

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis adalah penyakit yang terus-menerus memperburuk kondisi pasien dalam jangka waktu lama atau bertahun-tahun dan sering kali mengindikasikan bahwa para pengidapnya menderita penyakit berbahaya yang berpotensi fatal bahkan kematian¹. Gagal jantung, *stroke*, diabetes, dan hipertensi adalah contoh penyakit kronis. Jutaan orang meninggal setiap tahunnya akibat berbagai penyakit. Kondisi ini juga umum terjadi di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi penyakit tidak menular dan penyebab utama kematian tertinggi di Indonesia. Adapun lima penyebab utama kematian di Indonesia perlu mendapat perhatian khusus seperti hipertensi (34,1%), diabetes melitus (8,5%), *stroke* (10,9%), gagal ginjal kronik (3,8%), dan kanker (1,8%)².

Hipertensi merupakan penyakit kronis peringkat pertama yang menyebabkan kematian diantara lima kategori penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di Indonesia. Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2020, angka kejadian hipertensi juga selalu menduduki peringkat teratas pada tahun 2016 hingga tahun 2020, dengan kisaran persentase 13,69% hingga 23,63% dari 10 penyakit terbanyak di seluruh Puskesmas Provinsi Jambi. Kuantitas tersebut mengacu pada kejadian katastrofik akibat beban ekonomi masyarakat dari penanganan dan pembiayaan pengobatan³.

Penyakit kronis menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) yang memiliki durasi yang panjang dan umumnya berkembang dengan lambat, sehingga seseorang harus memerlukan perhatian medis secara berkesinambungan untuk pengontrolan kesehatannya. Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka dalam upaya pemenuhan hak bagi setiap warga negara atas kesehatan yang menjadi prinsip dasar pembangunan Indonesia, maka upaya kesehatan diimplementasikan meliputi upaya *preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif* yang didukung dengan sistem rujukan dalam pemberian pelayanan kesehatan, atau biasa disebut UHC⁴.

Universal Health Coverage (UHC) merupakan salah satu sasaran dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang disepakati oleh seluruh anggota untuk mencapai cakupan kesehatan universal. UHC menjadi target dan harapan negara untuk penjaminan faskes sesuai kebutuhan esensial masyarakat⁵. Dalam upaya pencapaian UHC bagi setiap warganya, maka pemerintah membuat program yang dinamakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagaimana disyaratkan dalam UU No 24 Tahun 2011. Sesuai Peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018, jaminan kesehatan masyarakat berupa perlindungan kesehatan untuk perolehan manfaat pelayanan kesehatan dan perlindungan pemenuhan kebutuhan kesehatan yang diberi tiap orang yang membayar iuran jaminan kesehatan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah⁶.

Sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan menyukseskan keberhasilan program jaminan sosial di bidang kesehatan, sesuai Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 terkait Jaminan Kesehatan Pasal 21 Ayat 1, salah satu manfaat yang diperoleh peserta BPJS Kesehatan adalah manfaat pelayanan kesehatan *promotif* dan *preventif* yaitu penyakit kronis, maka salah satu caranya adalah melalui Program Rujuk Balik (PRB). Pelayanan Program Rujukan diberi kepada pasien yang menderita penyakit kronis yang tergolong PTM dengan kondisi stabil, tetapi memerlukan perawatan jangka panjang sebagai peningkatan mutu pelayanan dan kemudahan akses dalam perolehan pelayanan kesehatan⁴.

Program Rujuk Balik (PRB) merupakan salah satu program unggulan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan bagi peserta yang menderita penyakit kronis, maka perlu dilakukan optimalisasi PRB⁴. Pelayanan PRB menjadi pelayanan kesehatan yang diberi pasien penderita kronis yang stabil dengan rekomendasi dokter spesialis yang berkaitan⁴.

Penyelenggaraan PRB memerlukan kerja sama dan kerjasama antara berbagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK), yaitu dokter spesialis di rumah sakit, dokter FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama), apotek, laboratorium,

dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan) sebagai penyelenggara jaminan kesehatan (*Provider*) dan peserta yang berhak menerima obat PRB adalah peserta yang telah terdiagnosis penyakit kronis dan telah ditetapkan dalam kondisi stabil oleh dokter spesialis/sub spesialis dan telah mendaftarkan diri menjadi peserta PRB⁷.

Merujuk pasien PRB yang sudah stabil kembali ke FKTP, yang merupakan akses tingkat pertama atau awal, PRB bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas, kualitas pelayanan, dan efisiensi biaya kesehatan⁶. Selain itu, Program Rujuk Balik (PRB) memberikan kemudahan akses bagi peserta JKN penderita kronis ditingkatkan, sehingga dapat menekan keberlanjutan program JKN⁸. Program Rujuk Balik (PRB) ini penting untuk dilakukan karena bertujuan untuk meminimalkan biaya pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) sejalan dengan tujuan BPJS Kesehatan untuk mengimplementasikan sistem kerja yang efisien. Selain efektivitas biaya, Program Rujuk Balik (PRB) dapat membantu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk peningkatan fungsinya sebagai *gatekeeper* dan meningkatkan kompetensi perawatan medis melalui pembinaan dari dokter spesialis⁴. Namun, Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Astridya tahun 2019 ditemukan bahwa sebagian pasien yang sudah stabil dan berpotensi PRB cenderung tidak mau dikembalikan ke FKTP. Pasien lebih memilih dirawat oleh dokter spesialis daripada dokter umum hal ini menyebabkan penumpukan pasien di FKTRL⁹. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jajat (2020) yang menyatakan bahwa pasien merasa pelayanan spesialis dapat lebih terpercaya menyembuhkan penyakitnya dan pasien tidak percaya terhadap kemampuan dan kompetensi dokter FKTP¹⁰.

Ada beberapa fenomena yang terus menghambat Program Rujuk Balik (PRB). PRB yang belum berjalan efisien di fasilitas pelayanan kesehatan menyebabkan peningkatan jumlah pasien dan lamanya waktu tunggu dalam antrian⁸. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurul tahun 2020 menemukan bahwasanya prosedur pelaksanaan PRB Hal ini berbanding terbalik dengan hakikatnya puskesmas yang berfungsi sebagai fasilitator rujukan pasien,

seringkali menerima rujukan balik pasien dari rumah sakit, namun tidak semua puskesmas menggunakan program rujukan secara optimal dan menyebabkan jumlah peserta rujuk balik yang rendah¹¹.

Kondisi ini tidak hanya terjadi di Negara Indonesia, tetapi juga terjadi di Kota Jambi yang memiliki 20 Puskesmas dengan jumlah persentase peserta aktif rujuk balik yang masih rendah. Hal ini terlihat melalui tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Persentase PRB Aktif di 20 Puskesmas Kota Jambi

Nama Puskesmas	Peserta PRB Terdaftar			Aktif			Persentase(%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aur Duri	659	759	726	256	286	305	39	38	42
Koni	417	468	464	209	221	225	50	47	48
Kebun Handil	538	626	626	241	238	267	48	38	43
Kebun Kopi	431	498	480	232	228	237	54	46	49
Kenali Besar	700	810	830	341	363	440	58	45	53
Olak Kemang	414	489	540	196	152	159	47	31	29
Pakuan Baru	1.276	1.434	1.271	646	541	529	51	38	41
Paal Lima	648	769	768	305	316	392	47	41	51
Paal X	585	658	639	323	262	248	55	40	39
Paal Merah II	305	386	429	162	198	235	53	51	54
Paal Merah I	278	321	350	135	116	133	49	36	38
Payo Selincih	393	4664	462	174	177	240	44	38	52
Putri Ayu	1.489	1.677	1.685	732	632	678	49	38	40
Rawasari	1.065	1.215	1.161	520	485	512	49	40	44
Simp IV Sipin	1.449	1.683	1.587	900	783	891	62	47	56
Simpang Kawat	1.156	1.298	1.268	674	576	577	58	44	46
Tahtul Yaman	258	289	294	110	74	82	43	26	28
Talang Bakung	651	759	712	302	304	329	46	40	44
Talang Banjar	258	301	289	133	82	92	52	27	32
Tanjung Pinang	607	687	744	201	282	322	33	41	45

Sumber : BPJS Kesehatan Kota Jambi 2023

Berdasarkan statistik di atas terdapat 3 Puskesmas memiliki jumlah peserta rujuk balik aktif yang sedikit diantaranya adalah Olak Kemang, Tahtul Yaman, dan Talang Banjar. Olak Kemang mempunyai peserta aktif paling sedikit diantara ketiga Puskesmas pada tahun 2022 yaitu sebesar 29% atau sebanyak 159 orang dari 540 orang yang sudah terdaftar di Puskesmas Olak Kemang. Pada tahun 2020 Olak Kemang memiliki 47% peserta aktif atau 196 orang dari 414 orang yang terdaftar.

Pada tahun 2021 Olak Kemang memiliki presentase aktif sebesar 31% atau sebanyak 152 orang dari 489 peserta yang terdaftar.

Berdasarkan observasi awal yang ditemukan dengan melakukan wawancara kepada 5 orang, diperoleh informasi bahwa terdapat permasalahan bahwa jumlah ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih kurang, karena adanya tugas rangkap di Puskesmas Olak Kemak, selain itu jumlah ketersediaan obat yang masih sering kosong dan ditemukan salah satu surat rujuk balik yang tidak diisi saat pendaftaran. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait analisis implementasi Progam Rujuk Balik (PRB) Pada Pasien Penyakit Kronis di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat diketahui bahwa jumlah peserta program rujuk balik yang aktif belum mencapai target. Pada tahun 2020 presentase peserta aktif sebesar 47 % atau sebanyak 196 orang dari 414 orang yang terdaftar. Pada tahun 2021 Olak Kemang memiliki presentase aktif sebesar 31% atau sebanyak 152 orang dari 489 peserta yang terdaftar. Pada tahun 2022 sebesar 29% atau sebanyak 149 orang dari 540 orang yang telah terdaftar di Puskesmas Olak Kemang dan jumlah ketersediaan sumber daya manusia yang masih kurang, karena adanya tugas rangkap di Puskesmas Olak Kemak, selain itu jumlah ketersediaan obat yang masih sering kosong dan ditemukan salah satu surat rujuk balik yang tidak diisi saat pendaftaran, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis implementasi Program Rujuk Balik (PRB) Pada Pasien Penyakit Kronis di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2023?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan analisis dari implementasi Program Rujuk Balik (PRB) Pada Pasien Penyakit Kronis di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis implementasi PRB ditinjau dari aspek input yaitu *man, material, machines, market* di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2023.
2. Menganalisis implementasi PRB ditinjau dari aspek proses yaitu mekanisme PRB Pada Pasien Penyakit Kronis di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2023.

1.4 Manfaat

1. Manfaat Bagi BPJS Kesehatan

Memberikan informasi sekaligus memberikan solusi terkait gambaran permasalahan jumlah peserta Program Rujuk Balik (PRB) yang aktif belum mencapai target di Puskesmas dengan persentase yang masih rendah, sehingga nantinya bisa menjadi referensi dalam usaha perbaikan pengelolaan Program Rujuk Balik (PRB) untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan terkait, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan dan kualitas pelayanan kesehatan yang semakin membaik.

2. Manfaat Bagi Puskesmas Olak Kemang

Sebagai bahan masukan sehingga bisa bekerja sama secara eksternal yakni BPJS Kesehatan dan internal yakni seluruh staff dan *stakeholder* terkait di Puskesmas Olak Kemak untuk melakukan pengelolaan Program Rujuk Balik (PRB) untuk masyarakat, sehingga dalam implementasinya bisa lebih mencapai target dan terus meningkatkan pelayanan kesehatan secara optimal.

3. Manfaat Bagi Peserta BPJS Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan informasi dan peningkatan pengetahuan, sehingga akses pelayanan kesehatan dapat mudah diakses dan menjadikan penghubung informasi dalam kemudahan untuk memperoleh obat yang diperlukan.

4. Manfaat Bagi Progam Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan informasi dan menjadi sumber rujukan atau informasi bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi atau mahasiswa kesehatan secara umum, mengenai Analisis dan Implementasi Program Rujuk Balik (PRB) sesuai dengan standar yang seharusnya dilakukan.

5. Manfaat Bagi Peneliti dan Peneliti selanjutnya

Penelitian ini merupakan tugas akhir perkuliahan, yang menjadi syarat wajib bagi kelulusan mahasiswa yang dinilai sudah berkompeten setelah menyelesaikan penelitian. Penelitian ini juga bermanfaat bagi peneliti, khususnya dalam hal memperluas pengetahuan dan wawasan peneliti terkait Analisis dan Implementasi Program Rujuk Balik (PRB) pada Pasien Penyakit Kronis.