Arus Jurnal Sains dan Teknologi (AJST)
Website: http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajst
Email: jurnal.ajst@ardenjaya.com

Hubungan Komunikasi Petugas Dengan Implementasi Program Rujuk Balik Pada Pasien Jkn Di Klinik Alif Medika: Studi Cross Sectional

INFO PENPULIS

Fitriani
Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

Azniah Syam
Universitas Mega Buana Palopo Indonesia

Achmad R. Muttaqien Al-Maidin
Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

INFO ARTIKEL

ISSN: 3026-3603
Vol. 4, No. 2 Oktober 2026
http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajst

© 2026 Arden Jaya Publisher All rights reserved

Saran Penulisan Referensi:

Fitriani., Syam, A., & Maidin, A. R. M. A. (2026). Hubungan Komunikasi Petugas Dengan Implementasi Program Rujuk Balik Pada Pasien Jkn Di Klinik Alif Medika: Studi Cross Sectional. *Arus Jurnal Sains dan Teknologi , 4*(2), 591-598.

Abstrak

Program Rujuk Balik (PRB) merupakan salah satu strategi dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi pasien penyakit kronis yang telah stabil. Namun, implementasi Program Rujuk Balik masih menghadapi berbagai kendala, salah satunya berkaitan dengan komunikasi petugas kesehatan kepada pasien. Komunikasi yang efektif diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai alur pelayanan, jadwal kontrol, penggunaan obat, dan manfaat Program Rujuk Balik. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN di Klinik Alif Medika. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 70 pasien JKN peserta Program Rujuk Balik yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Analisis bivariat diawali dengan uji Chi-Square, namun karena asumsi uji tidak terpenuhi akibat terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5, analisis dilanjutkan menggunakan Fisher's Exact Test sebagai uji alternatif. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi petugas sebagian besar berada pada kategori baik (42,9%), sedangkan implementasi Program Rujuk Balik sebagian besar berada pada kategori cukup (44,3%). Hasil Fisher's Exact Test menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN di Klinik Alif Medika ($p < 0,001$). Kesimpulan: Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa komunikasi petugas memiliki hubungan yang signifikan dengan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN di Klinik Alif Medika.

Kata Kunci: Komunikasi petugas, implementasi Program Rujuk Balik, PRB, JKN

Abstract

The Referral Back Program (PRB) is one of the strategies in the National Health Insurance (JKN) system to ensure the sustainability of health services for patients with chronic diseases that have stabilized. However, the implementation of the Referral Back Program still faces various obstacles, one of which is related to the communication of health workers to patients. Effective communication is needed to improve patients' understanding of the service flow, control schedule, medication use, and the benefits of the Referral Back Program. Objective: This study aims to analyze the relationship between officer communication and the implementation of the Referral Back Program in JKN patients at Alif Medika Clinic. Method: The study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The research sample consisted of 70 JKN patients participating in the Referral Back Program selected using consecutive sampling technique. Data were collected using a questionnaire that had been tested for validity and reliability, then analyzed descriptively and inferentially. Bivariate analysis began with the Chi-Square test, but because the test assumptions were not met due to cells with expected count values less than 5, the analysis was continued using Fisher's Exact Test as an alternative test. Results: The results showed that officer communication was mostly in the good category (42.9%), while the implementation of the Referral Back Program was mostly in the sufficient category (44.3%). Fisher's Exact Test results showed a significant relationship between officer communication and the implementation of the Referral Back Program in JKN patients at Alif Medika Clinic ($p < 0.001$). Conclusion: The study conclusion shows that officer communication has a significant relationship with the implementation of the Referral Back Program in JKN patients at Alif Medika Clinic.

Keywords: Officer communication, implementation of Referral Back Program, PRB, JKN

A. Pendahuluan

Transformasi sistem kesehatan modern tidak lagi hanya berfokus pada peningkatan akses pelayanan, tetapi juga menuntut efisiensi dan kesinambungan pelayanan bagi pasien dengan penyakit kronis. Peningkatan prevalensi penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit jantung menyebabkan kebutuhan pelayanan kesehatan jangka panjang semakin meningkat. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya beban pembiayaan dalam sistem jaminan kesehatan nasional. Dalam konteks Indonesia, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk menjamin akses pelayanan kesehatan yang merata. Namun, peningkatan jumlah peserta dan pemanfaatan layanan kesehatan juga meningkatkan tekanan terhadap efisiensi sistem pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang mampu menjaga keseimbangan antara akses, kualitas, dan efisiensi pelayanan kesehatan (Sari dan Yeni, 2022).

Laporan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan kepesertaan JKN telah mencapai 278,1 juta jiwa atau 98,45% dari total penduduk Indonesia, dengan jumlah peserta aktif sebesar 222,67 juta jiwa. Peningkatan jumlah peserta tersebut berdampak pada meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan, terutama pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, dan stroke yang membutuhkan pelayanan kesehatan jangka panjang. Tingginya kunjungan pasien penyakit kronis di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut menyebabkan beban pelayanan rumah sakit semakin meningkat sehingga diperlukan sistem pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien dalam pengelolaan pasien penyakit kronis (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2024).

Program Rujuk Balik (PRB) merupakan salah satu kebijakan strategis dalam sistem JKN yang bertujuan mengalihkan pasien dengan kondisi stabil dari rumah sakit ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Program ini dirancang untuk mengurangi beban pelayanan di rumah sakit serta meningkatkan efisiensi sistem rujukan berjenjang. Selain itu, PRB juga memperkuat fungsi pelayanan kesehatan primer sebagai gatekeeper dalam sistem kesehatan. Secara konseptual, pasien dengan kondisi stabil seharusnya dapat dikelola secara berkelanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tanpa harus terus berobat ke rumah sakit. Namun, keberhasilan program ini sangat bergantung pada pelaksanaan pelayanan dan keteraturan pasien dalam menjalani program rujuk balik. Implementasi yang tidak optimal akan menyebabkan tujuan efisiensi pelayanan tidak tercapai secara maksimal (Kusumawati dan Rahayu, 2023).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 2.841.471 peserta dengan diagnosis Program Rujuk Balik (PRB) di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut, namun hanya 312.016 peserta atau sekitar 11% yang dilakukan

rujuk balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selanjutnya pada tahun 2023 terdapat 3.508.357 peserta dengan diagnosis PRB, tetapi hanya 334.083 peserta atau sekitar 10% yang dirujuk balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selain itu, hanya sekitar 60,68% pasien PRB yang terpantau aktif melanjutkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Data tersebut menunjukkan bahwa implementasi Program Rujuk Balik dan kepatuhan pasien dalam menjalani pelayanan PRB masih belum optimal di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Realitas menunjukkan bahwa implementasi sistem rujukan di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala. Tingginya kunjungan ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut menunjukkan bahwa pelayanan di tingkat primer belum berjalan optimal. Kondisi ini menyebabkan terjadinya penumpukan pasien di rumah sakit dan menurunkan efisiensi pelayanan kesehatan. Selain itu, rendahnya angka rujuk balik menunjukkan bahwa program PRB belum dimanfaatkan secara maksimal oleh pasien maupun tenaga kesehatan. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah dirancang dengan praktik implementasi di lapangan. Dengan demikian, implementasi PRB masih menjadi permasalahan penting dalam sistem pelayanan kesehatan (Pertiwi, 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa permasalahan implementasi Program Rujuk Balik dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu sistem pelayanan, komunikasi pelayanan kesehatan, dan kepatuhan pasien dalam mengikuti program. Pada aspek sistem pelayanan, penelitian Karti (2025) menunjukkan bahwa implementasi PRB belum optimal karena adanya keterbatasan sumber daya manusia, distribusi obat yang tidak merata, administrasi yang masih manual, serta koordinasi pelayanan yang belum berjalan maksimal. Sejalan dengan itu, penelitian Kusumawati dan Rahayu (2023) juga menemukan bahwa kekosongan obat PRB dan kurangnya koordinasi pelayanan menyebabkan pasien tidak memperoleh pelayanan secara optimal sehingga cenderung kembali berobat ke rumah sakit. Selain itu, penelitian Sudradjat (2021) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan PRB belum berhasil secara maksimal karena faktor pelaksana, lingkungan, dan sistem pelayanan yang belum mendukung keberhasilan program.

Pada aspek komunikasi pelayanan kesehatan, penelitian Sari (2022) menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang tidak mendapatkan penjelasan mengenai alur dan mekanisme PRB baik dari petugas kesehatan maupun dokter spesialis. Keterbatasan media informasi seperti banner, leaflet, dan pojok informasi PRB juga menyebabkan penyampaian informasi kepada pasien belum optimal. Kondisi tersebut menyebabkan pasien tidak memahami mekanisme pelayanan PRB secara baik sehingga mempengaruhi keteraturan pasien dalam mengikuti pelayanan kesehatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa komunikasi dan penyampaian informasi kepada pasien menjadi bagian penting dalam mendukung pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB).

Sementara itu, pada aspek kepatuhan pasien, penelitian Muliana et al. (2024) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien terhadap Program Rujuk Balik masih bervariasi dan belum seluruhnya berada pada kategori patuh. Penelitian Saharani (2024) juga menunjukkan bahwa kepatuhan pasien terhadap PRB dipengaruhi oleh pengetahuan, pemahaman, dan dukungan yang diterima pasien selama menjalani pelayanan kesehatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi PRB tidak hanya dipengaruhi oleh sistem pelayanan, tetapi juga berkaitan dengan komunikasi dan edukasi yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien.

Selain faktor sistem pelayanan, implementasi PRB juga dipengaruhi oleh perilaku pasien sebagai pengguna layanan. Kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol rutin dan penggunaan obat masih tergolong rendah. Rendahnya pemahaman pasien mengenai program PRB menyebabkan banyak pasien tidak mengikuti prosedur yang telah ditetapkan. Pasien juga cenderung memilih berobat ke rumah sakit karena dianggap memberikan pelayanan yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa aspek komunikasi dan edukasi kepada pasien belum berjalan secara optimal. Dengan demikian, komunikasi petugas memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program Rujuk Balik (PRB) (Saharani, 2024).

Komunikasi petugas merupakan proses penyampaian informasi dan edukasi kepada pasien mengenai alur, mekanisme, serta pelayanan Program Rujuk Balik (PRB). Dalam pelaksanaan PRB, komunikasi dilakukan melalui pemberian informasi terkait prosedur pelayanan di FKTP, pengambilan obat di apotek PRB, jadwal kontrol, serta penjelasan mengenai manfaat program rujuk balik bagi pasien penyakit kronis. Komunikasi yang baik dapat membantu pasien memahami alur pelayanan PRB sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengikuti program. Namun, hasil penelitian Sari (2022) menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang tidak mendapatkan penjelasan mengenai PRB baik dari petugas kesehatan maupun dokter spesialis, sehingga pasien tidak memahami mekanisme pelayanan dan cenderung tidak

mengikuti alur PRB sesuai ketentuan. Selain itu, keterbatasan media informasi seperti banner, leaflet, dan pojok PRB menyebabkan penyampaian informasi kepada pasien belum optimal. Oleh karena itu, komunikasi petugas menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program Rujuk Balik (PRB) pada pasien penyakit kronis.

Implementasi PRB pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan variasi yang dipengaruhi oleh kondisi masing-masing institusi serta karakteristik pasien. Klinik Utama Alif Medika merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan program PRB dan memiliki peran penting dalam pengelolaan pasien penyakit kronis. Pelaksanaan PRB di klinik ini mencakup berbagai penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, stroke, penyakit paru obstruktif kronis, penyakit jantung, dan gagal ginjal yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan pemantauan rutin.

Data di Klinik Utama Alif Medika menunjukkan bahwa jumlah peserta Program Rujuk Balik (PRB) mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2024, saat klinik mulai melaksanakan pelayanan PRB pada bulan Juni, tercatat sebanyak 1.145 peserta BPJS yang memperoleh pelayanan kesehatan selama periode Juni–Desember dengan jumlah peserta PRB sebanyak 80 peserta. Selanjutnya pada tahun 2025 tercatat sebanyak 2.860 peserta BPJS yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan jumlah peserta PRB sebanyak 294 peserta. Pada periode Januari–Juni 2026 tercatat sebanyak 1.295 peserta BPJS yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan jumlah peserta PRB sebanyak 212 peserta. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah peserta PRB dari tahun ke tahun seiring dengan meningkatnya pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS di Klinik Utama Alif Medika. Meskipun demikian, hasil observasi awal menunjukkan bahwa masih terdapat peserta yang tidak melakukan kontrol sesuai jadwal, terlambat mengambil obat, serta kembali berobat ke rumah sakit meskipun telah terdaftar sebagai peserta PRB. Selain itu, beberapa pasien mengaku belum memahami secara optimal alur pelayanan, jadwal kontrol, maupun manfaat Program Rujuk Balik yang telah diberikan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi Program Rujuk Balik belum sepenuhnya berjalan optimal dan diduga berkaitan dengan komunikasi petugas dalam memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah membahas implementasi Program Rujuk Balik, sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek sistem pelayanan, sarana prasarana, ketersediaan obat, koordinasi pelayanan, dan kepatuhan pasien. Penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN masih terbatas, terutama menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross sectional di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selain itu, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang mengkaji hubungan komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN di Klinik Utama Alif Medika. Padahal, kondisi di lokasi penelitian menunjukkan masih adanya ketidakpatuhan kontrol pasien dan pasien yang kembali berobat ke rumah sakit meskipun telah terdaftar sebagai peserta PRB. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi petugas dalam memberikan informasi dan edukasi kepada pasien masih perlu dikaji lebih lanjut sebagai faktor yang berkaitan dengan keberhasilan implementasi Program Rujuk Balik.

Berdasarkan uraian tersebut, diketahui bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik masih menghadapi berbagai kendala, terutama yang berkaitan dengan kepatuhan pasien dan pemahaman terhadap alur pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi petugas dalam memberikan informasi dan edukasi kepada pasien menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan pelayanan rujuk balik pada pasien penyakit kronis. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut mengenai keterkaitan komunikasi petugas dengan pelaksanaan pelayanan Program Rujuk Balik pada pasien JKN di Klinik Utama Alif Medika.

B. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan komunikasi petugas dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) pada pasien JKN di Klinik Utama Alif Medika. Penelitian dilaksanakan pada Mei–Juni 2026 di Klinik Utama Alif Medika. Populasi penelitian adalah seluruh pasien JKN peserta PRB yang memperoleh pelayanan selama periode penelitian, dengan jumlah 70 pasien, sedangkan sampel sebanyak 70 responden ditentukan menggunakan teknik consecutive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien JKN peserta PRB, memperoleh pelayanan PRB selama periode penelitian, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, serta mampu berkomunikasi dan mengisi

kuesioner dengan baik. Data primer diperoleh melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari data pasien dan laporan pelayanan PRB di Klinik Utama Alif Medika.

Instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur komunikasi petugas dan pelaksanaan PRB, masing-masing terdiri dari 16 item dengan skala Likert empat kategori. Instrumen diuji validitasnya pada 20 responden dengan karakteristik serupa menggunakan korelasi Product Moment Pearson dan dinyatakan valid apabila r hitung > 0,444 dan p < 0,05. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan batas ≥ 0,70, dengan hasil 0,892 untuk komunikasi petugas dan 0,926 untuk pelaksanaan PRB. Data diolah melalui tahap editing, coding, entry data, dan cleaning, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Fisher's Exact Test digunakan apabila asumsi uji Chi-Square tidak terpenuhi. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo Nomor 904/UMBP/LPPM-KEPK/V/2026, dan seluruh responden memberikan persetujuan tertulis (informed consent) sebelum berpartisipasi.

C. Hasil dan Pembahasan

Komunikasi Petugas pada Pasien JKN Peserta Program Rujuk Balik di Klinik Alif Medika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi petugas pada pasien JKN peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Klinik Alif Medika sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 30 responden (42,9%), kategori cukup sebanyak 26 responden (37,1%), dan kategori kurang sebanyak 14 responden (20,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi yang diberikan petugas kesehatan sudah berjalan dengan baik. Komunikasi petugas dalam penelitian ini meliputi kejelasan informasi, konsistensi informasi, penyampaian edukasi kepada pasien, dan pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan. Dalam pelayanan PRB, komunikasi menjadi bagian penting karena pasien memerlukan informasi mengenai jadwal kontrol, penggunaan obat, serta prosedur pelayanan yang harus dijalani. Dengan komunikasi yang jelas dan mudah dipahami, pasien akan lebih mudah mengikuti arahan serta memahami tujuan dan manfaat pelayanan PRB secara berkelanjutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang menyatakan bahwa komunikasi merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pelaksanaan suatu program. Komunikasi yang efektif ditandai dengan kejelasan informasi, konsistensi penyampaian informasi, dan kemampuan sasaran program dalam memahami pesan yang disampaikan. Penelitian Sari dan Yeni (2022) juga menunjukkan bahwa penyampaian informasi kepada peserta PRB merupakan bagian penting dalam pelaksanaan program. Kurangnya informasi dapat menyebabkan pasien tidak memahami alur pelayanan setelah dirujuk kembali ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan berdampak pada rendahnya pemanfaatan pelayanan PRB. Menurut Attamimi (2024), komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai upaya membangun hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, meningkatkan kepercayaan, serta meningkatkan kepuasan pasien.

Menurut asumsi peneliti, dominannya komunikasi petugas dalam kategori baik diduga karena petugas kesehatan di Klinik Alif Medika telah berupaya memberikan informasi dan edukasi secara rutin pada saat pelayanan berlangsung. Sebagian besar pasien merupakan peserta PRB yang telah mengikuti program lebih dari satu tahun sehingga memiliki kesempatan lebih banyak untuk berinteraksi dengan petugas kesehatan. Interaksi yang berulang tersebut memungkinkan pasien memperoleh informasi yang lebih lengkap mengenai jadwal kontrol, penggunaan obat, dan prosedur pelayanan PRB. Selain itu, karakteristik responden yang didominasi kelompok usia 45–59 tahun dinilai masih memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kondisi tersebut diduga menyebabkan sebagian besar responden memberikan penilaian positif terhadap komunikasi petugas dalam pelaksanaan Program Rujuk Balik di Klinik Alif Medika.

Implementasi Program Rujuk Balik pada Pasien JKN di Klinik Alif Medika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Rujuk Balik (PRB) pada pasien JKN di Klinik Alif Medika sebagian besar berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 31 responden (44,2%), kategori baik sebanyak 23 responden (32,9%), dan kategori kurang sebanyak 16 responden (22,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik telah berjalan pada sebagian besar pasien, tetapi belum sepenuhnya optimal. Implementasi PRB dalam penelitian ini diukur berdasarkan keteraturan kontrol pasien,

kepatuhan penggunaan obat, pemanfaatan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan. Keempat indikator tersebut merupakan komponen penting dalam menilai keberhasilan pelaksanaan PRB pada pasien penyakit kronis. Dengan demikian, implementasi PRB tidak hanya dilihat dari keikutsertaan pasien dalam program, tetapi juga dari konsistensi pasien dalam menjalani pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muliana et al. (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien terhadap Program Rujuk Balik masih bervariasi dan belum seluruhnya berada pada kategori patuh. Penelitian Karti (2025) juga menyatakan bahwa implementasi Program Rujuk Balik masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya manusia, distribusi obat yang belum optimal, administrasi pelayanan, dan koordinasi antar fasilitas kesehatan. Menurut Sudradjat (2021), implementasi kebijakan Program Rujuk Balik dipengaruhi oleh faktor pelaksana, lingkungan, dan sistem pelayanan yang mendukung pelaksanaan program. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi PRB tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan pasien, tetapi juga membutuhkan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dan koordinasi yang baik antara tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan yang terlibat.

Menurut asumsi peneliti, dominannya implementasi Program Rujuk Balik pada kategori cukup diduga karena sebagian besar pasien telah memahami pentingnya mengikuti pelayanan PRB, namun belum seluruhnya mampu menjalankan program secara konsisten. Beberapa pasien masih mengalami kendala dalam melakukan kontrol sesuai jadwal, mengambil obat secara teratur, atau memanfaatkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama secara berkesinambungan. Selain itu, karakteristik responden yang sebagian besar merupakan pasien penyakit kronis dengan usia menengah hingga lanjut usia dapat memengaruhi keteraturan dalam mengikuti pelayanan kesehatan. Faktor kesibukan, kondisi kesehatan, kebiasaan pasien yang sebelumnya lebih sering berobat ke rumah sakit, serta keterbatasan akses pelayanan juga dapat memengaruhi implementasi PRB. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan keteraturan pasien dalam menjalani pelayanan sehingga implementasi Program Rujuk Balik dapat menjadi lebih optimal.

Hubungan Komunikasi Petugas dengan Implementasi Program Rujuk Balik pada Pasien JKN di Klinik Alif Medika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik (PRB) pada pasien JKN di Klinik Utama Alif Medika. Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa asumsi uji Chi-Square tidak sepenuhnya terpenuhi karena terdapat 2 sel (22,2%) yang memiliki nilai expected count kurang dari 5. Oleh karena itu, pengambilan keputusan statistik dilakukan menggunakan Fisher's Exact Test sebagai uji alternatif. Hasil uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p < 0,001$, sehingga Ha diterima dan H0 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara komunikasi petugas dan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN. Namun demikian, karena penelitian menggunakan desain cross-sectional, hubungan yang ditemukan bersifat asosiatif dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa dari 30 responden yang menilai komunikasi petugas dalam kategori baik, sebagian besar memiliki implementasi Program Rujuk Balik kategori baik yaitu sebanyak 19 responden (27,1%). Sebaliknya, dari 14 responden yang menilai komunikasi petugas dalam kategori kurang, sebanyak 11 responden (15,7%) memiliki implementasi PRB kategori kurang. Temuan tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa responden yang menilai komunikasi petugas lebih baik juga lebih banyak berada pada kategori implementasi PRB yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang menyatakan bahwa komunikasi merupakan salah satu unsur penting dalam implementasi kebijakan. Penelitian Sari et al. (2024) juga menunjukkan bahwa kemudahan memperoleh informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan PRB, sedangkan Sari dan Yeni (2022) menunjukkan bahwa kurangnya informasi dapat menyebabkan pasien tidak memahami prosedur pelayanan PRB.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 3 responden yang menilai komunikasi petugas dalam kategori kurang tetapi memiliki implementasi PRB kategori baik dan cukup. Selain itu, terdapat 11 responden yang menilai komunikasi petugas dalam kategori baik dan cukup tetapi memiliki implementasi PRB kategori kurang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa implementasi Program Rujuk Balik tidak hanya berkaitan dengan komunikasi petugas, tetapi kemungkinan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pengalaman pasien, informasi dari keluarga atau tenaga kesehatan lain, kepatuhan, kondisi kesehatan, dukungan keluarga, akses pelayanan, ketersediaan waktu untuk kontrol, motivasi

pasien, ketersediaan obat, serta koordinasi antar fasilitas kesehatan. Menurut asumsi peneliti, komunikasi yang jelas tetap menjadi salah satu aspek penting yang dapat mendukung pemahaman pasien terhadap tujuan, jadwal kontrol, penggunaan obat, dan prosedur pelayanan PRB. Namun, keberhasilan implementasi program memerlukan dukungan dari berbagai faktor pada tingkat pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sistem Program Rujuk Balik secara keseluruhan

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik pada pasien JKN di Klinik Alif Medika Tahun 2026, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Komunikasi petugas pada pasien JKN peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Klinik Alif Medika secara umum berada dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan telah mampu memberikan informasi, edukasi, dan penjelasan mengenai pelayanan PRB kepada pasien dengan cukup baik.
2. Implementasi Program Rujuk Balik (PRB) pada pasien JKN di Klinik Alif Medika secara umum berada dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah melaksanakan pelayanan PRB melalui kontrol rutin, penggunaan obat, pemanfaatan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan, meskipun pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal.Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi petugas dengan implementasi Program Rujuk Balik (PRB)
3. pasien JKN di Klinik Alif Medika. Komunikasi petugas yang lebih baik cenderung diikuti oleh implementasi Program Rujuk Balik yang lebih baik, sehingga komunikasi menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan Program Rujuk Balik pada pasien JKN.

E. Referensi

Alodhialah, A. M., Almutairi, N. A., Alharbi, R. M., Alrashidi, F. A., Alenezi, S. H., & Alanazi, A. S. (2025). Patient-centered care in family medicine: Strategies for continuity and comprehensive care for older adults. *Clinical Interventions in Aging, 20*(3), 1401–1414. https://doi.org/10.2147/CIA.S513624

Arikunto, S. (2020). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.

Attamimi, H. R. (2024). Pentingnya kemampuan komunikasi dalam pelayanan kesehatan. *Community Professional Service Journal, 2*(1).

Burch, P., Stokes, T., & Freeman, G. (2024). Patient reported measures of continuity of care and health outcomes: A systematic review. *BMC Primary Care, 25*(1), 309. https://doi.org/10.1186/s12875-024-02545-8

Çakmak, C., & Uğurluoğlu, O. (2024). The effects of patient-centered communication on patient engagement, health-related quality of life, service quality perception and patient satisfaction in patients with cancer: A cross-sectional study in Türkiye. *Cancer Control, 31*(2), 1–12. https://doi.org/10.1177/10732748241236327

Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2024). *Laporan kinerja program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kuartal IV tahun 2024*. https://kesehatan.djsn.go.id/kesehatan/doc/laporan-triwulan/lap_Q4-2024.pdf

Pertiwi, D. (2022). Analisis implementasi Program Rujuk Balik peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5*(3), 1–11.

Geng, Y., Li, X., & Zhao, H. (2026). Effectiveness of continuity of care interventions linking hospital and primary health care: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research, 26*(1), 1–18.

van Grootel, L., Veenstra, M., & Schoonhoven, L. (2025). Continuity and coordination of care during hospital-to-home transitions: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing, 34*(2), 455–468.

Mahmudah, G. D. R. (2022). Komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. *Jurnal Dunia Komunikasi, 10*(4), 40–54.

Irfaniniswan. (2024). Pola komunikasi dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial dan Pendidikan, 2*(2), 94–103.

Karti, I. M. (2025). Evaluasi implementasi Program Rujuk Balik (PRB) di Puskesmas Kota Semarang. *SAGO: Gizi dan Kesehatan, 6*(3), 723–737.

Katantha, J., Maseko, F., & Chirwa, M. (2025). Effective interprofessional communication for patient safety and continuity of care: A systematic review. *Healthcare, 13*(3), 91.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Rujuk Balik Penyakit Kronis ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama*. https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1730689792_877636.pdf

Kusumawardhani, O. B., & Ripha, R. W. (2020). Systematic review: Kendali mutu dan biaya Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan. Dalam *The 12th University Research Colloquium* (pp. 149–164).

Kusumawati, F., & Rahayu, E. (2023). Analisis kendala pengadaan obat Program Rujuk Balik (PRB) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (studi kasus pada Puskesmas BLUD di Kabupaten Indragiri Hilir). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 3*(1), 56–67.

Lubis, Z. I. (2026). Hubungan komunikasi terapeutik Global Interpersonal Communication Scale (GITCS) dengan kepatuhan Home Exercise Program (HEP) pada pasien di praktik mandiri fisioterapi Kecamatan Lowokwaru. *Jurnal Informasi Kesehatan, 18*(1), 34–46.

Martawinata, S., & Soewondo, P. (2024). Analisis ketersediaan obat Program Rujuk Balik (PRB) kasus hipertensi di Kota Palembang tahun 2023. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 557–573.

Metilda. (2026). Dampak komunikasi efektif pada kualitas collaborative care di pelayanan kesehatan. *Journal of Innovation Research and Knowledge, 5*(10), 11537–11544.

Muliana, H., Azzahra, N., Andriani, Z., & Putri, A. U. (2024). Evaluasi tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap Program Rujuk Balik di Rumah Sakit X Palembang. *Jurnal Lantera Ilmiah Kesehatan, 2*(2), 10–15.

Saharani, N. W. (2024). Evaluasi pelaksanaan Program Rujuk Balik terhadap kepatuhan pasien BPJS Kesehatan di Klinik Fella Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan, 10*(4), 698–709.

Sari, A., & Yeni, R. (2022). Kajian implementasi Program Rujuk Balik di BPJS Kesehatan. *Dohara Publisher Open Access Journal, 1*(7), 236–249.

Sari, L. P., Rahayu, D., Putri, D. U. P., Karyus, A., & Budiati, E. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Program Rujuk Balik (PRB) pasien hipertensi. *An Idea Health Journal, 4*(1), 7–12.

Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2020). *Dasar metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing.

Sudradjat, J. (2021). Implementasi kebijakan Program Rujuk Balik peserta JKN pada Rumah Sakit PTPN VIII Subang. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara, 7*(2), 251–259.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Yuningsar, I. (2026). Hubungan komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 7*(1), 2312–2319