

Gambaran penanganan penyakit kronis: program rujuk balik penyakit jantung koroner pada dokter keluarga di Kota Manado

Jihan Naamin* Frelly V. Kuhont† Ronald I. Ottay†

Abstract

Introduction: Chronic disease is one of the health problems in Indonesia which continues to increase and has not been successfully reduced. Coronary heart disease (CHD) is a chronic disease which has been a major cause of death and global burden of disease. The prevalence of CHD in North Sulawesi is 1.8%, exceeding the national prevalence, making North Sulawesi the fourth highest province in Indonesia. The management of CHD aims to prevent recurrent coronary events and complications by modifying risk factors. Holistic approach is needed to identify the risk factors that cause CHD. Family medicine is a medical specialty that provides health care with a holistic approach at first-level health facilities. Program Rujuk Balik (PRB), as one of the leading programs, is optimized to improve the quality of health services for the participants of BPJS Kesehatan and to facilitate access to health services for participants who have chronic diseases. The catastrophic costs can be minimized through holistic management of CHD by family physicians maximizing the function of PRB. Objective: To determine the overview of the management of PRB participants with CHD by family physicians in Manado City.

Methods: This research is a descriptive study with a cross-sectional design.

Results: It was found that all respondents were in the good category at managing the participants of PRB with CHD (100%).

Conclusion: The management of the participants of PRB with CHD by family physicians in Manado City has been well.

Keywords: program rujuk balik, coronary heart disease, family physicians.

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit kronis merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang terus meningkat dan belum berhasil diturunkan secara keseluruhan. Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kronis penyebab utama kematian dan beban penyakit secara global. Prevalensi PJK di Sulawesi Utara sebesar 1,8% melebihi prevalensi nasional menjadikan Sulawesi Utara menjadi provinsi keempat tertinggi di Indonesia. Penanganan PJK bertujuan untuk mencegah kejadian koroner berulang dan komplikasi melalui modifikasi faktor risiko. Pendekatan secara holistik diperlukan guna mengidentifikasi faktor risiko penyebab PJK. Kedokteran keluarga merupakan spesialisasi medis yang memberikan penanganan kesehatan dengan pendekatan holistik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Program Rujuk Balik (PRB), sebagai salah satu program unggulan di FKTP, dioptimalisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan bagi peserta yang memiliki penyakit kronis. Biaya katastrofik dapat diminimalisir melalui penanganan holistik PJK oleh dokter keluarga dengan memaksimalkan fungsi dari PRB.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan potong lintang.

Hasil: Didapatkan seluruh responden dalam kategori baik dalam menangani peserta PRB dengan PJK (100%).

Kesimpulan: Penanganan peserta PRB dengan PJK pada dokter keluarga di Kota Manado sudah tertangani dengan baik.

Kata Kunci: program rujuk balik, penyakit jantung koroner, dokter keluarga.

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit degeneratif merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang terus meningkat dan belum berhasil diturunkan secara keseluruhan.¹ Diabetes mellitus (DM), kanker, stroke, asma, penyakit ginjal kronis, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular merupakan contoh dari PTM yang cenderung meningkat dari waktu ke waktu akibat dari sistem kesehatan Indonesia yang masih berfokus pada upaya kuratif.^{2,3}

Gangguan pada sistem kardiovaskular, termasuk penyakit jantung koroner (PJK), merupakan salah satu penyebab utama kematian secara global.⁴ Gejala PJK antara lain timbulnya rasa tidak nyaman atau nyeri di dada seperti ditekan, diremas, terbakar, atau ditusuk.⁵ Penanganan PJK bertujuan untuk mencegah kejadian koroner berulang dan perburukan penyakit melalui modifikasi faktor risiko, seperti hipertensi, merokok, kadar kolesterol tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik.⁶ Pendekatan secara holistik diperlukan guna mengidentifikasi faktor risiko penyebab PJK.^{6,7} Kedokteran keluarga merupakan spesialisasi medis yang memberikan penanganan kesehatan dengan pendekatan holistik daripada secara episodik dari keluhan yang ada pada fasilitas kesehatan tingkat pertama.⁷

Ruang lingkup pelayanan kesehatan dalam program jaminan kesehatan nasional (JKN) meliputi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL).⁸ Pelayanan kesehatan dilakukan secara bertahap yang dimulai dari FKTP kemudian FKTL yang hanya bisa dilakukan berdasarkan rujukan FKTP kecuali pada keadaan gawat darurat.⁸ Program Rujuk Balik (PRB), sebagai salah satu program unggulan di FKTP, dioptimalisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan bagi peserta yang memiliki penyakit kronis.⁹ Keputusan Menteri Kesehatan nomor 524 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional mendefinisikan PRB sebagai pelayanan kesehatan bagi pasien yang memiliki penyakit kronis yang dalam kondisi stabil dan masih membutuhkan penanganan jangka panjang yang dilakukan di FKTP berdasarkan rujukan dokter spesialis yang menangani.¹⁰

World Health Organization (WHO) mencatat PJK sebagai salah satu masalah kesehatan sistem kardiovaskular yang mengakibatkan 85% kematian di dunia pada tahun 2019.⁴ Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 memperlihatkan bahwa 1,5% penduduk Indonesia menderita PJK.¹¹ Angka kematian akibat PJK di Indonesia pada tahun 2018

tercatat sebanyak 12,9% menurut survei *Sample Registration System*.¹²

Prevalensi PJK di Sulawesi Utara sebesar 1,8% melebihi prevalensi nasional menjadikan Sulawesi Utara menjadi provinsi keempat dengan prevalensi PJK tertinggi di Indonesia.¹¹ Analisis Beban Penyakit Nasional dan Subnasional Indonesia mendata PJK menempati peringkat kedua dari seluruh kematian terkait penyakit di provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2017 dan juga mencatat sepuluh faktor risiko teratas yang berkontribusi terhadap beban penyakit dimana *dietary risk*, *high systolic blood pressure*, dan *tobacco* menempati urutan kedua, ketiga, dan keempat secara berurutan.¹³

Penyakit katastrofik atau penyakit yang membutuhkan penanganan jangka panjang, baik itu rawat inap maupun perawatan pemulihan menduduki urutan pertama terkait klaim biaya pelayanan kesehatan JKN-KIS menurut BPJS Kesehatan. Pembiayaannya meningkat hingga mencapai 31% dari total anggaran pelayanan kesehatan JKN-KIS sejak 2014 dimana BPJS Kesehatan mendanai 19,9 juta kasus katastrofik dengan biaya sebesar Rp20 triliun atau 25% dari seluruh anggaran di tahun 2020. Penyakit kardiovaskular menempati urutan pertama dari delapan penyakit yang menghabiskan anggaran tersebut dengan proporsi pembiayaan katastrofik terbesar yaitu 49%. Sekitar Rp9,8 triliun dikeluarkan BPJS Kesehatan untuk mendanai pelayanan kesehatan 12,9 juta peserta dengan PJK.¹⁴ Jumlah peserta PRB dengan kasus PJK di bulan Juni 2022 di Indonesia menempati peringkat ketiga dengan jumlah 311.706 peserta yang tercatat pada Dewan Jaminan Sosial Nasional Sistem Monitoring Terpadu.¹⁵ Biaya katastrofik tersebut dapat diminimalisir melalui penanganan holistik penyakit yang menjadi penyebabnya oleh dokter keluarga dengan memaksimalkan fungsi dari PRB.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Tušek-bunc dan Petek¹⁷ pada tahun 2018 didapatkan hasil bahwa praktik kedokteran keluarga mempengaruhi kualitas perawatan pasien PJK.¹⁷ Herwanto¹⁸ pada tahun 2022 melakukan penelitian dengan hasil bahwa dengan PRB, pasien pasien PJK di Puskesmas Minggir Yogyakarta mendapatkan manfaat lebih berupa waktu konsultasi yang efisien dan informasi obat yang cukup tentang cara serta penggunaannya.¹⁸ Hasil penelitian oleh Lakoro, et al¹⁹ pada tahun 2021 diperoleh bahwa rujukan dokter keluarga di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Kota Manado belum efektif.¹⁹

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menitikberatkan pada penanganan PJK yang

ditangani lebih lanjut di FKTP, yaitu pada PRB di Kota Manado, dengan harapan sebagai evaluasi penanganan PJK pada dokter keluarga di Kota Manado sehingga dengan pendekatan holistik dapat menurunkan angka kejadian PJK sehingga tertangani dengan baik dari hulu ke hilir, serta dapat menurunkan angka kematian dan menekan angka pembiayaannya.²⁰

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Manado pada bulan September - Desember 2022 dengan populasi penelitian berjumlah 38 dokter praktik perorangan yang bekerja sama dengan BPJS. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 31 responden yang bersedia mengisi kuesioner. Data berasal dari hasil isian kuesioner yang dibagikan melalui *google form*. Data yang terkumpul akan melewati proses *editing, coding, data entry, dan cleaning*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan aplikasi SPSS versi 25.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 41-50 tahun (48,4%), berjenis kelamin dominan perempuan (54,9%), dan paling banyak sudah berpraktik selama 11-15 tahun (35,5%).

Berdasarkan tabel 2 seluruh responden memiliki skor baik (100%).

Diskusi

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
≤30 tahun	2	6,4
31-40 tahun	1	3,2
41-50 tahun	15	48,4
51-60 tahun	12	38,8
>60 tahun	1	3,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	45,1
Perempuan	17	54,9
Lama Berpraktik		
<5 tahun	4	12,9
6-10 tahun	3	9,7
11-15 tahun	11	35,5
16-20 tahun	10	32,3
21-25 tahun	1	3,2
>25 tahun	2	6,4
Total	31	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran penanganan PJK melalui PRB pada dokter keluarga di Kota Manado diperoleh hasil bahwa seluruh responden memiliki skor baik (100%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Rinata et al.²¹ dan Lakoro, et al.¹⁹ Namun, tidak sejalan dengan Pertiwi et al.²² dan Komariah et al.²³

Penelitian yang dilakukan oleh Rinata et al.²¹ pada tahun 2018 mengenai implementasi PRB didapatkan gambaran pengetahuan petugas pelaksana dalam implementasi PRB di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Bogor sudah baik.

Hasil penelitian terkait analisis keefektifan rujukan dokter keluarga oleh Lakoro, et al.¹⁹ pada tahun 2021 diperoleh bahwa pelaksanaan rujuk balik di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Kota Manado sudah dilaksanakan dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi et al.²² pada tahun 2017 memiliki hasil yang tidak sejalan dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PRB di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang belum optimal. Hal itu dikarenakan informasi yang disampaikan dari dokter spesialis kepada dokter umum mengenai kondisi pasien bersifat rancu sehingga dari komunikasi antara dokter spesialis di FKTL dengan dokter umum di FKTP kurang.

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 oleh Komariah et al.²³ yang meneliti kepada 82 tenaga kependidikan di Fakultas Keperawatan mengenai pengetahuan terkait PJK dan didapatkan sebagian besar responden berada pada tingkat pengetahuan cukup (46,3%). Pengetahuan yang dimaksud, yaitu pemahaman responden mengenai pengertian, faktor risiko, penanganan, dan pengendalian PJK.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasilnya berbeda dengan penelitian oleh Pertiwi et al.²² karena saat ini sudah digunakan sistem PCare dimana setiap pasien yang dirujuk balik secara otomatis akan tercatat di sistem tersebut sehingga dokter keluarga dapat melihatnya di sistem PCare yang dimiliki. Sedangkan penelitian ini berbeda hasilnya dengan penelitian oleh Komariah et al.²³ karena sampel yang digunakan berbeda dimana pada penelitian ini sampel penelitian ialah dokter praktik perorangan yang bekerja sama dengan BPJS.

Merujuk pada penelitian yang dilakukan diatas, didapatkan bahwa penanganan peserta PRB dengan PJK pada dokter keluarga di Kota Manado tertangani dengan baik. Terlepas dari kekurangan penelitian berupa waktu pengambilan data yang terlalu singkat sehingga tidak seluruh populasi

Tabel 2. Distribusi frekuensi skor responden

Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	31	100,0
Cukup	0	0,0
Kurang	0	0,0
Total	31	100,0

dapat terjangkau dalam penelitian, namun penelitian ini tetap memberikan informasi mengenai penanganan peserta PRB dengan PJK pada dokter keluarga di kota Manado.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penanganan peserta program rujuk balik penyakit jantung koroner pada dokter keluarga di Kota Manado sudah tertangani dengan baik.

Daftar Pustaka

- Linda O, Rahayu LS. Prevensi awal dan lanjutan penyakit degeneratif untuk usia dewasa di masa pandemi Covid-19. *ARDIMAS: Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat*. 2021 Sep 11;2(1):107-15.
- Purwanto B. Masalah dan tantangan kesehatan Indonesia saat ini. *Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat [Internet]*. 2022 Mar 15 [Cited 2022 Sep 11]. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>
- Kelompok Kerja Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. *Panduan prevensi penyakit kardiovaskular aterosklerosis [Internet]*. Jakarta (ID): Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia; 2022 Aug [Cited 2022 Sep 11]. Available from: <https://inaprevent.org/panduan-prevensi-penyakit-kardiovaskular-aterosklerosis/>
- Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. *World Health Organization (WHO)*. 2021 Jun 11 [Cited 2022 Sep 11]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
- Dwiputra B. Mengenal tanda dan gejala serangan dini penyakit jantung koroner [Internet]. Presented at: World Heart Day; September 29, 2018. Cited September 11, 2022. Available from: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJodVBndz09/2018/09/Mengenal_tanda_dan_gejala_serangan_dini_penyakit_jantung_g_dr_Bambang_Dwiputra_Hari_Jantung_Sedunia_2018.pdf
- Sudoyo A, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiadi S. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. VI. Interna Publishing; 2014:1425-35.
- Rakel DP, Rakel RE. *Textbook of family medicine*. 9th ed. Elsevier; 2016:3-16,503-93.
- Peraturan bupati probolinggo nomor 38 tahun 2015 tentang pedoman pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional di fasilitas kesehatan tingkat pertama Kabupaten Probolinggo.
- Panduan praktis program rujuk balik bagi peserta JKN [Internet]. *BPJS Kesehatan:7-21*. Available from: <https://pusataturansi.com/wp-content/uploads/2016/07/07-Program-Rujuk-Balik.pdf>
- Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang penyusunan dan penerapan formularium nasional dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan.
- Riset kesehatan dasar laporan nasional riskesdas. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset*; 2018.
- Usman Y, Iriawan RW, Rosita T, Lusiana M, Kosen S, Kelly M, et al. *Indonesia's Sample Registration System in 2018: A work in progress*. *Journal of Population and Social Studies [Internet]*. 2019 [Cited 2022 Sep 11];27(1). doi:10.25133/JPSV27n1.003
- Kebijakan Kesehatan Indonesia. Analisis beban penyakit nasional dan sub nasional Indonesia [Internet]. 2017 [Cited 2022 Sep 11]. Available from: https://kebijakankesehatanindonesia.net/datakesehatan/file/IHME/Data_IHME_Sulawesi_Utara.pdf
- Penyakit katastrofik berbiaya mahal: tetap dijamin program JKN-KIS [Internet]. *Info BPJS Kesehatan (Edisi 104):6-9*. [Cited 2022 Sep 11]. Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/ae3544d7f3382ebb639eba99192b5c76.pdf>
- Dewan jaminan sosial nasional sistem monitoring terpadu. *Jumlah Peserta Program Rujuk Balik Pada Bulan Agustus 2022 [Internet]*. 2022 [Cited 2022 Sep 11]. Available from: <http://sismonev.djsn.go.id/pelayanan/>
- Mihardja HD. Program rujuk balik bagi peserta JKN-KIS [Internet]. Presented at: *BPJS Kesehatan Cabang Jakarta Pusat*. Available from: https://www.idijakpus.or.id/uploads/document/document_file/69/dr_Herman_Dinata_Mihardja_Program_Rujuk_Balik_Bagi_Peserta_JKN_-_KIS.pdf
- Tušek-Bunc K, Petek D. Management of patients with coronary heart disease in family medicine: correlates of quality of care. *Int J Qual Health Care* 2018 Aug 1;30(7):551-7.
- Herwanto D, Widayati A, Setiawan D. Analysis of benefits and satisfaction of referral services in first health facilities in heart disease patients. *J Health Promot Serv Manag* 2022 Jun 21;1(1):58-68.
- Lakoro M, Kepel B, Tendean L. Analisis keefektifan rujukan dokter keluarga di rumah sakit umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *J Kes Med Sainatika*. 2021;12(2):293-304.
- Pintaningrum Y, Rahmat B, Ermawan R, Indrayana Y, Putra ASMM. Penatalaksanaan penyakit kardiovaskular dalam praktek sehari-hari untuk dokter umum. *Prosiding PEPADU [Internet]*. 2021 Dec 15 [Cited 2022 Sep 11];3:47-54. Available from: <https://jurnal.lppm.unram.ac.id/index.php/prosidingpepadu/article/view/374>
- Rinata F, Arsyati AM, Maryati H. Gambaran implementasi program rujuk balik (PRB) BPJS kesehatan di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor tahun 2018. *PROMOTOR*. 2019 Feb 1;2(1):20-6. DOI:10.32832/pro.v2i1.1785
- Pertiwi D, Wigati PA, Fatmasari EY. Analisis implementasi program rujuk balik peserta jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. *J Kes Mas (Undip)*. 2017 Aug 1;5(3):1-1.
- Komaridah M, Fitriani A, Rukmasari EA, Yulianita H. Pengetahuan, sikap dan perilaku terkait penyakit jantung koroner pada tenaga kependidikan. *Jurnal Keperawatan*. 2021;13(1):41-54.