

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Zaman semakin maju, sehingga sudah selayaknya setiap negara untuk meningkatkan fasilitas demi kebaikan pelayanan rakyatnya. Dalam bidang kesehatan, pemerintah Negara Indonesia memutuskan untuk membuat kebijakan pembentukan BPJS "Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial" kesehatan. BPJS merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Pemerintah Indonesia memiliki kewajiban meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara memberi jaminan kesehatan seluruh warganya karena kesehatan merupakan hak dasar hidup. (Undang undang Kesehatan No. 40 2004)

Badan penyelenggara jaminan sosial menyediakan berbagai macam program diantaranya adalah Program Pelindungan, Program Ketenaga Kerjaan, Akses, Jamkesmas, Jamkesda, Jamkostek, Program Rujuk Balik. Salah satu program unggulan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan serta memudahkan akses pelayanan Kesehatan kepada peserta penderita penyakit kronis maka dilakukan Program

Rujuk balik. Program rujuk balik merupakan pelayanan kesehatan yang di berikan kepada penderita.

Sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan tidak hanya hal pengiriman pasien, tetapi dapat berupa pemeriksaan penunjang diagnostik, spesimen, dan rujukan pengetahuan tentang penyakit. Sistem rujukan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menjamin pasien dalam menerima pelayanan kesehatan perseorangan secara berkualitas dan memuaskan, mulai dari lokasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, biaya yang paling sesuai dengan pasien, sehingga pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Sistem rujukan yang diterapkan pada era JKN ini dilaksanakan secara berjenjang termasuk rujukan balik dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Fasilitas kesehatan yang menjadi tempat rujukan dapat menentukan apakah pasien dirawat di fasilitas kesehatan 1 tersebut, dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, atau dirujuk balik ke fasilitas kesehatan yang merujuk (PERMENKES RI NO 71 TAHUN 2013).

Pelayanan Program Rujuk Balik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan jangka panjang yang dilaksanakan di Faskes

Tingkat Pertama atas rekomendasi/ rujukan dari Dokter Spesialis/ Sub Spesialis yang merawat. Kondisi terkontrol / stabil adalah suatu kondisi dimana penderita penyakit kronis berdasarkan diagnosis mempunyai parameter yang stabil sesuai dengan yang ditetapkan oleh dokter Spesialis/ Sub Spesialis (BPJS, 2015). Program Rujuk Balik diberikan kepada penderita penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), epilepsy, stroke, schizophrenia, dan Systemic Lupus Erythematosus (SLE) yang sudah terkontrol atau stabil, namun masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka panjang (BPJS, 2015)

Program rujuk balik sangat berpengaruh di wilayah pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama di Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu Malang dan fasilitas kesehatan lanjutan di wilayah kota Malang. Rumah sakit Hermina tangkubanprahu Malang terdapat beberapa poli salah satunya adalah poli BPJS. Poli BPJS rumah sakit Hermina tangkubanprahu jumlah rata rata kasus kronis perbulannya adalah 2200 – 2400. Sesuai dengan surat edaran Menteri Kesehatan RI Nomor HK/Menkes/32/I/2014 tentang pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan pada fasilitas Kesehatan Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Salah satu tujuan pentingnya rujuk balik dilaksanakan untuk menekan biaya pelayanan kesehatan di fasilitas tingkat lanjutan yang sesuai dengan BPJS Kesehatan (BPJS 2015). Dalam implementasinya program rujuk balik memiliki Banyak kendala. Data BPJS 2012 menyatakan bahwa rawat jalan tingkat lanjutan memiliki kasus terbanyak pada CMG-Q (Ambulatory Group Episodic) yakni kasus terbanyak control ulang dan mengalami kenaikan kasus yang cukup signifikan sebanyak 4,9 juta kasus di tahun 2016. Akibat belum optimalnya PRB di FKTP ini maka terjadi kenaikan biaya sebanyak Rp. 789 Milyar dibanding tahun 2015 dimana pasien yang sudah stabil lebih menyukai berobat di rumah sakit dibandingkan kembali ke FKTP dan peran FKTP belum mampu menyediakan pelayanan obat farmasi (BPJS 2017). Dalam pelaksanaan kefarmasian harus diketahui bagaimana caranya agar aktifitas kefarmasian tersebut memberi kepuasan dan manfaat bagi pasien dan pelanggan dalam memberikan atau menyampaikan informasi tentang obat secara menyeluruh seperti: *understanding*, paham atau tidak apa yang telah disampaikan; *tangible*, fasilitas atau kenyamanan, berkomunikasi dengan Bahasa yang mudah dimengerti, serta memahami kebutuhan, tata krama bersikap sopan santun ramah dalam menyampaikan informasi, kehandalan dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan kepada pasien atau pelanggan, koresponsifan dalam membantu

dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien atau pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas (Jayanti 2015).

Dalam konteks pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul didalam diri seseorang di bidang pelayanan farmasi. Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (keramahan), dan *tangibels* (Supranto ,2012). Terciptanya kepuasan pasien yang berobat di Rumah Sakit dapat meningkatkan kunjungan yang berdampak pada sumber pada pendapatan Rumah Sakit. Rumah Sakit dengan kualitas baik sangat tergantung pada sumber daya yang ada seperti pelayanan dokter, staf karyawan, perawat serta fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia termasuk keamanan lingkungan (Resiner *et al.* 2018).

Tidak optimalnya pelaksanaannya didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah 2016, yang mengatakan bahwa belum adanya pedoman mengenai kriteria kondisi stabil pasien penyakit kronis yang dapat dirujuk balikke FKTP sehingga

penentuan kondisi stabil masih berdasarkan standar *adjustment* masing masing dokter spesialis, dan kendala dalam pelaksanaan PRB antara lain: Ketersediaan alat di FKTP yang terbatas, Ketersediaan obat di apotek kerjasama yang kosong dan kondisi pasien kronis yang tidak memungkinkan untuk di rujuk balik di FKTP.

Penelitian lainnya yang menyatakan PRB belum berjalan optimal di Rumah Sakit umum daerah Tidar Kota Magelang, Ditemukan oleh Pertiwi, dkk 2017 yang menyatakan bahwa penyebab PRB belum optimal disebabkan karena tenaga pelaksana masih kurang. Hal tersebut menyebabkan menumpuknya pasien di Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu yang mengakibatkan waktu pelayanan menjadi lama. Pasien yang butuh pelayanan cepat harus berbagi dengan pelayanan pasien peserta penyakit kronis. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin menganalisa pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian rujuk balik terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh kualitas layanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan Program Rujuk Balik (PRB) RS Hermina Tangkubanprahu Malang?

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan Program rujuk balik (PRB) RS Hermina Tangkubanprahu Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi instansi terkait

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam penelitian yang berhubungan dengan kepuasan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian.

2. Manfaat bagi mahasiswa pelaksana

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahli madya farmasi pada Diploma 3 farmasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. Dr. Soepraoen Malang

3. Manfaat bagi mahasiswa pelaksana peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk menambah wawasan mahasiswa farmasi dan menjadikannya sebagai referensi pendukung bagi peneliti yang lain.