

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENGGUNAAN RUJUKAN PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT ULIN BANJARMASIN TAHUN 2021

Diyah Khairun Nissa<sup>1</sup>, Ari Widyarni<sup>2</sup>, Elsi Setiandari LO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NPM. 17070208

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN. 1127108603

<sup>3</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB, NIDN. 1127108603

Email : diyahkhairunnissa18@gmail.com

## ABSTRAK

Sistem Rujukan yaitu (*referral system*) yaitu proses dimana petugas kesehatan yang memiliki sumberdaya terbatas untuk menangani kondisi klinis (obat, peralatan, kemampuan) pada satu level sistem kesehatan, melakukan pencarian bantuan kepada fasilitas kesehatan yang lebih baik atau memiliki sumberdaya tertentu pada level yang sama atau di atasnya, atau mengambil alih penanganan kasus pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan penggunaan rujukan pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021. Penelitian ini bersifat survei analitik memakai metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien hemodialisis yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin yang terdaftar diruangan hemodialisis pada bulan Mei tahun 2021 sebesar 2.368 rujukan dan 326 pasien dengan metode pengambilan sampel *accidental sampling* 77 responden. Analisis data memakai uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikan 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 51 responden (66,2%) dan dukungan keluarga responden mendukung sebesar 55 responden (71,4%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dengan penggunaan rujukan pada pasien hemodialisis. Saran sebagai bahan alternatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan mengenai pentingnya penggunaan rujukan. responden dapat lebih memahami pengetahuan dan peran dukungan keluarga responden, agar dapat lebih memahami mengenai penggunaan rujukan dengan baik dan benar yang sudah di arahkan oleh petugas kesehatan sesuai alur rujukan di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.

**Kata Kunci :** Penggunaan, Pengetahuan, Dukungan

## ABSTRACT

*Reference framework is an interaction wherein health laborers who have restricted assets to deal with clinical conditions (drugs, hardware, capacities) at one level of the health framework, look for help from better health offices or have specific assets at a similar level. or on the other hand above, or assume control over the administration of the patient's case. This study means to decide the connection among information and family support with the utilization of references for hemodialysis patients at Ulin Clinic Banjarmasin in 2021. This study is an insightful overview utilizing a cross sectional methodology. The populace in this study were hemodialysis patients in RSUD Ulin Banjarmasin who were enlisted in the hemodialysis room in May 2021 with 2,368 references and 326 patients with inadvertent inspecting technique for 77 respondents. Information examination utilized chi square factual test with a huge degree of 5% ( $\alpha = 0.05$ ). In light of the consequences of the review, the vast majority of the respondents had great information on 51 respondents (66.2%) and the family backing of the respondents upheld 55 respondents (71.4%). Bivariate outcomes showed that there was a connection between information ( $p\text{-esteem} = 0.000$ ) and family support ( $p\text{-esteem} = 0.000$ ) with the utilization of references in hemodialysis patients. Ideas as elective materials to further develop administration quality with regards to the significance of utilizing references. respondents can all the more likely comprehend the information and job of the respondent's family support, to more readily comprehend the utilization of references appropriately and accurately that has been coordinated by health laborers as indicated by the reference stream at Ulin Clinic Banjarmasin in 2021.*

**Keywords:** Use, Knowledge, Support

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan yaitu suatu kondisi di mana tubuh terlindung dari segala penyakit, baik kesehatan fisik maupun psikologis, yang sangat penting untuk melakukan segala jenis gerakan di planet ini. Menurut World Health Association(WHO), kesehatan yaitu kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya kekurangan infeksi atau penyakit(WHO, 2012).

Kesehatan yaitu kebebasan bersama yang harus ditingkatkan dan diperhatikan oleh otoritas publik. Kesehatan yakni bagian dari faktor penting dalam menentukan bantuan pemerintah suatu negara baik berupa uang maupun sosial. Hal ini telah ditegaskan dalam UUD 1945 Pasal 28 H ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Begitu pula dengan UU no. 36 tahun 2009 mengenai kesehatan juga menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh aset di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang terlindungi, bermutu, dan wajar(Kemenkes RI, 2012).

Pelayanan kesehatan di Indonesia dilakukan secara bertahap, dimulai dari pelayanan kesehatan dasar oleh dinas kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua harus diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga harus diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, selain dalam keadaan krisis. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama(FKTP) yaitu puskesmas, tempat pelatihan spesialis, praktek dokter gigi spesialis, fasilitas pratama atau Rumah Sakit kelas D yang sama dan esensial atau yang sama.

Mengingat Permenkes Nomor 01 Tahun 2012 pasal 3, kerangka acuan administrasi kesehatan yaitu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengarahkan pembebanan kewajiban dan kewajiban pelayanan kesehatan yang bersangkutan, baik ke arah atas maupun secara merata.(Permenkes, 2012).

Pelaksanaan kerangka acuan dari Dinas Kesehatan Tingkat Pertama(FTKP) ke Rumah Sakit Rujukan Tercanggih(FKRTL) dilakukan jika dinas pembantu yang bersangkutan memiliki aset terbatas(kantor, yayasan, perangkat, suplai tenaga kerja, rencana pengeluaran/ uang tunai) dan kemampuan dan kekuatan untuk mengalahkannya suatu masalah. kondisi, terlepas dari apakah tidak permanen atau sangat tahan lama. Juga, rujukan ke pasien memerlukan layanan kesehatan profesional/subspesialisasi terlatih, rawat inap, perangkat keras simptomatik atau berpotensi perbaikan(Kemenkes, 2012).

Beberapa Rumah Sakit yang memberikan pelayanan hemodialisa di Kalimantan Selatan yaitu Rumah Sakit Ulin Banjarmasin, Rumah Sakit IGD Banjarmasin, Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin, Rumah Sakit Bhayangkara Level III Banjarmasin, Rumah Sakit Idaman Banjarbaru, Rumah Sakit Pratama Nirwana Banjarbaru, Rumah Sakit Darurat Pelita Insani Martapura, Rumah Sakit Ratu Zaleha Martapura, Rumah Sakit Medis H. Damanhuri Barabai, Rumah Sakit Medis H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu dan Rumah Sakit Kotabaru.

Rumah Sakit Ulin Banjarmasin, Wilayah Kalimantan Selatan telah berubah menjadi Rumah Sakit Medis Kelas A, dan saat ini Rumah Sakit Ulin Banjarmasin telah melalui Studi Otorisasi Rumah Sakit Gawat Darurat: Tingkat Lisensi Penuh Jumlah 16 Bidang(SK Menkes 2007 YM.01.10/III/1142/07 ) dan kembali dinyatakan lulus dengan predikat Sepenuhnya 16 Bidang Pendampingan pada tahun 2010. Rumah Sakit Ulin Banjarmasin yakni Rumah Sakit rujukan masyarakat di Kalimantan Selatan, Kalimantan Fokal, Kalimantan Timur. Saat ini, sebagai Yayasan Kekhususan Provinsi untuk Wilayah Kalimantan Selatan dengan karakterisasi Kelas A, telah diterapkan sebagai PPK. Badan Bantuan Umum Daerah(BLUD) secara bertahap melalui Surat Keputusan Kepala DPRD Kalsel Nomor 188.44/0456/Kum/2007 tanggal 27 Desember 2007.(Rumah Sakit Ulin Banjarmasin, 2017)

Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Heni(2019), mengenai pemeriksaan pelaksanaan rujukan jangka pendek, perkembangan rujukan di Puskesmas Padangmatinggi yaitu sebagai berikut, pasien yang datang ke puskesmas mendaftarkan diri di pendaftaran area, kemudian, pada titik itu, dapatkan nomor baris. Pasien kemudian dipanggil dengan nomor kronis, setelah diketahui pasien pergi ke poli sesuai keberatannya. Pada jam pengkajian, dengan asumsi bahwa pasien bagaimanapun juga dapat ditangani oleh dokter spesialis di puskesmas, pasien akan diberikan obat dan kemudian pulang. Bagaimanapun, dalam hal dokter spesialis di puskesmas tidak fit, baik dari segi obat-obatan maupun peralatan Rumah Sakit, akan diberikan surat rujukan sesuai rundown Rumah Sakit kesehatan di Puskesmas Padangmatinggi

Bagian dari penataan di ruang hemodialisa yaitu metode pelayanan cuci darah atau hemodialisa dengan Unique finger impression framework. Berawal dari akomodasi metodologi ini, kami sangat ingin secara konsisten kembali ke FKTP untuk menyusun surat rujukan. Semua dinas kesehatan yang melayani layanan cuci darah atau hemodialisa telah menerapkan sistem pencatatan sidik jari yang unik. Kerangka kesan jari yang unik yaitu prasyarat yang juga berfungsi dengan layanan organisasi pasien selama dialisa. Meniadakan sistem surat rujukan ulang bagi pasien dengan ketidakmampuan ginjal persisten untuk menemukan layanan hemodialisa atau cuci darah. Semua hal dianggap sama, pasien pada dasarnya mendaftarkan dan mencatat sidik jari mereka di Rumah Sakit atau pusat medis yang ditugaskan. Sebelumnya pasien hemodialisa harus mengurus surat rujukan dari Dinas Kesehatan Tingkat Pertama(FKTP misalnya puskesmas atau balai pengobatan yang harus dilebarkan seperti jarum jam dan berjajar di bagian pendaftaran poliRumah Sakit, saat ini pasien hemodialisa cukup memakai jari tangan saja) kesan yang akan menghemat waktu dan sebagian besar pasien orang yang melakukan

cuci darah berurusan dengan surat referensi dari FKTP.

Pasien hemodialisa harus memiliki informasi yang memadai mengenai pelaksanaan dan strategi rujukan di Rumah Sakit medis, jika pasien tidak memahami kerangka acuan saat ini, pasien akan mengalami kesulitan, misalnya, ketika pasien datang ke Rumah Sakit darurat selama operasi. Waktu yang tidak sesuai dengan jadwal pasien, akan menyebabkan penundaan. dalam interaksi referensi(tanda unik) dan tidak bisa menemukan kantor dialisa sesuai jadwal yang diberikan oleh Rumah Sakit. Pasien hemodialisa harus menjalani pengobatan biasa untuk menjaga kerja ginjal yang stabil agar kondisinya tidak memburuk.

Dukungan keluarga sebagai ciri bantuan sosial dalam menawarkan bantuan atau pertolongan dan pertolongan kepada kerabat yang membutuhkan pengobatan hemodialisa sangat mendasar. Individu dapat memiliki koneksi yang mendalam dan bekerja sama sesering mungkin, namun bantuan yang dibutuhkan benar-benar dapat dirasakan ketika ada kontribusi dan pertimbangan yang mendalam(Handayani, et al 2012).

Dukungan keluarga menyiapkan kebutuhan pasien selama menjalani siklus hemodialisa, keluarga mengantar pasien dengan kendaraan pribadi atau dengan memakai transportasi umum, membantu pasien pergi ke ruang hemodialisa dan pergi ke ruang organisasi untuk melakukan finger impression yang unik sebagai partisipasi, bawa pasien ke tempat tidur dan siapkan persyaratan yang akan dibawa. diperlukan selama interaksi hemodialisa, setelah siklus hemodialisa pasien akan dibantu oleh keluarga pasien untuk kembali ke kamar jangka panjang atau kembali ke rumah untuk pasien jangka pendek. Saat pasien berada di rumah, sebenarnya ia membutuhkan bantuan yang tulus dari keluarga, misalnya mengingatkan pasien untuk minum resep biasa dan mengingatkan rencana hemodialisa berikutnya, memberikan penghiburan ketika kondisi pasien stabil atau temperamental.

Mengingat pertukaran informasi laporan dari ruang Hemodialisa PoliRumah Sakit Ulin Banjarmasin pada Mei 2021 sebanyak 2.368 pasien(Rumah Sakit Ulin Banjarmasin, 2021).

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan dilakukan yaitu penelitian studi mendalam dengan rancangan cross sectional, yaitu penelitian yang akan dilakukan sekaligus dimana variabel otonom dan variabel terikat dilihat secara bersamaan(Notoatmodjo, 2014).

Populasi yaitu keseluruhan objek pemeriksaan atau item yang akan dipertimbangkan(Notoadmodjo, 2010). Pada review ini terdapat 2.368 referensi pasien hemodialisis di Ulin Banjarmasin yang terdaftar di ruang hemodialisis pada bulan Mei 2021. Untuk mengetahui ukuran contoh dalam review ini diselesaikan dengan memakai persamaan Slovin: Contoh dalam penelitian ini yaitu 77 responden yang diambil dengan pemeriksaan yang tidak direncanakan, khususnya prosedur penentuan contoh mengingat kemungkinan/kebetulan bertemu dengan dokter spesialis, yang yakni pasien hemodialisa di Rumah Sakit Ulin Daerah Banjarmasin dan telah bertemu dengan model sebagai sumber informasi.

Dalam pemeriksaan ini diperlukan suatu alat atau instrumen eksplorasi(survey) yang dipakai agar lebih mudah dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan di lapangan.

Pemilahan informasi dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan untuk mencapai tujuan pemeriksaan. Berbagai macam informasi eksplorasi ini memakai informasi penting dan informasi tambahan. Pada tahap ini informasi ditangani dan dipecah memakai program PC melalui kemajuan yang menyertainya: Analisis Univariat dan Analisis Bivariat

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Umum Responden Tabel 1

#### Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Kelamin,usia,pendidikan terakhir, status,pengetahuan, Penggabungan Cell Pengetahuan Pasien Hemodialisis Dan dukungan keluarga Responden di RSUD Ulin Banjarmasin tahun2021

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	36	46,8
Perempuan	41	53,2
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Usia	F	%
< 35 Tahun	9	11,7
≥ 35 Tahun	68	53,2
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Pendidikan Terakhir	F	%
Dasar(SD,SMP/Sederajat)	51	66,3
Menengah(SMA/Sederajat)	13	16,9
Tinggi(S1)	13	16,9
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Status Pasien	F	%
JKN	70	90,9
Tidak JKN	7	9,1
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Dari data Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar responden berjenis kelamin yang perempuan sebanyak 41 responden(53,2%) di RSUD Ulin Banjarmasin, kemudian menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar berada pada kisaran usia  $\geq$  35 tahun sebanyak 68 responden(53,2%), di RSUD Ulin Banjarmasin dan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar memiliki pendidikan dasar(SD,SMP/Sederajat) sebesar 51 responden(66,3%) di RSUD Ulin Banjarmasin serta data tabel di atas menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar responden dengan status pasien memakai JKN sebesar 70 responden(90,9%), di RSUD Ulin Banjarmasin

## B. Analisis Univariat

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Rujukan Pasien Hemodialisis, pengetahuan, dan dukungan keluarga di RSUD Ulin Banjarmasin**

Tahun 2021		
Penggunaan Rujukan	f	%
Tidak	19	24,7
Ya	58	75,3
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Pengetahuan	f	%
Baik	51	66,2
Cukup	26	33,8
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Pengetahuan	f	%
Baik	51	66,2
Cukup + Kurang	26	33,8
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
Dukungan Keluarga	F	%
Tidak Mendukung	22	28,6
Mendukung	55	71,4
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Dari data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien

hemodialisis sebagian besar responden penggunaan rujukan memakai (Ya) sebesar 58 responden (75,3%), di RSUD Ulin Banjarmasin dan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis memperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 51 responden (66,2%), di RSUD Ulin Banjarmasin. Berdasarkan penggabungan sel antara nilai terkecil dengan nilai lainnya artinya kategori dari variabel di kurangi, sehingga kategori yang nilai terkecil digabungkan dengan kategori lainnya. Penggabungan variabel pengetahuan dengan kategori cukup dan kurang, kemudian hasil penggabungan cell menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 51 responden (66,2%), di RSUD Ulin Banjarmasin serta pada table diatas bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis diperoleh sebagian besar responden memiliki kategori dukungan keluarga mendukung sebanyak 55 responden (71,4%), di RSUD Ulin Banjarmasin.

## C. Analisis Bivariat

**Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Rujukan Pada Pasien Hemodialisis dan dukungan keluarga di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2021**

Pengetahuan	Penggunaan Rujukan				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Baik	50	98,0	1	2,0	51	100
Cukup+Kurang	8	30,8	18	69,2	26	100
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>58</b>	<b>58</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<i>p-value=0,000</i>						
Dukungan Keluarga	Penggunaan Rujukan				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	10	45,5	12	54,5	22	100
Mendukung	48	12,7	7	87,3	55	100
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>58</b>	<b>58</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<i>p-value=0,000</i>						

Sumber: Data Primer, 2021

Dari data tabel 3 atas menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis diperoleh proporsi responden yang pengetahuan baik sebagian besar dengan penggunaan rujukan kategori ya sebesar 50 responden (98,0%), dan proporsi

responden yang pengetahuan cukup+kurang sebagian besar dengan penggunaan rujukan kategori tidak sebanyak 18 responden (69,2%), di RSUD Ulin Banjarmasin. Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* hasil yang didapat dengan nilai *p-value=0,000*<

$\alpha=0,050$  berarti  $H_0$  diterima, maka ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan rujukan pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.

Dari data tabel diatas menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis diperoleh proporsi responden yang dukungan keluarga tidak mendukung sebagian besar dengan penggunaan rujukan(Tidak) sebesar 12 responden(54,5%) dan proporsi responden yang dukungan keluarga mendukung sebagian besar dengan penggunaan rujukan(Ya) sebesar 48 responden(87.3%), di RSUD Ulin Banjarmasin. Berdasarkan hasil analisis Uji *Chi-Square* hasil yang didapat dengan nilai  $p= 0,000 < \alpha= 0,05$  berarti dan  $H_0$  diterima, maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan rujukan pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Penggunaan Rujukan

Berdasarkan dari data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar responden penggunaan rujukan memakai(Ya) sebesar 58 responden(75,3%), di RSUD Ulin Banjarmasin.

Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar penggunaan rujukan yang dimiliki responden dalam penelitian ini yaitu memiliki penggunaan rujukan dengan kategori mendukung, dapat dilihat dari kuesioner penggunaan rujukan yang dibagikan kepada responden dimana sebagian besar responden dapat menjawab ya pada pernyataan mengenai menemukan penjelasan mengenai prosedur untuk memakai layanan rujukan(72,7%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden pasien hemodialisis mengetahui mengenai penggunaan rujukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Teguh(2020), mengenai Variabel Terkait Pemanfaatan Program Rujukan JKN-KIS pada Pasien Rawat Inap di Klinik Gawat Darurat Dr. H.Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin Tahun 2020, dari 100 responden sangat baik terlihat bahwa 87 responden(87%) memahami pemanfaatan referensi dan 13 responden(13%) tidak memahami pemanfaatan referensi.

Menurut WHO, kerangka acuan yaitu siklus di mana pekerja kesehatan yang memiliki aset terbatas untuk mengobati kondisi klinis(obat, peralatan, kapasitas) pada satu tingkat kerangka kerja kesehatan, mencari bantuan dari kantor kesehatan yang lebih baik atau memiliki aset tertentu. pada tingkat yang sama atau lebih tinggi, atau memegang kendali atas pengobatan kasus pasien(Heryana, 2020).

Menurut WHO, sistem rujukan(*referral system*) yaitu proses dimana petugas kesehatan yang memiliki sumber daya terbatas untuk menangani kondisi klinis(obat, peralatan, kemampuan) pada satu level sistem kesehatan, melakukan pencarian bantuan kepada fasilitas kesehatan yang lebih baik atau memiliki sumber daya tertentu pada level yang sama atau diatasnya, atau mengambil alih penanganan kasus pasien(Heryana, 2020).

Kerangka acuan administrasi kesejahteraan yaitu pelaksanaan administrasi kesejahteraan yang mengendalikan kewajiban dan kewajiban administrasi kesejahteraan yang setara baik ke atas maupun pada tingkat yang harus dilakukan oleh anggota jaminan kesehatan atau jaminan

kesehatan sosial, dan semua kesejahteraan.  
perkantoran(Permenkes No. 5, 2018).

b. Pengetahuan

Berdasarkan dari data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis sebagian besar responden pengetahuan baik sebanyak 51 responden(66,2%), di RSUD Ulin Banjarmasin.

Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar pengetahuan dimiliki responden dalam penelitian ini yaitu memiliki pengetahuan dengan kategori baik, dapat dilihat dari kuesioner pengetahuan yang dibagikan kepada responden dimana sebagian besar responden dapat menjawab benar pada pertanyaan mengenai prosedur pelaksanaan rujukan(98,7%) dan pertanyaan mengenai fasilitas sistem rujukan(90,9%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden pasien hemodialisis mengetahui mengenai penggunaan rujukan. Maka kemungkinan besar responden pasien hemodialisis semakin mudah memahami dan memakainya dengan baik.

Teguh(2020), mengenai Variabel Terkait Pemanfaatan Program Rujukan JKN-KIS pada Pasien Rawat Inap di Klinik Gawat Darurat Dr. H.Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin Tahun 2020, dari 100 responden sangat baik terlihat bahwa 57 responden(57%), dengan informasi cukup dan informasi kurang memiliki informasi dalam klasifikasi besar, 43 responden(43%).

Pengetahuan yaitu konsekuensi dari mengetahui dan ini juga setelah individu mendeteksi item tertentu. Mendeteksi terjadi

melalui lima deteksi manusia, pasti: perasaan penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan kontak. Sebagian besar informasi manusia diperoleh melalui mata dan telinga(Notoatmodjo. S, 2011).

Penelitian ini sesuai dengan pemeriksaan Dwi(2020), bahwa sebagian besar dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi yang berminat mengikuti JKN-KIS mengikuti program pengurusan infeksi konstan(PROLANIS) sebanyak 54 responden(62,8%). Sesuai penanda, 75% dari anggota tamtama yang mengunjungi Komunitas Kesejahteraan Tingkat Utama memiliki hasil yang bagus dalam penilaian, sehingga mencegah awal ketidaknyamanan penyakit(BPJS, 2015).

c. Dukungan Keluarga

Dari data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis diperoleh sebagian besar responden memiliki kategori dukungan keluarga mendukung sebanyak 55 responden(71,4%), di RSUD Ulin Banjarmasin.

Hal ini dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden yang dukungan keluarga dengan kategori mendukung menyatakan setuju pada pernyataan mengenai dukungan penilaian(70,1%), dukungan informasi(68,8%), dukungan emosional(68,8%), dan dukungan instrumental(61%). Sehingga bentuk dukungan dari keluarga sangat penting bagi pasien hemodialisis untuk memberikan motivasi kepada pasien untuk mencapai pengobatan dengan baik.

Penelitian ini sesuai dengan pemeriksaan Dwi(2020), bahwa sebagian besar dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi yang berminat mengikuti JKN-KIS

mengikuti program pelaksana infeksi konstan (PROLANIS) sebanyak 54 responden (62,8%). Sesuai petunjuk, 75% dari anggota tamtama yang mengunjungi Puskesmas memiliki hasil yang baik dalam penilaian, sehingga mencegah awal keterikatan infeksi (BPJS, 2015).

Dukungan keluarga yaitu sikap, aktivitas dan pengakuan keluarga terhadap individu-individunya. Kerabat dipandang sebagai bagian terpadu dari iklim keluarga. Kerabat memandang bahwa individu yang kuat siap sepanjang waktu untuk memberikan bantuan dan bantuan jika diperlukan (Friedman et al, 2014).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Rujukan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin

Dari data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis diperoleh proporsi responden yang pengetahuan baik sebagian besar dengan penggunaan rujukan kategori (Ya) sebesar 50 responden (98,0%), dan proporsi responden yang pengetahuan cukup+kurang sebagian besar dengan penggunaan rujukan kategori (Tidak) sebanyak 18 responden (69,2%), di RSUD Ulin Banjarmasin.

Hasil statistik memakai uji *chi square* dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan rujukan pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.

Hasil penelitian yang didapatkan maka mayoritas

responden yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ulin tahun 2021 rentang usia responden menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak pada penelitian ini yaitu  $\geq 35$  tahun sebanyak 68 responden (53,2%), sedangkan  $< 35$  tahun sebanyak 9 responden (11,7%). Maka usia yang  $\geq 35$  tahun dengan pengetahuan yang baik dan penggunaan rujukan harus selalu diimbangi.

Dari beberapa responden yang telah di wawancara dan mengisi kuesioner mengungkapkan bahwa responden mengetahui penggunaan rujukan seperti, responden memanfaatkan rujukan dengan baik seperti pelaksanaan rujukan dilakukan antara fasilitas kesehatan (Faskes) tingkat pertama, responden pengetahuan baik mengenai pelaksanaan dan prosedur rujukan di rumah sakit, responden memahami dengan sistem rujukan yang sudah ada responden tidak akan mengalami kesulitan saat melaksanakan terapi hemodialisis dan bisa menemukan fasilitas cuci darah sesuai dengan jadwal yang sudah di berikan oleh rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh Teguh, (2020) yang mengungkapkan ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan rujukan program JKN-KIS pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Dr. H.Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin dengan uji *chi square* nilai  $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh Sari, dkk (2019) yang mengungkapkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi yaitu  $p = 0,001 < \alpha 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa pada



penelitian ini semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien hipertensi.

b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Rujukan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2021

Dari data tabel 3 menunjukkan bahwa dari 77 responden pasien hemodialisis diperoleh proporsi responden yang dukungan keluarga tidak mendukung sebagian besar dengan penggunaan rujukan(Tidak) sebesar 12 responden(54,5%) dan proporsi responden yang dukungan keluarga mendukung sebagian besar dengan penggunaan rujukan(Ya) sebesar 48 responden(87.3%), di RSUD Ulin Banjarmasin.

Hasil penelitian secara statistik memakai *uji chi square* didapatkan nilai  $p= 0,000 < \alpha= 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan rujukan pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.

Hubungan baik antara pasien dengan keluarga saat sangat mempengaruhi jalannya proses berlangsungnya terapi hemodialisis secara tidak langsung. Dari beberapa responden mengungkapkan dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat pasien merasa diperhatikan, mempermudah memakai penggunaan rujukan, dan pasien merasa termotivasi untuk sembuh dari penyakit yang sedang di alaminya.

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh Dwi,(2020) yang mengungkapkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi peserta

JKN-KIS di Puskesmas Muara Teweh dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis(PROLANIS) dengan uji chi square dengan continuity correction didapat nilai  $p\text{-value}= 0,019$  dibandingkan dengan  $\alpha= 5\%$ , maka  $p < 0,05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dan didukung oleh Yuniarinda,(2017) yang mengungkapkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi didapatkan nilai  $p= 0,042$  dan nilai  $r= 0,351$  karena nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di RSU Queen Latifa Sleman Yogyakarta.

Friendman(2014) mengungkapkan bahwa keluarga memiliki 4 dukungan yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan instrumental. Dari beberapa responden yang telah di wawancara dan mengisi kuesioner mengungkapkan pada dukungan informasi responden mengungkapkan keluarga memberikan nasehat, saran dan memberikan informasi dalam proses rujukan saat melaksanakan terapi hemodialisis di rumah sakit. Pada dukungan penilaian responden mengungkapkan keluarga memberikan support, apresiasi dan mengingatkan responden dalam proses pengobatan. Pada dukungan instrumental responden mengungkapkan keluarga meluangkan waktu dan mengantarkan responden pada jadwal terapi hemodialisis untuk pergi kerumah sakit. Dan pada dukungan emosional responden

mengungkapkan keluarga memberikan perhatian dan selalu menanyakan apakah ada kendala saat menjalani terapi hemodialisis dan saat proses rujukan.

## PENUTUP

1. Pengetahuan responden mengenai penggunaan rujukan sebagian besar mempunyai kategori baik sebanyak 51 responden(51%), pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.
2. Dukungan Keluarga responden mengenai penggunaan rujukan, sebagian besar mempunyai kategori mendukung sebanyak 55 responden(55%), pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.
3. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan rujukan dengan nilai  $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$  pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021
4. Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan rujukan dengan nilai  $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$  pada pasien hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2021.

## REFERENSI

- BPJS Kesehatan, 2020. *Faskes Mitra BPJS Kesehatan Yang Menjalani Cuci Darah Sudah 100% Terapkan Sistem Finger Print*. <https://www.bpjskesehatan.go.id/bpjs/post/read/2020/1447/Faskes-Mitra-BPJS-Kesehatan-Yang-Melayani-Cuci-Darah-Sudah-100-Terapkan-Sistem-Finger-Print>(diakses 28 Mei 2021)
- Depdiknas RI, 2002 kamus besar bahasa Indonesia: Jakarta : Balai pustaka
- Friedman, dkk. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Handayani,dkk. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Sanglah Denpasar*. <https://ojs.unud.ac.id>(akses 8 Juni 2021)
- Hartanto, Teguh. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Rujukan Program JKN-KIS Pada Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit Dr.H.Moch Ansari Saleh Kota Banjarmasin Tahun 2020*. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/2469/> (diakses 28 Mei 2021)
- Heryana, A. 2020. *Sistem Rujukan Berjenjang Pada Pelayanan Kesehatan*. [http://www.researchgate.net/publication/342164754\\_Sistem\\_Rujukan\\_Berjenjang\\_Pada\\_Pelayanan\\_Kesehatan](http://www.researchgate.net/publication/342164754_Sistem_Rujukan_Berjenjang_Pada_Pelayanan_Kesehatan)(diakses 5 Juni)
- Kemenkes RI. 2017. *Form Pemetaan SDM Kesehatan 2017*. Jakarta. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/fasyankes.php?unit=6371013](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/fasyankes.php?unit=6371013)(diakses 22 Agustus 2021)
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI. 2018 *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Edisi Revisi ke 3. Jakarta. <http://www.persi.or.id>(diakses 30 Mei 2021)
- Puspitasari, Yuli. 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Kepersertaan Jaminan*

*Kesehatan Nasional pada Pekerja Bukan Penerima Upah Di Desa Kasiyan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember Tahun 2016.*  
<http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/80978/Yuli%20Puspitasari%20%20142110101190.pdf?sequence=1&isAllowed=y>(diakses 10 Juni 2021)

RSUD Ulin Banjarmasin, 2017. *Profil RSUD Ulin*.  
<http://rsulin.kalselprov.go.id/>(diakses 28 Mei 2021)

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, 2021. *Dukungan Keluarga Dalam Menjaga IDWG Pasien Hemodialisis.*  
<https://rsupsoeradji.id/dukungan-keluarga-dalam-menjaga-idwg-pasien-hemodialisis/>(diakses 10 Juni 2021).

Syafruddin. 2009. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Kebidanan.* Jakarta : Trans Info Media

Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011. *Mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial(BPJS).*

WHO, 2021. *Pengertian Kesehatan,* Jakarta(diakses 30 Mei 2021)