BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada peserta BPJS Kesehatan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan kepada peserta penderita penyakit kronis, maka BPJS Kesehatan melaksanakan Program Rujuk Balik. Pelayanan Program Rujuk Balik diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan penderita penyakit kronis yaitu penyakit diabetes melitus, hipertensi, jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis, *epilepsy*, *stroke*, *schizophrenia*, *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) yang sudah terkontrol/stabil namun masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka panjang.

Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) adalah Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita di Fasilitas Kesehatan atas rekomendasi/rujukan dari Dokter Spesialis/Sub Spesialis yang merawat. Peserta yang berhak memperoleh obat PRB adalah: Peserta dengan diagnosa penyakit kronis yang telah ditetapkan dalam kondisi terkontrol/stabil oleh Dokter Spesialis/Sub Spesialis dan telah mendaftarkan diri untuk menjadi peserta Program Rujuk Balik.

Menurut Permenkes Nomor 59 Tahun 2014, pelayanan obat program rujuk balik dapat diberikan oleh farmasi Puskesmas dan apotek atau instalasi farmasi klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pelayanan obat kronis program rujuk balik tersebut diberikan untuk penyakit Diabetes Melitus, hipertensi, jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK),

epilepsi, gangguan kesehatan jiwa kronis, *stroke* dan *Sistemik Lupus Eritematosus (SLE).*

DKI Jakarta memiliki status khusus sebagai Daerah Khusus Ibukota. DKI Jakarta dibagi lima kota dan satu kabupaten yaitu: Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, Kota Administrasi Jakarta Barat, Kota Administrasi Jakarta Pusat, Kota Adminitrasi Jakarta Selatan, Kota Administrasi Jakarta Timur dan Kota Administrasi Jakarta Utara.

Kota Admnistrasi Jakarta Selatan mempunyai satu rumah sakit tipe A, satu rumah sakit khusus kanker tipe A, 11 rumah sakit tipe B, 11 rumah sakit tipe C, 4 rumah sakit tipe D, 5 rumah sakit ibu dan anak dan 6 rumah sakit bersalin. Dalam penelitian ini dipilih Rumah Sakit Fatmawati karena Rumah Sakit Fatmawati adalah rumah sakit tipe A, telah menjadi provider untuk melayani peserta Jaminan Kesehatan Nasional dan jumlah kasus yang ditangani cukup banyak.

Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati mempunyai 25 poli rawat jalan yang terdiri dari 2 pelayanan unggulan, 4 spesialis dasar, 15 pelayanan spesialis lainnya, 3 pelayanan terpadu dan 1 pelayanan medik dasar. Jumlah kasus kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Fatmawati rata-rata 27.439 kasus perbulan dengan jumlah kasus kronis rata-rata 7.452 kasus perbulan. Jumlah kasus rawat jalan, kronis dan rujuk balik perbulan dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Jumlah Kasus Rawat Jalan, Kronis dan Rujuk Balik di Rumah Sakit Fatmawati Tahun 2015

No	Bulan	Kasus RJTL	Kasus Kronis	Kasus PRB
1.	Januari	32.913	8.560	1.553
2.	Februari	28.737	6.624	1.760
3.	Maret	30.822	7.491	2.563
4.	April	29.461	8.583	3.563
5.	Mei	26.468	7.500	3.975
6.	Juni	27.077	7.129	4.148
7.	Juli	22.605	6.338	4.489
8.	Agustus	25.279	9.479	4.638
9.	September	26.184	6.079	4.858
10.	Oktober	26.259	8.206	5.038
11.	November	26.251	6.728	5.052
12.	Desember	27.210	6.710	5.070

Sumber: Laporan Manajemen BPJS Kesehatan Tahun 2015

Dari observasi dilapangan rata-rata satu pasien membutuhkan waktu 4-5 jam, dimulai dari pendaftaran sampai dengan mendapatkan obat. Banyak dari kasus penyakit kronis sudah dalam kondisi stabil dan datang ke rumah sakit hanya untuk mengambil obat, dimana obat yang diberikan sama dari waktu ke waktu dan obat tersebut bisa diambil di pelayanan primer.

Hal tersebut menyebabkan menumpuknya pasien di rumah sakit yang mengakibatkan waktu pelayanan menjadi lama, pasien yang butuh pelayanan cepat harus berbagi dengan peserta penyakit kronis yang datang hanya untuk mengambil obat saja. Di era Jaminan Kesehatan Nasional obat kronis bisa diberikan untuk pemakaian satu bulan dimana 7 hari pemakaian masuk paket INA CBG's sedangkan 23 hari pemakaian dapat diklaim oleh manajemen rumah sakit ke BPJS Kesehatan (SE Menkes no 32 tahun 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktek Klinik bagi Dokter Layanan Primer dari 736 daftar penyakit terdapat 144 penyakit yang harus dikuasai oleh dokter

layanan primer dimana penyakit hipertensi esensial dan diabetes melitus termasuk penyakit yang bisa ditangani.

B. Rumusan Masalah

Dari hasil monitoring dan evaluasi terlihat bahwa banyak penyakit yang ditangani di fasilitas rujukan merupakan kasus yang bisa diselesaikan di fasilitas layanan primer, lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mendapat layanan di fasilitas rujukan berakibat tidak efisiensinya pelayanan di era Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini menyebabkan pelayanan program rujuk balik yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan belum maksimal yang menjadi alasan penulis untuk melakukan penelitian analisis implementasi program rujuk balik di Rumah Sakit Fatmawati.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat dibuat rumusan permasalahan yaitu: Bagaimana implementasi program rujuk balik di Rumah Sakit Fatmawati dalam era Jaminan Kesehatan Nasional, ditinjau dari pendekatan sistim.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapat informasi mendalam tentang implementasi program rujuk balik bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUP Fatmawati Tahun 2015

2. Tujuan Khusus

a. Mendapatkan informasi mendalam tentang *Input* yaitu (kebijakan, tenaga, dana, sarana dan prasarana) dalam implementasi program rujuk balik bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUP Fatmawati.

b. Menganalisis proses yang terdiri dari Surat Rujuk Balik (SRB), Surat Eligibilitas Peserta (SEP), Resep obat rujuk balik dan formulir pendaftaran pada pasien penyakit kronis peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Fatmawati tahun 2015.

c. Merekomendasikan komponen *Output* implementasi program rujuk balik pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Fatmawati.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk analisis implementasi program rujuk balik pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional.

2. Bagi civitas akademia

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

3. Bagi penelti

   Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam penelitian implementasi program rujuk balik bagi pasien Jaminan Kesehatan Nasional.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA