

## Abstrak

### **PERSEPSI *STAKEHOLDER* TERHADAP IMPLEMENTASI PROGRAM RUJUK BALIK PADA PASIEN DIABETES MELITUS & HIPERTENSI DI PUSKESMAS I SUMBANG KABUPATEN BANYUMAS**

Sekar Ratri Aningdyah<sup>1</sup>, Budi Aji<sup>2</sup>, Arih Diyaning Intiasari<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** Permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan meningkatnya jumlah kasus penyakit hipertensi dan diabetes melitus di Kabupaten Banyumas tahun 2018 harus segera diatasi melalui strategi peningkatan mutu, efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan khususnya pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang dapat dilakukan melalui Program Rujuk Balik (PRB). Program Rujuk Balik (PRB) dilaksanakan untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan bagi peserta, meningkatkan fungsi FKTP sebagai *gate keeper* dan meningkatkan kompetensi penanganan medis berbasis kajian ilmiah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi *stakeholder* terkait implementasi PRB dari sisi komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi serta kendala dan rekomendasi kebijakan secara sederhana.

**Metodologi :** Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi fenomenologi, penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling* sebanyak 8 orang. Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini menggunakan *content analysis*. Triangulasi data menggunakan metode triangulasi sumber dan metode.

**Hasil penelitian :** Komunikasi yang dilakukan oleh *stakeholder* belum optimal dari segi prosedur pelayanan rujuk balik. Dalam melaksanakan layanan rujuk balik, masing-masing fasilitas kesehatan kekurangan sumber daya yang menunjang dan belum sesuai pelaksanaan rujuk balik dengan acuan yang digunakan. Pelaksanaan rujuk balik di masing-masing fasilitas kesehatan mengalami kendala akibat rendahnya kualitas dan kuantitas sumber daya penunjang rujuk balik. Meskipun pelaksanaan rujuk balik terkendala, *stakeholder* berpandangan positif terkait kebijakan tersebut. Kendala dan hambatan tersebut dapat teratasi jika *stakeholder* mengoptimalkan komunikasi dan pemenuhan sumber daya agar program rujuk balik kedepannya dapat berjalan dengan baik.

**Simpulan :** Implementasi program rujuk balik di masing-masing fasilitas kesehatan terkendala oleh komunikasi dan keterbatasan sumber daya yang menunjang pelaksanaan rujuk balik.

**Kata Kunci :** Implementasi, Program Rujuk Balik, *Stakeholder*

## Abstract

### PERCEPTION OF STAKEHOLDER ON IMPLEMENTATION OF BACK REFERRAL PROGRAM ON DIABATES MELITUS & HIPERTENCY PATIENTS IN *PUSKESMAS I SUMBANG*, BANYUMAS REGENCY

Sekar Ratri Aningdyah<sup>1</sup>, Budi Aji<sup>2</sup>, Arih Diyaning Intiasari<sup>3</sup>

**Background :** Health problems related to the increasing number of hypertension and diabetes mellitus's cases in Banyumas Regency in 2018 must be solved through strategies to improve the quality, effectiveness and efficiency of health services, especially in the First Level Health Facilities which can be done through Back Referral Program. Back Referral Program is implemented to facilitate patients to access health services, to improve the function of First Level Health Facilities as a gate keeper, to improve the competence of medical treatment based on scientific studies as well. This study aims to determine stakeholder's perceptions related to the implementation of Back Referral Program in terms of communication, resources, disposition and bureaucratic structure as well as obstacles and simple policy recommendations.

**Method :** This study is qualitative research with phenomenology study design. The researcher determines the informants using purposive sampling which uses 8 informants. The tabulation and analysis data use content analysis. Triangulation of data uses triangulation of source and method.

**Results :** Communication by stakeholders is not optimal in terms of back referral procedures. In carrying out the back referral services, each health facility lacks of supporting resources and the implementation of back referral is incompatible to the reference used by the stakeholder. The implementation of back referral in each health facility experiences constraints due to the low quality and quantity of resources. Although the implementation of back referral is constrained, stakeholders have a positive view about the policy. These constraints and obstacles can be overcome if stakeholder optimize their communication and fulfill the resources so that the program can be well-run in the future.

**Conclusion :** The constraints of implementation back referral program in each health facility constrained by the lack of communication and limited resources.

**Keyword :** Implementation, Back Referral Program, Stakeholder