

Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Rujukan Berjenjang Di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2025

Andika Saputra Sianipar^{1*}, Diyono², Tunjung Sri Yulianti², Rizki Aqsyari D²
Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit¹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala²

*Korespondensi: andikasaputra191999@gmail.com

Address : Jalan Raya Solo-Baki Km. 4 Gedengan, Solo Baru, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah I
Email : stikespantikosa@gmail.com I Phone Number : (0271) 621313

Kata Kunci: Akses
Informasi; JKN;
Pendidikan;
Pengetahuan;
Pekerjaan; Sistem
Rujukan Berjenjang;
Usia.

ABSTRAK

Latar Belakang: Sistem rujukan berjenjang merupakan bagian penting dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk menjamin pelayanan kesehatan yang efisien dan tepat sasaran. Namun, rendahnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur rujukan masih menjadi kendala dalam pelaksanaannya. Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2025. Populasi penelitian adalah peserta JKN yang dirujuk dari Puskesmas Baki ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) periode Januari–Maret 2025. Sampel penelitian berjumlah 371 responden yang dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang. Variabel pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dengan nilai OR sebesar 8,044 (95% CI: 3,878–16,683). Variabel usia menunjukkan hubungan yang signifikan pada analisis bivariat, namun tidak dapat dimasukkan ke dalam analisis multivariat karena terjadi complete separation pada model regresi logistik.

Saran: Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan sosialisasi mengenai sistem rujukan berjenjang melalui berbagai media informasi dan komunikasi yang efektif. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, JKN menerapkan sistem rujukan berjenjang yang mengatur pelayanan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) menuju Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) sesuai kebutuhan medis pasien. Pemahaman masyarakat mengenai prosedur rujukan menjadi salah satu aspek

penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan secara tepat. Penelitian Saputri dan Muchsam (2021), menemukan bahwa sebagian besar pasien belum memahami prosedur, manfaat, dan persyaratan sistem rujukan berjenjang. Arifah et al. (2021), juga menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman mengenai sistem rujukan menjadi salah satu kendala dalam implementasi pelayanan kesehatan. Selain itu, Dwi Permata et al. (2021) menemukan adanya hubungan antara informasi mengenai sistem rujukan dengan kesesuaian pelaksanaan rujukan pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo, jumlah pasien yang dirujuk ke FKRTL selama Januari–Maret 2025 mencapai 2.134 pasien. Tingginya jumlah rujukan tersebut menunjukkan pentingnya pemahaman masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang. Namun, masih ditemukan kendala dalam pelaksanaannya, terutama berkaitan dengan pemahaman masyarakat mengenai prosedur rujukan serta kendala pelayanan dan administratif. Penelitian terdahulu lebih banyak membahas implementasi sistem rujukan atau tingkat pemahaman pasien, sedangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang masih terbatas, khususnya di Kabupaten Sukoharjo. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2025 berdasarkan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2025. Populasi penelitian adalah masyarakat peserta JKN yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Baki. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan masyarakat, serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=371)

Variabel	f	%
Usia		
Dewasa	282	76,0
Lansia	89	24,0

Variabel	f	%
Pendidikan		
Tinggi	262	70,6
Rendah	109	29,4
Pekerjaan		
Bekerja	251	67,7
Tidak Bekerja	120	32,7

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa, berpendidikan tinggi, dan bekerja.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akses Informasi Responden

Akses Informasi	Frekuensi	%
Tidak baik (<76%)	174	46,9
Baik (≥76%)	197	53,1
Total	371	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki akses informasi yang baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Sistem Rujukan Berjenjang

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi (≥76%)	244	65,8%
Rendah (<76%)	127	34,2%
Total	371	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai sistem rujukan berjenjang.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Usia Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Rujukan Berjenjang

Usia	Pengetahuan		P-value
	Tinggi	Rendah	
Dewasa	244	38	<0,001
Lansia	0	89	
Total	244	127	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4, terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$).

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Rujukan Berjenjang

Pekerjaan	Pengetahuan		OR	CI 95%		P-value
	Tinggi	Rendah		Lower	Upper	
Bekerja	169	82	1,00			
Tidak bekerja	75	45	1,237	0,785	1,947	0,359
Total	244	127				

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang ($p = 0,359$).

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Akses Informasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Sistem Rujukan Berjenjang

Akses Informasi	Pengetahuan		OR	CI 95%		P-value
	Tinggi	Rendah		Lower	Upper	
Tidak baik	160	14	0,065	0,035	0,120	<0,001
Baik	84	113	1,00	-	-	-
Total	244	127	-	-	-	-

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 6, terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$).

Tabel 6.
Hasil Analisis Regresi Logistik Multivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Sistem Rujukan Berjenjang

Variabel	P-value	OR (Exp(B))	95% CI
Pendidikan	0,000	8,044	3,878-16,683
Pekerjaan	0,010	2,286	1,215-4,299
Akses Informasi	0,000	0,045	0,022-0,090

Nagelkerke R Square = 0,454

Omnibus Test p-value = 0,000

Hosmer-Lemeshow p-value = 0,001

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ganda pada Tabel 4.7, model menunjukkan signifikansi secara simultan (Omnibus Test, $p < 0,001$) dengan nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,454. Secara parsial, pendidikan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan ($p <$

0,001; OR = 8,044; 95% CI: 3,878–16,683), pekerjaan juga berpengaruh signifikan ($p = 0,010$; OR = 2,286; 95% CI: 1,215–4,299), dan akses informasi berpengaruh signifikan ($p < 0,001$; OR = 0,045; 95% CI: 0,022–0,090). Berdasarkan nilai odds ratio, pendidikan merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2025. Variabel yang diteliti meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi. Pembahasan berikut disusun berdasarkan hasil analisis bivariat dan multivariat serta dikaitkan dengan teori dan penelitian terdahulu.

Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$), dimana kelompok usia dewasa memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan kelompok lansia. Secara konseptual, usia berkaitan dengan perkembangan kapasitas kognitif dan pengalaman hidup dalam menerima serta mengolah informasi kesehatan; Suryani (2018), menjelaskan bahwa peningkatan usia dapat memperkaya kematangan berpikir melalui akumulasi pengalaman, meskipun pada usia lanjut dapat terjadi penurunan fungsi kognitif seperti daya ingat dan kecepatan pemrosesan informasi. Pengelompokan usia dalam penelitian ini mengacu pada klasifikasi *World Health Organization* (2020), yang membedakan kategori dewasa dan lansia berdasarkan aspek biologis dan sosial. Meskipun secara statistik hubungan tersebut signifikan pada analisis bivariat, hasil ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena distribusi responden yang tidak seimbang, dimana seluruh responden lansia berada pada kategori pengetahuan rendah sehingga terjadi kondisi *complete separation* dan variabel usia tidak dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat akibat ketidakstabilan estimasi model regresi logistik.

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Dwi Permata et al. (2021), yang menyatakan bahwa usia tidak berhubungan secara signifikan dengan angka rujukan pasien BPJS. Perbedaan tersebut diduga disebabkan oleh perbedaan variabel dependen serta karakteristik responden, dimana penelitian sebelumnya berfokus pada kesesuaian rujukan, sedangkan penelitian ini menekankan pada tingkat pengetahuan masyarakat. Berdasarkan keseluruhan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa usia memiliki peran terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang, meskipun dalam penelitian ini pengaruhnya hanya terlihat pada analisis bivariat dan tidak dapat dikonfirmasi lebih lanjut pada analisis multivariat.

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$), dan pada analisis multivariat variabel ini menjadi faktor paling dominan dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 8,044 (95% CI: 3,878–16,683), yang berarti responden dengan pendidikan lebih tinggi memiliki peluang lebih dari delapan kali untuk memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan dengan responden berpendidikan rendah setelah dikontrol oleh variabel lain dalam model. Besarnya nilai odds ratio tersebut menunjukkan bahwa pendidikan merupakan determinan

utama dalam pembentukan pengetahuan pada penelitian ini. Secara teoritis, Rachmati & Adityanigrum (2021), menjelaskan bahwa pendidikan formal berperan dalam meningkatkan literasi kesehatan, yaitu kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan secara kritis. Hal ini sejalan dengan pendapat Siregar & Marpaung (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh kapasitas kognitif individu yang berkembang melalui proses pendidikan, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik kemampuannya dalam memahami informasi administratif maupun teknis, termasuk mekanisme sistem rujukan berjenjang. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendidikan merupakan faktor yang paling dominan dan memiliki peran utama dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang.

Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat ($p = 0,359$), namun pada analisis multivariat variabel ini menunjukkan pengaruh yang bermakna ($p = 0,010$) dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 2,286, yang mengindikasikan bahwa setelah dikontrol oleh variabel pendidikan dan akses informasi, responden dengan kategori pekerjaan tertentu memiliki peluang sekitar dua kali lebih besar untuk memiliki tingkat pengetahuan tinggi dibandingkan dengan kategori referensi. Perbedaan hasil antara analisis bivariat dan multivariat ini menunjukkan adanya efek pengendalian variabel lain dalam model regresi, sehingga kontribusi pekerjaan terhadap pengetahuan menjadi lebih terlihat ketika dianalisis secara simultan.

Secara teoritis, Putri & Hadi (2022), menjelaskan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi literasi kesehatan melalui interaksi sosial di lingkungan kerja, pertukaran informasi, serta paparan terhadap berbagai sumber informasi. Individu yang bekerja cenderung memiliki jejaring sosial yang lebih luas dan kesempatan lebih besar untuk memperoleh informasi kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan memiliki peran terhadap tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya ketika dianalisis secara simultan dalam model multivariat.

Hubungan Akses Informasi dengan Tingkat Pengetahuan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa akses informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$; $\text{Exp}(B) = 0,045$; 95% CI: 0,022–0,090). Nilai odds ratio yang kurang dari satu menunjukkan adanya perbedaan arah hubungan dalam model regresi, yang kemungkinan dipengaruhi oleh pengkodean kategori variabel atau penetapan kategori referensi sehingga arah asosiasi tampak terbalik secara statistik. Namun demikian, berdasarkan distribusi frekuensi dan hasil analisis bivariat, responden dengan akses informasi yang baik memiliki proporsi pengetahuan tinggi yang lebih besar. Secara teoritis, Yulianti & Handayani (2021), menyatakan bahwa kemudahan dan kualitas akses informasi merupakan faktor penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan. Perbedaan arah hubungan dalam analisis multivariat dapat dipengaruhi oleh dominasi variabel pendidikan dalam model serta variasi persepsi responden terhadap kualitas informasi yang diterima. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa akses informasi memiliki peran terhadap tingkat pengetahuan masyarakat, meskipun arah hubungan dalam model regresi dipengaruhi oleh pengkodean kategori variabel sehingga interpretasinya perlu dilakukan secara hati-hati.

Analisis Model Secara Keseluruhan

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa model penelitian memiliki signifikansi secara simultan berdasarkan uji Omnibus ($p < 0,001$), yang berarti variabel pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi secara bersama-sama berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sistem rujukan berjenjang. Nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,454 menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan 45,4% variasi tingkat pengetahuan responden, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Sementara itu, hasil uji Hosmer-Lemeshow menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa kesesuaian model secara statistik belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara nilai observasi dan nilai prediksi yang dihasilkan model, sehingga model belum sepenuhnya memenuhi kriteria goodness of fit dalam regresi logistik. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh distribusi data yang tidak seimbang pada beberapa kategori variabel. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa model penelitian secara keseluruhan mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam kesesuaian model secara statistik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa, memiliki pendidikan tinggi, dan bekerja.
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang sistem rujukan berjenjang.
3. Terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$).
4. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$).
5. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan pada analisis bivariat ($p = 0,359$), tetapi pekerjaan berpengaruh pada analisis multivariat ($p = 0,010$).
6. Terdapat hubungan antara akses informasi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang sistem rujukan berjenjang ($p < 0,001$).

Saran

1. Bagi Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo : Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan sosialisasi mengenai sistem rujukan berjenjang kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan, media informasi, serta komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan masyarakat. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
2. Bagi institusi Pendidikan : Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi dan bahan pembelajaran terkait sistem rujukan berjenjang dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan wawasan dan pemahaman mahasiswa.
3. Bagi Mahasiswa : Mahasiswa diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai sumber referensi untuk menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai sistem rujukan berjenjang dalam pelayanan kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya : Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi sistem rujukan berjenjang dengan menambahkan variabel lain seperti literasi kesehatan, status sosial ekonomi, dan sumber informasi, serta menggunakan metode penelitian yang lebih luas agar diperoleh hasil penelitian yang lebih mendalam.
5. Bagi Masyarakat : Masyarakat diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi dan meningkatkan pemahaman mengenai sistem rujukan berjenjang sehingga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan sesuai prosedur yang berlaku agar pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif, tepat sasaran, dan tidak tertunda.

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Panti Kosala atas dukungan akademik yang diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo beserta seluruh staf yang telah memberikan izin, bantuan, dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada dosen pembimbing serta semua pihak yang telah memberikan masukan dan dukungan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, N., Anggraeni, R., & Mangilep, A. U. A. (2021). Studi implementasi sistem rujukan berjenjang antar fasilitas kesehatan tingkat lanjut di era JKN di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–52. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.1.2021.45-52>
- BPJS Kesehatan. (2024). *Laporan kinerja BPJS Kesehatan tahun 2023*. <https://web.bpjs-kesehatan.go.id/uploads/information/05072024032036-d0e43b7b-4628-4963-8cb4-a2104605a2e6.pdf>
- Dwi Permata, E., Khodijah Parinduri, S., & Fathimah, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya angka rujukan pasien peserta BPJS di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor tahun 2020. *Promotor*, 5(1), 12–21.
- Putri, A. ., & Hadi, R. (2022). Hubungan pekerjaan dan akses informasi kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 45-.
- Rachmati, I., & Adityanigrum, T. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan literasi kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 23.
- Saputri, D. E., & Muchsam, Y. (2021). Analisis pemahaman pasien terhadap sistem rujukan berjenjang peserta jaminan kesehatan nasional (JKN). *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Siregar, P. H., & Marpaung, R. F. (2021). *Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah masa penyuluhan mencuci tangan pada pandemi COVID-19 pada lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional. <https://books.google.co.id/books?id=gxBsEAAAQBAJ>
- Suryani, L. (2018). *Psikologi kesehatan: Teori dan praktik*. Salemba Medika.
- World Health Organization. (2020). *Decade of healthy ageing: Baseline report*.
- Yulianti, S., & Handayani, R. (2021). Literasi informasi kesehatan masyarakat. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 9(1), 13–2.