

Hubungan Pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat

Masriana^{1*}, Susy Sriwahyuni², Meutia Paradhiba³, Wintah⁴, Siti Maisyaroh Fitri Siregar⁵

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Meulaboh, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Meulaboh, Indonesia

*Corresponding author: email: masriana292@gmail.com

Abstrak: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang, namun kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih menjadi tantangan dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi. Meskipun Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan telah diterapkan untuk menjamin kontinuitas pelayanan bagi pasien penyakit kronis, masih ditemukan pasien hipertensi yang belum patuh menjalani pengobatan secara rutin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 365 pasien hipertensi peserta PRB BPJS Kesehatan, dengan sampel sebanyak 79 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72,2% responden memiliki pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori tinggi, sedangkan 75,9% responden termasuk dalam kategori patuh minum obat. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Program Rujuk Balik dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi ($p=0,001$). Pasien dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori tinggi memiliki peluang 18,2 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan pasien dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori sedang ($OR=18,200$; 95% $CI=5,144-64,395$). Disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik BPJS Kesehatan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Optimalisasi pelaksanaan Program Rujuk Balik melalui peningkatan kualitas pelayanan, edukasi kesehatan, serta pemantauan rutin perlu terus dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan mendukung keberhasilan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Kata kunci: hipertensi, Program Rujuk Balik, kepatuhan minum obat, pasien hipertensi, BPJS Kesehatan.

Abstract: Hypertension is a chronic disease that requires long-term treatment; however, medication adherence among patients with hypertension remains a major challenge in achieving optimal blood pressure control and preventing complications. Although the BPJS Kesehatan Back-Referral Program (BRP) has been implemented to ensure continuity of care for patients with chronic diseases, many patients with hypertension remain non-adherent to their prescribed medication. This study aimed to analyze the relationship between the implementation of the BPJS Kesehatan Back-Referral Program (BRP) and medication adherence among patients with hypertension at Meurebo Community Health Center, West Aceh Regency. This study employed a quantitative approach using a cross-sectional design. The study population consisted of 365 hypertensive patients enrolled in the BPJS Kesehatan Back-Referral Program, and a sample of 79 respondents was selected using an accidental sampling technique. Data were collected through structured questionnaire-based interviews and analyzed using the Chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that 72.2% of respondents experienced a high level of Back-Referral Program implementation, while 75.9% demonstrated good medication adherence. Bivariate analysis revealed a statistically significant relationship between the Back-Referral Program and medication adherence among patients with hypertension ($p = 0.001$). Patients with a high level of Back-Referral Program implementation were 18.2 times more likely to adhere to their medication than those with a moderate level of program implementation ($OR = 18.200$; 95% $CI = 5.144-64.395$). It can be concluded that the implementation of the BPJS Kesehatan Back-Referral Program was significantly associated with medication adherence among patients with hypertension. Optimizing the implementation of the Back-Referral Program through improved healthcare services, health education, and routine patient monitoring is expected to enhance medication adherence and support sustainable hypertension management.

Keywords: hypertension; Back-Referral Program; medication adherence; hypertensive patients; BPJS

Kesehatan.

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Penyakit ini dikenal sebagai silent killer karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang khas, namun dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, hingga kematian apabila tidak ditangani secara tepat. Menurut *World Health Organization (WHO)*, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingginya angka kejadian hipertensi menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara global (*World Health Organization*, 2023).

Meskipun berbagai upaya pengendalian hipertensi telah dilakukan, namun dilapangan masih didapatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang sehingga pasien dituntut untuk menjalani terapi secara teratur dan berkelanjutan. Namun, masih terdapat pasien yang tidak mengonsumsi obat secara teratur, menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi membaik dan tidak melakukan kontrol kesehatan secara rutin, sehingga berisiko mengalami komplikasi. Upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi menjadi sangat penting guna mendukung keberhasilan terapi dan mencegah terjadinya komplikasi.

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius. Hasil Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Tingginya prevalensi tersebut menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan di masyarakat. Selain meningkatkan angka kesakitan dan kematian, hipertensi juga memberikan beban ekonomi yang besar bagi individu, keluarga, maupun sistem pelayanan kesehatan akibat kebutuhan pengobatan jangka panjang dan penanganan komplikasi yang ditimbulkannya. (*Kementerian Kesehatan RI*, 2018).

Di Provinsi Aceh, prevalensi hipertensi masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh, jumlah penderita hipertensi meningkat dari 1.113.987 orang pada tahun 2019 menjadi 1.131.562 orang pada tahun 2020 (*Dinkes Provinsi Aceh*, 2021). Di Kabupaten Aceh Barat, jumlah penderita hipertensi juga mengalami peningkatan dari 13.562 orang pada tahun 2022 menjadi 15.362 orang pada tahun 2023 (*Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat*, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya.

Pengendalian hipertensi memerlukan terapi yang berkelanjutan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi hipertensi karena dapat membantu mengendalikan tekanan darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun demikian, kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih menjadi tantangan yang cukup besar. Pengobatan yang harus dilakukan dalam jangka panjang sering menyebabkan pasien merasa jenuh, lupa mengonsumsi obat, menghentikan pengobatan ketika kondisi membaik, atau tidak melakukan kontrol kesehatan secara teratur. Rendahnya kepatuhan minum obat dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular dan kematian (World Health Organization, 2022).

Sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit kronis, BPJS Kesehatan mengembangkan Program Rujuk Balik (PRB). Program Rujuk Balik merupakan program pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menderita penyakit kronis dan telah dinyatakan stabil oleh dokter spesialis untuk melanjutkan pengobatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Melalui program ini, pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara berkelanjutan berupa pemeriksaan rutin, pemantauan kondisi kesehatan, edukasi kesehatan, serta pengambilan obat secara teratur di FKTP tanpa harus selalu berkunjung ke rumah sakit rujukan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan, menjamin kontinuitas pengobatan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2021)

Program Rujuk Balik memiliki peran penting dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang, khususnya pada pasien hipertensi yang memerlukan terapi seumur hidup dan pemantauan kesehatan secara berkala. Melalui kemudahan akses pelayanan kesehatan, ketersediaan obat antihipertensi yang berkesinambungan, jadwal kontrol yang teratur, serta edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, pasien dapat lebih mudah menjalani terapi sesuai anjuran. Pelayanan yang berkelanjutan tersebut tidak hanya membantu pasien memperoleh pengobatan secara rutin, tetapi juga meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya menjaga tekanan darah tetap terkendali untuk mencegah komplikasi. Dengan demikian, semakin baik pelaksanaan Program Rujuk Balik, maka semakin besar pula kemungkinan pasien untuk patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan menjalani kontrol kesehatan secara teratur (BPJS Kesehatan, 2020).

Meskipun Program Rujuk Balik telah diimplementasikan secara nasional, capaian pelaksanaannya masih menunjukkan berbagai tantangan. Data BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sebanyak 2.841.471 peserta dengan diagnosis PRB di fasilitas kesehatan tingkat lanjut, namun hanya 312.016 peserta atau sekitar 11% yang dirujuk balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pada tahun 2023, dari total 3.508.357 peserta diagnosis PRB,

hanya 334.083 peserta atau sekitar 10% yang dilakukan rujuk balik. Selain itu, hingga tahun 2024 hanya 60,68% peserta PRB yang tercatat aktif melanjutkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Data tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan dan keberlanjutan Program Rujuk Balik masih belum optimal.

Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan Program Rujuk Balik bagi pasien hipertensi. Berdasarkan data Puskesmas Meurebo, jumlah peserta PRB hipertensi pada tahun 2024 sebanyak 357 orang dan meningkat menjadi 365 orang pada tahun 2025. Meskipun jumlah peserta terus meningkat, masih ditemukan pasien yang belum patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan Program Rujuk Balik dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan perlu dievaluasi lebih lanjut agar manfaat program dapat dirasakan secara optimal oleh pasien hipertensi.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang berkelanjutan berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan. Penelitian Tumole, Mongi, dan Karauwan (2021). menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi melalui kemudahan memperoleh obat dan keberlanjutan pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian Prihaswari (2024). menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti dukungan keluarga, dan pelayanan kesehatan yang diterima. penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan Program Rujuk Balik dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama masih relatif terbatas. Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan pada wilayah dan karakteristik pelayanan kesehatan yang berbeda sehingga hasilnya belum dapat menggambarkan kondisi pelaksanaan Program Rujuk Balik di Kabupaten Aceh Barat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh bukti empiris mengenai hubungan Program Rujuk Balik dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan uraian tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara tujuan pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan kondisi di lapangan yang masih menunjukkan rendahnya kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan antara pelaksanaan PRB dengan kepatuhan minum obat sebagai upaya menilai efektivitas program serta sebagai bahan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk

menganalisis hubungan antara Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat pada bulan April 2026. Lokasi penelitian dipilih karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang aktif melaksanakan Program Rujuk Balik (PRB) serta memiliki jumlah pasien hipertensi peserta PRB yang memadai untuk mendukung pelaksanaan penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi peserta Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan tahun 2025 sebanyak 365 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (error) sebesar 10%, sehingga diperoleh sebanyak 79 responden (Sugiyono, 2018). Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Responden dipilih dari pasien hipertensi peserta Program Rujuk Balik (PRB) yang datang ke Puskesmas Meurebo untuk melakukan kontrol atau mengambil obat selama periode penelitian, memenuhi kriteria inklusi, dan bersedia menjadi responden hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien hipertensi peserta Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan yang terdaftar di Puskesmas Meurebo, berusia ≥ 30 tahun, datang ke puskesmas untuk kontrol atau mengambil obat selama periode penelitian, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Adapun kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner atau sedang mengalami kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk diwawancarai (Notoatmodjo, 2018).

Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan pelaksanaan PRB dan data kunjungan pasien di Puskesmas Meurebo. Variabel independen adalah Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan yang diukur menggunakan kuesioner 14 item yang mencakup kemudahan memperoleh obat, kemudahan akses pelayanan kesehatan, kontinuitas pelayanan, pelaksanaan kontrol rutin, serta edukasi kesehatan yang diterima pasien. Seluruh item menggunakan skala Likert 4 poin. Kategori pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) ditentukan berdasarkan rentang skor teoritis mengacu pada metode kategorisasi yang dikemukakan oleh Azwar (2013). Instrumen terdiri atas 14 butir pernyataan dengan skor 1–4, sehingga skor minimum adalah 14 dan skor maksimum adalah 56. Rentang skor dibagi menjadi tiga kategori dengan interval yang sama, yaitu kategori rendah (14–28), sedang (29–42), dan tinggi (43–56) (Azwar, 2013). Variabel dependen adalah kepatuhan minum obat yang diukur menggunakan kuesioner 7 item dengan skala Likert 4 poin, rentang skor 7–28, dan dikategorikan menjadi tidak patuh (7–21) dan patuh (22–28).

Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di luar sampel penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361), sehingga dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,968 untuk variabel Program Rujuk Balik (PRB) dan 0,973 untuk variabel kepatuhan minum obat, sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Analisis data diawali dengan proses editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan program IBM SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Besarnya hubungan dinyatakan menggunakan Odds Ratio (OR) beserta 95% Confidence Interval (95% CI). Hubungan dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p < 0,05$ (Dahlan, 2015).

Hasil

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta variabel penelitian yang meliputi Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Meurebo. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	30-39	12	15,2
	40-49	23	29,1
	50-59	23	29,1
	60-69	21	26,6
	Total	79	100
Jenis kelamin	Laki-laki	28	35,4
	Perempuan	51	64,6
	Total	79	100
Tingkat pendidikan	SD	27	34,2
	SMP	20	25,3
	SMA/SMK	26	32,9
	Diploma/Sarjana	6	7,6
	Total	79	100
Lama Mengikuti Program Rujuk Balik (PRB)	< 1 Tahun	51	64,6
	1-2 Tahun	20	25,3
	> 2 Tahun	8	10,1
	Total	79	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden, diketahui bahwa Mayoritas responden berada pada kelompok usia 40–49 tahun dan 50–59 tahun yaitu masing-masing sebanyak 23 responden (29,1%). Selanjutnya responden usia 60–69 tahun sebanyak 21 responden (26,6%), sedangkan jumlah paling sedikit berada pada usia 30–39 tahun yaitu 12 responden (15,2%). Total seluruh responden berjumlah 79 orang (100%).

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 responden (64,6%), sedangkan laki-laki sebanyak 28 responden (35,4%). Total

responden berdasarkan jenis kelamin adalah 79 orang (100%). sebanyak 27 responden (34,2%). Responden dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 26 responden (32,9%), pendidikan SMP sebanyak 20 responden (25,3%), dan pendidikan Diploma/Sarjana merupakan jumlah paling sedikit yaitu 6 responden (7,6%). Total seluruh responden adalah 79 orang (100%).

Berdasarkan lama mengikuti Program Rujuk Balik (PRB), sebagian besar responden telah mengikuti program kurang dari 1 tahun yaitu sebanyak 51 responden (64,6%). Responden yang mengikuti program selama 1–2 tahun sebanyak 20 responden (25,3%), sedangkan yang mengikuti program lebih dari 2 tahun sebanyak 8 responden (10,1%). Total seluruh responden adalah 79 orang (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Program Rujuk Balik (PRB) pada Pasien Hipertensi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Program Rujuk Balik (PRB)		
Rendah	0	0,00
Sedang	22	27,8
Tinggi	57	72,2
Total	79	100

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa dari 79 responden, sebagian besar memiliki Program Rujuk Balik (PRB) kategori tinggi yaitu sebanyak 57 responden (72,2%), sedangkan 22 responden (27,8%) berada pada kategori sedang. Pada penelitian ini tidak ditemukan responden yang termasuk dalam kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik di Puskesmas Meurebo telah berjalan dengan cukup baik pada sebagian besar pasien hipertensi peserta PRB.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	60	75,9%
Tidak Patuh	19	24,1%
Total	79	100

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa dari 79 responden, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori patuh, yaitu sebanyak 60 responden (75,9%), sedangkan 19 responden (24,1%) berada pada kategori tidak patuh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, meskipun masih terdapat sebagian responden yang belum patuh dalam menjalankan pengobatan.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Program Rujuk Balik (PRB) dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi.

Variabel	Kepatuhan Minum Obat
----------	----------------------

	Patuh n (%)	Tidak Patuh n (%)	Total n (%)	OR (95% CI)	P-Value
Program Rujuk Balik (PRB)					
Sedang	8 (36,4)	14 (63,6)	22 (100)		
Tinggi	52 (91,2)	5 (8,8)	57 (100)	18,200 (5,144-64,395)	0,001
Total	60 (75,9)	19 (24,1)	79 (100)		

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki Program Rujuk Balik (PRB) kategori sedang, sebanyak 8 responden (36,4%) memiliki kepatuhan minum obat kategori patuh dan 14 responden (63,6%) termasuk kategori tidak patuh. Sementara itu, dari 57 responden yang memiliki Program Rujuk Balik (PRB) kategori tinggi, sebanyak 52 responden (91,2%) memiliki kepatuhan minum obat kategori patuh dan 5 responden (8,8%) termasuk kategori tidak patuh. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat. Hasil analisis juga menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 18,200 dengan 95% Confidence Interval (95% CI): 5,144–64,395, yang berarti bahwa pasien hipertensi dengan Pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) kategori tinggi memiliki peluang 18,2 kali lebih besar untuk patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan pasien dengan Program Rujuk Balik (PRB) kategori sedang.

Pembahasan

Hubungan Program Rujuk Balik dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Meurebo Kabupaten Aceh Barat ($p=0,001$). Responden dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang patuh, yaitu sebanyak 52 responden (91,2%), sedangkan responden dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori sedang sebagian besar tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 14 responden (63,6%). Hasil analisis menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 18,200 dengan 95% Confidence Interval (95% CI): 5,144–64,395, yang berarti pasien dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori tinggi memiliki peluang 18,2 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan pasien dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori sedang. Nilai 95% Confidence Interval yang tidak melintasi angka 1 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bermakna secara statistik serta menggambarkan adanya kekuatan asosiasi yang tinggi antara pelaksanaan Program Rujuk Balik dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Program Rujuk Balik merupakan salah satu program pelayanan kesehatan yang bertujuan

untuk menjamin kontinuitas pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis dalam kondisi stabil. Melalui program ini, pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan dan pengobatan secara berkelanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tanpa harus melakukan kontrol rutin ke rumah sakit. Kemudahan tersebut memungkinkan pasien memperoleh obat secara teratur, melakukan kontrol kesehatan secara berkala, serta mendapatkan edukasi kesehatan yang berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi (BPJS Kesehatan, 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Health Belief Model (HBM) yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), dan dorongan untuk bertindak (*cues to action*). Program Rujuk Balik (PRB) memberikan kemudahan dalam memperoleh obat antihipertensi, akses pelayanan kesehatan yang lebih mudah, serta pemantauan kesehatan secara rutin. Kondisi tersebut dapat meningkatkan persepsi manfaat pasien terhadap pengobatan dan mengurangi hambatan dalam menjalani terapi. Selain itu, edukasi kesehatan dan kontrol rutin yang diberikan tenaga kesehatan berperan sebagai *cues to action* yang mendorong pasien untuk tetap patuh mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Penelitian ini juga didukung oleh teori kepatuhan pengobatan dari World Health Organization (WHO) yang menyatakan bahwa kepatuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor sistem pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan yang mudah diakses, ketersediaan obat yang memadai, serta dukungan tenaga kesehatan yang berkelanjutan dapat membantu pasien mempertahankan kepatuhan dalam menjalani terapi jangka panjang. Dalam penelitian ini, Program Rujuk Balik memberikan kemudahan bagi pasien hipertensi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan obat antihipertensi secara rutin di fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga dapat mendukung terciptanya perilaku patuh terhadap pengobatan (World Health Organization, 2025).

Program Rujuk Balik juga berkontribusi dalam mengurangi berbagai hambatan yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan, seperti kesulitan memperoleh obat, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta kurangnya pemantauan kondisi kesehatan pasien. Dengan tersedianya pelayanan yang lebih mudah dijangkau serta pemberian obat secara berkelanjutan, pasien memiliki peluang yang lebih besar untuk mempertahankan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Hal tersebut sejalan dengan Pedoman Program Rujuk Balik BPJS Kesehatan (2020) yang menyatakan bahwa PRB bertujuan menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan bagi peserta penyakit kronis yang kondisinya stabil sehingga pelayanan dapat dilanjutkan di FKTP.

Pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) yang optimal memberikan kemudahan bagi pasien

hipertensi dalam memperoleh pelayanan kesehatan secara berkelanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Melalui PRB, pasien dapat melakukan kontrol secara rutin, memperoleh obat antihipertensi sesuai kebutuhan, serta mendapatkan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala. Pelayanan yang berkesinambungan tersebut berperan dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan minum obat sehingga pengobatan hipertensi dapat berjalan secara optimal. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliantika, Saputri, dan Perangin Angin (2023) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik mendukung kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien geriatri melalui pelayanan kesehatan yang berkesinambungan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rasmala Dewi, Yulianis, & Isman, S. N. (2024). yang menunjukkan bahwa keberlangsungan pelayanan dalam Program Rujuk Balik berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien melakukan pengambilan ulang obat antihipertensi. Pengambilan obat secara teratur merupakan salah satu indikator bahwa pasien menjalankan terapi secara berkesinambungan. Oleh karena itu, pelaksanaan PRB yang mampu menjamin kontinuitas pelayanan kesehatan dan ketersediaan obat berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori Program Rujuk Balik tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang patuh. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik yang optimal mampu memberikan dampak positif terhadap perilaku pengobatan pasien hipertensi. Melalui pelayanan yang terintegrasi antara BPJS Kesehatan, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan tingkat pertama, pasien memperoleh kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan serta memperoleh obat secara rutin. Kemudahan tersebut berperan dalam meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses pengobatan sehingga mendorong terbentuknya perilaku patuh terhadap terapi yang dijalani (Tumole, Jeane Mongi, 2021) .

Meskipun sebagian besar responden dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori tinggi memiliki kepatuhan minum obat yang baik, penelitian ini masih menemukan sejumlah pasien yang belum patuh terhadap pengobatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan PRB yang baik belum sepenuhnya menjamin seluruh pasien memiliki kepatuhan yang optimal. Pelaksanaan program yang konsisten, seperti keteraturan kontrol, kesinambungan pelayanan, serta kemudahan memperoleh obat, tetap diperlukan agar tujuan Program Rujuk Balik dalam mempertahankan kepatuhan terapi dapat tercapai. Hasil ini sejalan dengan penelitian Meitasari. (2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan pasien hipertensi peserta Program Rujuk Balik berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan yang berkesinambungan selama mengikuti program.

Menurut peneliti, Program Rujuk Balik memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi karena program ini memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan, kontinuitas pengobatan, serta pemantauan kesehatan secara rutin.

Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dapat membantu pasien mempertahankan perilaku patuh dalam menjalani terapi hipertensi sehingga risiko komplikasi akibat hipertensi dapat diminimalkan. Oleh karena itu, optimalisasi pelaksanaan Program Rujuk Balik perlu terus ditingkatkan melalui edukasi kesehatan, pemantauan rutin, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat ($p = 0,001$). Sebagian besar responden memiliki pelaksanaan Program Rujuk Balik dalam kategori tinggi (72,2%) dan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh (75,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa pasien dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori tinggi memiliki peluang (odds) 18,2 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan pasien dengan pelaksanaan Program Rujuk Balik kategori sedang ($OR = 18,200$; 95% CI = 5,144–64,395). Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Rujuk Balik yang optimal, melalui kemudahan akses pelayanan kesehatan, kontinuitas pelayanan, ketersediaan obat, pemantauan rutin, dan edukasi kesehatan, berhubungan dengan peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung sehingga penelitian ini dapat selesai, khususnya dosen pembimbing dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Teuku Umar, serta kepada Puskesmas Meurebo dan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Meulaboh serta seluruh pihak yang telah berkontribusi pada penelitian ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Referensi

- Azwar, S. (2013). Penyusunan skala psikologi (Ed. 2). Pustaka Pelajar
- BPJS Kesehatan. (2021). Panduan layanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Jaminan Kesehatan Nasional, 3, 1–111.
- BPJS Kesehatan. (2020). Panduan Praktis Program Rujuk Balik (PRB) bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dahlan, M. S. (2015). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat (Edisi 6). Epidemiologi Indonesia.
- Rasmala Dewi, Yulianis, & Isman, S. N. (2024). Analisis Kepatuhan Pengambilan Ulang Obat Antihipertensi pada Pasien Program Rujuk Balik di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 13(2), 454–462. <https://doi.org/10.36565/jab.v13i2.897>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). John Wiley & Sons.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Risesdas 2018 nasional. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Panduan layanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).
- Meitasari, A. D. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Pasien Rujuk Balik di Kimia Farma Ponorogo. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 21(1). <https://doi.org/10.31942/jiffk.v21i1.8248>.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan (Cet. 3). Rineka Cipta
- Prihaswari, D., Bagiansah, M., Sahrin, S., & Ronanarasafa, R. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan, sosial ekonomi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 11(1), 26–33. <https://doi.org/10.33651/jpkik.v11i1.709>.
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian bisnis: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, kombinasi dan R&D. Alfabeta.
- Susanto, A., & Purwantingrum, H. (2022). Analisis pengetahuan, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi untuk minum obat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(2), 275–286.
- Tumole, Jeane Mongi, F. A. K. (2021). Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Program Rujuk Balik BPJS di Apotek My Life Farma Dendengan Dalam Kota Manado. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, 4, 102–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v4i1.316>
- World Health Organization. (2021). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization. (2023). Global report on hypertension: The race against a silent killer. World Health Organization.
- Yuliantika, D., Saputri, G. A. R., & Perangin Angin, M. (2023).* Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Rujuk Balik Geriatri di Apotek Kimia Farma 285 Bandar Lampung. *PHARMACON*, 12(2), 251–259. <https://doi.org/10.35799/pha.12.2023.48440>