospital class B, neurosurgical poly, gastrology poly, geriatric poly, kidney poly, emergency clinic, eye clinic, poly obgyn, and poly rheumatology had negative effect while subsidized participant, hospital class A, C, and with other specialist clinic had a positive effect on the number of outpatient revisit.