

## Analisis Keberlangsungan Program Rujuk Balik BPJS Kesehatan di RSUD Kota Kendari 2021 = Analysis of the Sustainability of the BPJS Kesehatan Referback Program at RSUD Kota Kendari in 2021

Nurani Purnama Sari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20519539&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

PRB adalah salah satu layanan BPJS Kesehatan yang menangani pasien-pasien dengan penyakit kronis. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, didapatkan bahwa PRB di RSUD Kota Kendari terkendala oleh beberapa hal, yakni pengetahuan beberapa petugas rumah sakit mengenai program ini tidak begitu baik, adanya peserta yang tidak mau dirujuk kembali ke rumah sakit meski kondisi kesehatannya tidak bisa tertangani di FKTP, adanya peserta yang enggan dikembalikan ke FKTP, dan adanya peserta yang telah dikembalikan ke FKTP tidak lagi rutin mengambil obat ke FKTP atau ke apotek yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Data dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi. Hasil penelitian: faktor pendukung PRB di RSUD Kota Kendari adalah pelaksana PRB berkomitmen menjalankan PRB, DPJP melaksanakan PRB, komunikasi yang baik antar pelaksana PRB, dan pelaksana PRB mengetahui adanya formularium nasional. Faktor penghambat PRB di RSUD Kota Kendari adalah tidak adanya kebijakan terkait PRB, tidak adanya SPO sebagai dasar pelaksanaan PRB, kurangnya sosialisasi, monitoring, dan evaluasi PRB di rumah sakit, rangkap tugas PIC PRB, belum adanya pelatihan terkait PRB, tidak ada insentif terkait PRB, dan tidak tersedianya pojok PRB.

.....PRB is one of the BPJS Health services that treats patients with chronic diseases. In a preliminary study, it was found that PRB at the RSUD Kota Kendari was constrained by several things, namely the knowledge of some hospital staff about this program was not very good, there were patients who did not want to be referred back to the hospital even though their health conditions cannot be handled at the FKTP, there are patients who are reluctant to be returned to the FKTP, and there are participants who have been returned to the FKTP no longer routinely take drugs to the FKTP or to pharmacies in collaboration with BPJS Health. This research is a qualitative research with a descriptive design. Data were collected by in-depth interviews, document review, and observation. The results: the supporting factors are the PRB implementers are committed, DPJP implementing PRB, good communication between PRB implementers, and PRB implementers knowing there is a national formulary. The inhibiting factors for PRB at the RSUD Kota Kendari are the absence of policies related to PRB, the absence of SPO as the basis for the implementation of PRB, the lack of socialization, monitoring, and evaluation of PRB, dual tasks of PRB PIC, the absence of training related to PRB, no incentives related to PRB, and the unavailability of the PRB corner