

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan terus berupaya mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera, dimana program tersebut adalah salah satu agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sehingga terwujud salah satu cita-cita bangsa, yaitu memajukan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia (Kementerian Kesehatan [Kemenkes], 2014). Upaya yang telah dilakukan antara lain menjamin kesehatan seluruh rakyat Indonesia melalui Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) dimana operasional Badan Pelaksana Jaminan Sosial Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014 (Republik Indonesia, 2011).

Salah satu program unggulan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan adalah Program Rujuk Balik (PRB). Program ini untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan kepada peserta penderita penyakit kronis, khususnya penyakit Diabetes Melitus, Hipertensi, Jantung, Asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), Epilepsi, Stroke, Skizofrenia, dan *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) yang sudah terkontrol stabil namun masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka panjang (Kemenkes, 2014).

Pada awal dimulainya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), obat bagi penderita penyakit kronis hanya diberikan 3-7 hari dan harus diambil di rumah sakit melalui rujukan dari fasilitas kesehatan primer atau FKTP. Kondisi ini membuat tidak nyaman peserta BPJS Kesehatan karena harus bolak-balik dan mengantre lama di rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh ketentuan tarif paket rumah sakit atau yang dikenal sebagai INA CBGs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan [BPJS Kesehatan], 2014).

Hal tersebut dinilai kurang efektif, sehingga Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Surat Edaran (SE) Menteri Kesehatan Nomor HK/Menkes/32/I/2014 sebagai solusi untuk memecahkan masalah resep obat kronis dan obat kemoterapi yang selama ini menjadi keluhan pasien peserta JKN pada Program Rujuk Balik (PRB) dengan mengambil sisa obat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Pemerintah Daerah Kabupaten Balangan berkomitmen dalam mendukung program strategis nasional dalam hal pelayanan kesehatan pada JKN sesuai amanat PERMENKES Nomor 99 Tahun 2015 dengan menerapkan program *Universal Health Coverage* (UHC) untuk seluruh masyarakat Kabupaten Balangan, dengan mendaftarkan seluruh penduduk Kabupaten Balangan dalam Program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2018 (Bupati Balangan, 2018).

UPT Puskesmas Batumandi selaku salah satu FKTP di Kabupaten Balangan, terus berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dengan program UHC yang sudah berlaku demi mewujudkan masyarakat Balangan sehat yang merata dan mandiri sesuai dengan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan (Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan [Dinkes Balangan], 2011).

Salah satu masalah terkait obat yang sering menghambat keberhasilan terapi pengobatan bagi penderita penyakit kronis adalah penggunaan obat yang tidak optimal, masalah ini berkaitan dengan ketidakpatuhan pasien terhadap regimen pengobatan atau kurangnya pemantauan terhadap obat yang telah diresepkan (Dolovich *et al.*, 2008, disitasi oleh Efayanti, 2017) sehingga ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan terapi pengobatan. Hambatan kepatuhan pasien dalam pengobatan berkaitan dengan 2 (dua) hal, yaitu; perilaku pasien dan sistem pelayanan kesehatan. Hambatan perilaku mencakup dukungan sosial, pengetahuan, dan keyakinan pribadi terhadap kondisi kesehatannya. Hambatan sistem dalam pelayanan kesehatan mencakup kompleksitas regimen pengobatan, interaksi pasien dengan sistem

penyedia pelayanan kesehatan, dan biaya kesehatan yang ditimbulkan. Perilaku petugas pelayanan obat rujuk balik, fasilitas tempat pelayanan obat rujuk balik, biaya, ketersediaan obat, dukungan keluarga dan kemudahan akses berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam pengambilan obat PRB, tetapi faktor pengetahuan peserta, kepercayaan peserta, dan kemudahan akses saja yang berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pengambilan obat pada peserta PRB (Efayanti, 2017).

Hambatan karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin, jarak dari rumah menuju puskesmas, transportasi, pekerjaan, penghasilan, pendidikan, juga dapat mempengaruhi kepatuhan dalam pengambilan obat selain faktor pengetahuan, sikap, motivasi, ketersediaan obat, lama pengobatan, Pengawas Minum Obat (PMO), dan peran keluarga. Namun hanya beberapa faktor yang signifikan mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan yaitu; motivasi untuk sembuh, peran keluarga, peran petugas puskesmas dan PMO (Gunawan *et al.*, 2017).

Sebagai salah satu Pusat Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Balangan, UPT Puskesmas Batumandi mendukung komitmen pemerintah daerah untuk mewujudkan program JKN dan dari 15 peserta PRB UPT Puskesmas Batumandi pada tahun 2019, hanya 5 peserta yang patuh rutin mengambil obat, sehingga dapat menimbulkan potensi yang merugikan seperti tidak tercapainya kesembuhan akibat ketidakpatuhan pengambilan obat bagi penderita penyakit kronis sebagai peserta JKN PRB yang menjadi alasan dasar penelitian ini dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kepatuhan pengambilan obat pada pasien JKN yang mengikuti Program Rujuk Balik (PRB) di UPT Puskesmas Batumandi Kabupaten Balangan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum:

Mengetahui gambaran kepatuhan pengambilan obat pada pasien JKN yang mengikuti Program Rujuk Balik (PRB) di UPT Puskesmas Batumandi Kabupaten Balangan.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1.3.2.1 Mengetahui persentase pasien JKN PRB berdasarkan umur pasien, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan pasien.

1.3.2.2 Mengetahui persentase kepatuhan pasien JKN PRB dalam pengambilan obat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Menambah pengetahuan tentang JKN PRB.

1.4.2 Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data untuk mengevaluasi kepatuhan pasien JKN PRB dalam pengambilan obat.

1.4.3 Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi bagi penulis berikutnya.