

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Berdasarkan Kebijakan Pemerintah Indonesia melalui Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) tentang pelaksanaan dari kesepatannya World Health Organization (WHO) dalam mencapai universal health coverage di Tahun 2014. Akan tetapi Indonesia belum mencapai target kesehatan pada tahun 2014 dimana Indonesia masih dalam masa perubahan karena target Indonesia untuk mencapai cakupan kesehatan pada Tahun 2019. (Undang - Undang ,2004)

Dari diberlakukannya undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), semua peserta BPJS memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan keperluan yang dibutuhkan. Pelayanan kesehatan termasuk semua fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan lainnya yang ditentukan oleh Menteri Kesehatan Indonesia yang bekerjasama dengan BPJS.

Menurut data BPJS Kesehatan sampai dengan bulan Februari 2022, jumlah total peserta JKN-KIS adalah 236,8 juta jiwa atau sekitar 86% dari jumlah penduduk Indonesia. Sampai dengan Agustus 2018 ini, total peserta JKN-KIS cabang BPJS kesehatan kota Tanjungpinang mencapai 69 persen atau sebanyak 408.194 peserta, jumlah ini berasal dari

semua bagian kepesertaan BPJS kesehatan cabang Tanjungpinang yang meliputi Tanjungpinang, Bintan, Anambas, Natuna dan kabupaten Lingga. Di UPTD Puskesmas Kijang sendiri jumlah peserta BPJS sebanyak 13442 jiwa.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, BPJS menerapkan sistem rujukan pelayanan kesehatan yaitu diselenggarakannya pelayanan kesehatan yang mengatur penyerahan tanggung jawab dan tugas pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang harus dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan seluruh fasilitas kesehatan. Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilakukan dengan cara berjenjang berdasarkan kebutuhan medis yang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh FKTP, jika dibutuhkan pelayanan lanjutan oleh spesialis, maka peserta Jaminan Kesehatan bisa dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua. Begitupun dengan pelayanan kesehatan tingkat ketiga di fasilitas kesehatan tersier yang hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes sekunder dan faskes primer. (BPJS, 2014)

Seringkali permasalahan kesehatan yang menjadi perhatian nasional maupun dunia adalah penyakit tidak menular (PTM). Menurut data dari WHO 66% penyebab kematian di Indonesia adalah penyakit tidak menular. Data ini terdiri dari penyakit-penyakit kardiovaskuler, hipertensi, penyakit kanker dan juga diabetes melitus, serta penyakit penyakit tidak menular lainnya.

Penyakit Tidak Menular merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang terus menerus sehingga membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk penanganannya. Untuk tindak lanjut penyakit kronis ini sangat memerlukan program sehingga menghindari penumpukan pada fasilitas kesehatan sekunder maupun tersier. Salah satu program unggulan BPJS dalam melaksanakan sistem rujukan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dan juga memudahkan akses pelayanan kesehatan untuk peserta penderita penyakit kronis yakni program rujuk balik. (BPJS, 2014)

Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) diberikan untuk peserta BPJS Kesehatan penderita penyakit kronis, diantaranya adalah penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi yang membutuhkan pengobatan atau asuhan keperawatan pada waktu lama. Program Rujuk Balik (PRB) adalah pelayanan pemberian obat-obatan pada peserta BPJS penderita penyakit kronis di Faskes Tingkat Pertama (FKTP) dengan rekomendasi ataupun rujukan yang diberikan oleh Dokter Spesialis atau Sub Spesialis. Program ini dapat mempermudah peserta BPJS dengan penyakit kronis guna mendapatkan pengobatan yang diresepkan untuk menjaga kondisi kesehatan penderita penyakit kronis selama tiga bulan secara berkesinambungan tanpa harus rujuk ulang ke Dokter Spesialis atau Sub-Spesialis di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan. Pihak BPJS akan menentukan apotek yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan agar dapat melayani pengambilan obat PRB (BPJS Kesehatan, 2014).

Ahmad Irawan (Oktober, 2021) dalam penelitiannya tentang Gambaran Kepatuhan Pengambilan Resep Ulang Peserta Diabetes Miletus Peserta Program Rujuk Balik (PRB) Di Apotek Medika menunjukkan hasil tingkat kepatuhan pengambilan obat ulang peserta BPJS yang mengikuti Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Medika termasuk ke dalam kategori patuh untuk periode 3 bulan (88,31%) dan tidak patuh untuk periode 6 bulan (65,63%).

Gina Maulida menunjukkan hasil penelitiannya tentang Faktor Yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2020 bahwa penelitian ini menunjukan bahwa ketidakpatuhan peserta program rujuk balik di wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin memiliki tingkat ketidakpatuhan sebesar (66%) dan yang patuh sebesar (34%). Dari 53 responden, responden yang memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 18 orang sedangkan yang tidak patuh 35 orang. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup 20 orang dan pengetahuan kurang 22 orang. Responden yang memiliki sikap positif sebanyak 18 orang dan sikap negatif 35 orang. Responden yang menjawab mutu pelayanan baik sebanyak 22 orang, yang menjawab mutu pelayanan cukup 18 orang dan yang menjawab mutu pelayanan kurang 18 orang. Responden yang menjawab dukungan keluarga baik sebanyak 11 orang, sedangkan yang menjawab dukungan keluarga cukup 8 orang dan yang menjawab dukungan keluarga kurang 34 orang. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan ketidakpatuhan peserta program rujuk balik (PRB) di wilayah Puskesmas

Pelambuan Banjarmasin Tahun 2020 dan ada hubungan antara sikap, mutu pelayanan dan dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan peserta program rujuk balik (PRB) di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2020.

Dwi Efayanti dalam penelitiannya tentang analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengambilan obat peserta program rujuk balik di bandar lampung tahun 2017 menunjukkan Hasil uji analisis regresi logistic menyatakan pengetahuan peserta, kepercayaan peserta, perilaku petugas pelayanan obat rujuk balik, fasilitas tempat pelayanan obat rujuk balik, biaya, ketersediaan obat, dukungan keluarga dan kemudahan akses berpengaruh bersama-sama terhadap kepatuhan pengambilan obat pada peserta program rujuk balik. Namun faktor pengetahuan peserta, kepercayaan peserta, dan kemudahan akses saja yang berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pengambilan obat pada peserta program rujuk balik.

Fajar Rinata, Asri Masitha Arsyati, Husnah Maryati melakukan penelitian tentang gambaran implementasi program rujuk balik (PRB) bpjs kesehatan di puskesmas wilayah kerja kecamatan tanah sareal kota bogor tahun 2018 Hasil penelitian diperoleh persentase gambaran pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Bogor dalam aspek pengetahuan (80%), pelayanan obat PRB (80%), disposisi (65%), dan sumber daya (70%) sudah berjalan baik, sementara dalam aspek struktur birokrasi (50%) dan komunikasi (55%) belum berjalan baik dan perlu di kembangkan. Pada pelaksanaan PRB di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Sareal Bogor cukup terlaksana dengan baik,

akan tetapi perlu adanya perkembangan untuk upaya kordinasi dan komunikasi agar menjadi lebih baik antara instansi terkait guna kelangsungan program berjalan secara maksimal.

Fadlia Murtafia dalam penelitiannya tentang Program Rujukan Kembali terhadap Peserta Pengaruh Respon dan Pengetahuan tentang Ketaatan di Vertikal Nasional Fatmawati RSUD Hasil penelitian didapatkan nilai odd rasio antara pengetahuan peserta, daya tanggap petugas rumah sakit dan akses ke rumah sakit adalah 15,3 (95% CI=3,6-65,4, p-value 0,001), yang berarti peserta yang memiliki pemahaman baik akan mengikuti program rujukan kembali 15,3 kali. lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang dan responden yang menyatakan baik respon rumah sakit akan mengikuti rencana rujukan balik 7,6 kali lebih tinggi dibandingkan peserta yang melaporkan respon buruk petugas rumah sakit, setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan dan akses. Perilaku peserta jaminan kesehatan sosial dalam program rujukan balik di Rumah Sakit Vertikal Nasional Fatmawati dipengaruhi oleh pengetahuan peserta dan daya tanggap petugas rumah sakit.

Novia Ariani dalam penelitian Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Peserta Program Rujuk Balik Di Apotek Mitra Banjarmasin tahun 2019 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 163 responden yang digunakan pada penelitian ini yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi adalah sebanyak 45 responden (27,61%) dan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 118 responden (72,39%). Kesimpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat

antihipertensi peserta Program Rujuk Balik di Apotek Mitra Banjarmasin adalah Sedang.

Oktavy Budi Kusumawardhani dalam penelitiannya tentang Systematic Review: Kendali Mutu Dan Biaya Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan tahun 2020 Faktor yang mempengaruhi kendali mutu dan biaya meliputi man (sumber daya manusia), material-machine (sarana dan prasarana), method (metode), market (lingkungan), money (keuangan) dan time (waktu). Pada keseluruhan faktor yang mempengaruhi kendali mutu dan biaya PRB yaitu masih ditemukan adanya masalah utama, diantaranya seperti ketersediaan obat PRB di Puskesmas, masih ada penumpukan peserta yang berada di FKRTL, sumber daya manusia yang masih kurang, notifikasi status peserta yang berpotensi untuk PRB pada program BPJS di FKRTL diabaikan, masih kurang patuh dalam pengisian surat rujuk balik dari pihak FKRTL dari tenaga medis yang terkait dan bpjs yang sering mengalami defisit anggaran. Penyebab dari masalah-masalah tersebut yaitu masih lemahnya sistem penyelenggaraan PRB oleh BPJS Kesehatan terutama dalam kendali mutu dan biaya dalam pengelolaannya. BPJS tidak memiliki staf khusus untuk menangani serta mengawasi PRB, dari BPJS ataupun fasilitas kesehatan tidak ada pemantaun ataupun yang menindaklanjuti secara rutin dari PRB ini.

Dari data yang didapat di UPTD Puskesmas Kijang di peroleh data jumlah peserta yang dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk mrngikuti program rujuk balik perbulan tahun 2021 sebanyak 183 orang dan Peserta yang kembali datang ke UPTD Puskesmas Kijang sebanyak 110 orang.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kijang diperoleh data bahwa dari 15 responden, responden yang menjawab dukungan keluarga kurang yang tidak memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 4 orang, responden yang menjawab jarak rumah dengan fasilitas kesehatan cukup jauh yang tidak memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 3 orang, responden yang menjawab merasa sudah sehat sehingga tidak perlu mengikuti PRB yang tidak memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 3 orang, kemudian responden yang menjawab sudah membeli obat sendiri yang tidak memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 3 orang dan responden yang menjawab kurang mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan oleh tenaga kesehatan tentang alur PRB yang tidak memiliki tingkat kepatuhan sebanyak 2 orang.

Dari data tersebut dapat diartikan bahwa program rujukan balik belum berjalan dengan baik. Peserta BPJS lebih senang berobat ke faskes tingkat sekunder dibandingkan puskesmas. Perilaku peserta yang selalu meminta rujukan langsung ke faskes tingkat sekunder dengan alasan fasilitas dan obat-obatan tidak lengkap dibandingkan puskesmas. Padahal keluhan atau penyakit yang diderita seharusnya dapat ditangani di puskesmas. Jika dilihat dari jumlah peserta yang memberikan rujukan balik ke puskesmas dapat diasumsikan peserta tidak melanjutkan perawatan di puskesmas dan meminta rujukan untuk melakukan pengobatan di rumah sakit atau faskes tingkat sekunder ataupun tersier.

Perawat juga berperan penting dalam kepatuhan pasien untuk menjalani program rujuk balik ini, peran perawat sebagai edukator yang artinya memberi edukasi dan motivasi kepada pasien, mempunyai tanggung

jawab dalam membantu pasien untuk meningkatkan kesehatannya dengan cara pemberian pengetahuan terkait dengan pengobatan yang akan diterima dan segala prosedur yang harus di jalani oleh pasien. Baik buruknya peran perawat sebagai edukator dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengikuti program rujuk balik ini.

Puskesmas sebagai FKTP milik pemerintah tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai pintu masuk (gatekeeper) terhadap permasalahan kesehatan di masyarakat. Puskesmas seharusnya mampu menangani keluhan masyarakat terkhusus 155 jenis diagnosa penyakit. Jika memerlukan penanganan lebih lanjut baru keputusan rujukan harus diterapkan.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas terlihat masih banyak peserta Program Rujuk Balik yang tidak patuh dalam mengikuti program rujuk balik. Hal ini menyebabkan pelayanan program rujuk balik yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan belum maksimal yang menjadi alasan Peneliti untuk melakukan penelitian Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan program rujuk balik di UPTD Puskesmas Kijang.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat dibuat rumusan permasalahan yaitu : Apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan program rujuk balik di UPTD Puskesmas Kijang.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan program rujuk balik di UPTD Puskesmas Kijang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap kepatuhan program rujuk balik di UPTD Puskesmas Kijang
- b. Mengidentifikasi peran tenaga kesehatan dalam kepatuhan Program rujuk Balik di UPTD Puskesmas Kijang
- c. Mengidentifikasi akses pelayanan dalam kepatuhan Program rujuk Balik di UPTD Puskesmas Kijang
- d. Menganalisa hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan Program Rujuk Balik di UPTD Puskesmas Kijang
- e. Menganalisa hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan Program Rujuk Balik di UPTD Puskesmas Kijang
- f. Menganalisa hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan Program Rujuk Balik di UPTD Puskesmas Kijang

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Instansi Puskesmas**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk analisis Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan program rujuk balik di UPTD Puskesmas Kijang

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan bagi penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam penelitian Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan program rujuk Balik di UPTD Puskesmas Kijang

## E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data dengan menggunakan Kuesioner yang akan di isi oleh peserta PRB. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta program rujuk balik di UPTD Puskesmas Kijang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling dengan jumlah sampel 55 responden.

## F. PENELITIAN TERKAIT

**Tabel 1.1 Penelitian Terkait**

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Gina Maulida dkk (2020)	Faktor Yang Berhubungan dengan Ketidapatuhan Peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Wilayah Puskesmas Pelambuan	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel proportional random sampling dengan jumlah sampel 53 orang	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa ketidapatuhan peserta program rujuk balik di wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin memiliki tingkat ketidapatuhan sebesar (66%) dan yang patuh sebesar (34%). Hasil analisis

		Banjarmasin Tahun 2020	menggunakan alat ukur kuesioner jenis angket dan analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0.01$	terdapat tidak ada hubungan pengetahuan P Value $0.959 > \alpha 0.05$ dan terdapat hubungan sikap P Value $0.007 < \alpha 0.05$ , mutu pelayanan P Value $0.004 < \alpha 0.05$ dan dukungan keluarga P Value $0.000 < \alpha 0.05$
2	Ahmad Irawan dkk (2021)	Gambaran Kepatuhan Pengambilan Resep Ulang Pasien Diabetes Miletus Peserta Program Rujuk Balik (PRB) Di Apotek Medika	Pengukuran kepatuhan menebus resep ulang menggunakan metode Medication Possession Ratio (MPR). Hasil yang didapatkan dari perhitungan MPR berdasarkan jumlah hari seharusnya pasien mendapatkan obat dan jumlah hari pasien tidak mendapatkan obat dikatakan patuh apabila nilai persentase lebih dari sama dengan 80% dikatakan tidak patuh apabila nilai persentase di bawah 80%. Teknik pengambil sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling	Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan pengambilan obat ulang pasien BPJS yang mengikuti Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Medika termasuk ke dalam kategori patuh untuk periode 3 bulan (88,31%) dan tidak patuh untuk periode 6 bulan (65,63%).
3	Dwi Efayanti	Analisis Faktor YANG Mempengaruhi Kepatuhan Pengambilan Obat Peserta Program Rujuk Balik Di Bandar Lampung	Penelitian ini merupakan penelitian analitik yaitu mencari pengaruh beberapa variabel independen atau terikat terhadap variabel dependen atau bebas. Variabel independen adalah kepatuhan pengambilan obat,	Hasil logistic analisis regresi, yang menyatakan bahwa ada pengaruh secara bersama-sama faktor pengetahuan responden, keyakinan responden, sikap pelayanan kefarmasian personel, fasilitas kefarmasian, biaya,

			<p>dan variabel dependennya adalah pengetahuan dan kepercayaan peserta, perilaku petugas pelayanan obat rujuk balik, fasilitas tempat pelayanan obat rujuk balik, biaya, ketersediaan obat, dukungan keluarga, serta kemudahan akses.</p>	<p>ketersediaan pengobatan PRB, dukungan keluarga, dan aksesibilitas mempengaruhi kepatuhan responden minum obat. Namun, faktor yang secara signifikan mempengaruhi kepatuhan minum obat merujuk keputusan kembali adalah pengetahuan responden dengan <math>\text{sig} = 0,028</math> (<math>\text{sig} &lt; 0,05</math>), keyakinan responden dengan <math>\text{sig} = 0,003</math> (<math>\text{sig} &lt; 0,05</math>), dan aksesibilitas <math>\text{sig} = 0,044</math> (<math>\text{sig} &lt; 0,05</math>) berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat.</p>
4	Fajar Rinta, dkk (2018)	<p>Gambaran Implementasi Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan Di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2018</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan uji analisis univariat pada masing-masing variabel yang diteliti melalui kuesioner sebagai instrumen penelitian. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden petugas pelaksana program rujuk balik di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Bogor. Penentuan sampel menggunakan metode nonprobability sampling dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling.</p>	<p>Hasil penelitian diperoleh persentase gambaran pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Bogor dalam aspek pengetahuan (80%), pelayanan obat PRB (80%), disposisi (65%), dan sumber daya (70%) sudah berjalan baik, sementara dalam aspek struktur birokrasi (50%) dan komunikasi (55%) belum berjalan baik dan perlu di kembangkan</p>