

**EVALUASI KESESUAIAN PERESEPAN OBAT PATEN DAN GENERIK  
PADA PASIEN JKN RAWAT JALAN DENGAN FORMULARIUM  
NASIONAL, *E-CATALOGUE*, DAN FORMULARIUM RUMAH  
SAKIT DI INSTALASI FARMASI RSUD TIDAR KOTA  
MAGELANG BULAN FEBRUARI 2019**



**oleh :**

**Asri Widayani  
RPL 02180032B**

**FAKULTAS FARMASI  
PROGRAM STUDI RPL D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**EVALUASI KESESUAIAN PERESEPAN OBAT PATEN DAN GENERIK  
PADA PASIEN JKN RAWAT JALAN DENGAN FORMULARIUM  
NASIONAL, *E-CATALOGUE*, DAN FORMULARIUM RUMAH  
SAKIT DI INSTALASI FARMASI RSUD TIDAR KOTA  
MAGELANG BULAN FEBRUARI 2019**

*KARYA TULIS ILMIAH*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
Derajat Ahli Madya Farmasi  
Program Studi RPL D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**oleh :**

**Asri Widayani  
RPL 02180032B**

**FAKULTAS FARMASI  
PROGRAM STUDI RPL D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**  
berjudul

**EVALUASI KESESUAIAN PERESEPAN OBAT PATEN DAN GENERIK  
PADA PASIEN JKN RAWAT JALAN DENGAN FORMULARIUM  
NASIONAL, E-CATALOGUE, DAN FORMULARIUM RUMAH  
SAKIT DI INSTALASI FARMASI RSUD TIDAR KOTA  
MAGELANG BULAN FEBRUARI 2019**

oleh  
Astri Widayani  
RPL. 02180032B

Dipertahankan di hadapan panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 8 Agustus 2019

Pembimbing

Nila Darmayanti L., M. Sc., Apt



Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,

Prof. Dr. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc., Apt

Penguji :

1. Ghani Nurflana F.S., M.Farm., Apt
2. Nur Aini Dewi P., M.Sc., Apt
3. Nila Darmayanti L., M. Sc., Apt

1.

2.

3.

## MOTTO DAN HALAMAN PERSEMBAHAN

Motto:

- Tidak ada yang tidak mungkin jika kita berusaha.
- Jangan bersedih dan jangan menyerah, semua akan indah pada waktunya.

Ku persembahkan karya mungil ini untuk:

- Suami dan kedua anakku tercinta, atas support dan pengertiannya sehingga saya dapat menyelesaikan studi. *You are my everything.*
- Kedua orang tuaku, tanpa kalian aku tak bisa sampai saat ini.
- Semua dosen-dosen Fakultas Farmasi, terima kasih atas semua ilmu dan waktu yang telah ikhlas diberikan.
- Teman-teman di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang atas pengertiannya selama saya menyelesaikan studi ini.
- Teman sejawat RPL D3 Farmasi angkatan kedua, terima kasih telah menjadi bagian dari keluarga yang aku miliki.

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya orang lain, kecuali yang secara tertulis dicantumkan dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ini merupakan jiplakan dan penjiplakan karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surabaya, 8 Agustus 2019

Penulis



Astri Widayanti

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Evaluasi Kesesuaian Peresepan Obat Paten dan Generik Pada Pasien JKN Rawat Jalan Dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang bulan Februari 2019”, yang disusun sebagai salah satu syarat mencapai kelulusan program studi RPL D3 Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Selanjutnya penulis berharap terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah khasanah pengetahuan, meskipun hanya dalam bentuk sederhana dan dapat menjadi masukan kepada pemerintah dan dunia farmasi. Bantuan dari berbagai pihak penulis rasakan besar pengaruhnya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu pula pada kesempatan ini, penulis dengan segala ketulusan hati ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, M.B.A., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta atas ijin penelitian yang diberikan.

3. Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt selaku Kepala Program Studi D3 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta atas ijin penelitian yang diberikan.
4. Nila Darmayanti Lubis, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran, dan kritik selama penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Ghani Nurfiana F.S., M.Farm., Apt dan Nur Aini Dewi P., M.Sc., Apt selaku dosen penguji atas saran, kritik, arahan, serta tambahan ilmunya dalam penulisan.
6. Bapak dan ibu dosen yang telah banyak memberi ilmu yang bermanfaat selama studi, serta seluruh staf Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah membantu kelancaran penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Dr. Sri Harso, M.Kes, Sp.S selaku direktur RSUD Tidar Kota Magelang atas ijin yang telah diberikan.
8. Fanny Shita P., S.Farm., Apt selaku kepala Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang atas ijin dan bantuannya kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Keluargaku tercinta yang telah menjadi motivasi dan semangatku, serta telah memberikan doa, nasehat, dorongan, dan semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.
10. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, hanya ucapan terima kasih yang dapat penulis sampaikan.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Magelang, 8 Agustus 2019

Asri Widayani

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
MOTTO DAN HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
INTISARI .....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Kegunaan Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Resep .....	9
1. Pengertian Resep .....	9
2. Bagian-bagian resep .....	9
B. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) .....	10
C. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) .....	11
1. Pengertian BPJS .....	11
2. Pembagian BPJS .....	11
D. Formulasi Nasional (ForNas) .....	12
1. Pengertian .....	12
2. Tujuan dan Manfaat .....	13
3. Penyediaan Obat Berdasarkan ForNas .....	13

4. Penggunaan Obat di Luar ForNas .....	15
E. E-consulting .....	15
F. Formularium Rumah Sakit .....	16
1. Pengertian Formularium Rumah Sakit .....	16
2. Isi Formularium Rumah Sakit .....	17
3. Pedoman Penggunaan Formularium .....	19
4. Evaluasi Obat untuk Formularium .....	20
5. Keuntungan Memiliki Sistem Formularium .....	21
G. Rumah Sakit .....	21
1. Pengertian Rumah Sakit .....	21
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	22
3. Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang .....	23
H. Instalasi Farmasi di Rumah Sakit .....	25
1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	25
2. Tugas Utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	25
I. Kerangka Pikir Penelitian .....	27
J. Landasan Teori .....	27
K. Keterangan Empirik .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
A. Rancangan Penelitian .....	30
B. Populasi dan Sampel .....	30
C. Teknik Pengambilan Sampel .....	31
D. Bahan dan Alat .....	33
E. Variabel Penelitian .....	33
F. Definisi Operasional .....	34
G. Data Penelitian .....	35
1. Jenis Data .....	35
2. Analisis Data .....	35
H. Jalannya Penelitian .....	36
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
A. Kesesuaian Penulisan Resep Obat Generik .....	38
B. Kesesuaian Penulisan Resep Obat Paten .....	39
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
A. Kesimpulan .....	42
B. Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>48</b>

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1 Kerangka Pikir Penelitian .....	27
Gambar 2 Jalannya Penelitian.....	37

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1 Kesesuaian Penulisan Resep Obat Generik dari Dokter Spesialis dengan Formularium Nasional, <i>E-catalogue</i> , dan Formularium Rumah Sakit Bulan Februari 2019 .....	38
Tabel 2 Kesesuaian Penulisan Resep Obat Paten dari Dokter Spesialis dengan Formularium Nasional, <i>E-catalogue</i> , dan Formularium Rumah Sakit Bulan Februari 2019 .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data di RSUD Tidar Kota Magelang ....	49
Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Data di Kesbangpol .....	50
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian dari RSUD Tidar Kota Magelang .....	51
Lampiran 4 Surat Rekomendasi Survey/Riset dari Kesbangpol .....	53
Lampiran 5 Data Sampel Penelitian .....	54

## INTISARI

**ASRI WIDAYANI, 2019, EVALUASI KESESUAIAN PERESEPAN OBAT PATEN DAN GENERIK PADA PASIEN JKN RAWAT JALAN DENGAN FORMULARIUM NASIONAL, *E-CATALOGUE* DAN FORMULARIUM RUMAH SAKIT DI INSTALASI FARMASI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG BULAN FEBRUARI 2019, KARYA TULIS ILMIAH, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Ketidaksesuaian peresepan obat berdampak pada ketidakterlayaninya obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini akan merugikan pasien karena tidak mendapatkan obat yang diperlukannya. Kurangnya pengetahuan dan sosialisasi tentang formularium, persepsi negatif dokter, faktor keyakinan terhadap merk obat tertentu, aktivitas promosi industri farmasi merupakan penyebab dan pendorong peresepan di luar formularium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kesesuaian peresepan pasien rawat jalan JKN berdasarkan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit pada golongan obat generik dan obat paten di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non-eksperimental, yang bersifat deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Kesesuaian diukur dengan menghitung persentase antara jumlah resep obat yang sesuai dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit dan jumlah sampel resep obat yang ditulis oleh dokter selama 1 bulan di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan obat generik yang sesuai dengan Formularium Nasional dan *E-catalogue* sebesar 93,59% dan yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit mencapai 100%. Obat paten yang sesuai dengan Formularium Nasional dan *E-catalogue* sebesar 47,73% dan yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit mencapai 90,72%.

---

Kata kunci : Formularium Nasional, *E-catalogue*, Formularium Rumah Sakit, kesesuaian peresepan

## ABSTRACT

**WIDAYANI ASRI, 2019, EVALUATION OF THE SUITABILITY OF PRESCRIBING PATENT AND GENERIC DRUGS IN OUTPATIENT JKN PATIENTS WITH THE NATIONAL FORMULARY, E-CATALOGUE, AND HOSPITAL FORMULARY IN THE PHARMACY INSTALLATION AT TIDAR HOSPITAL MAGELANG CITY IN FEBRUARY 2019, SCIENTIFIC WRITING, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Incompatibility of drug prescriptions has an impact on the inadequacy of drugs that are appropriate to the patient's needs. This will be detrimental to patients because they do not get the drugs they need. Lack of knowledge and outreach about formularies, negative doctor perceptions, factors of belief in certain drug brands, promotion activities of the pharmaceutical industry are cause and drivers of prescribing outside the formulary. This study aims to determine the percentage suitability of JKN outpatient prescriptions based on the National Formulary, E-catalogue, and Hospital Formulary on generic drug classes and patents at the pharmacy installation at Tidar Hospital Magelang.

This research is a type of non-experimental research, which is descriptive in nature. Sampling is done by purposive sampling. Conformity is measured by calculating the percentage between the number of prescription drugs in accordance with the National Formulary, E-catalogue, and Hospital Formulary and the number of prescription drug samples written by doctors for one month in the hospital.

The result showed that generic drugs that were in accordance with the National Formulary and E-catalogue were 93,59% and that according to the Hospital Formulary reached 100%. Patent drugs that are in accordance with the National Formulary and E-catalogue are 47,73% and those in accordance with the Hospital Formulary reach 90,72%.

---

Keywords : National Formulary, E-catalogue, Hospital Formulary, suitability of prescription

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Sebagaimana tercantum pada pasal 7 Permenkes No. 58 tahun 2014 bahwa setiap tenaga kefarmasian rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian wajib mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit didefinisikan sebagai pedoman pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan tolok ukur penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Kemenkes RI, 2014). Pada pasal 3 Permenkes No. 58 tahun 2014, standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

Pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Depkes RI, 2014). Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan Kefarmasian salah satunya yaitu pelayanan resep (Depkes RI, 2016). Peresepan yang baik akan meningkatkan penggunaan obat secara rasional sehingga pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat untuk jangka waktu yang cukup dengan biaya yang rendah (WHO, 2004). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit meliputi; waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan, penulisan resep sesuai formularium (Depkes RI, 2008). Standar untuk penulisan resep sesuai formularium adalah 100%.

Formularium Nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan JKN (Dirjen Binfar & Alkes, 2014). Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka disusunlah pedoman penerapan Formularium Nasional. Tujuan utama pengaturan obat dalam Formularium Nasional adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat rasional (Kemenkes RI, 2013). Bagi tenaga kesehatan, Formularium Nasional bermanfaat sebagai “acuan” bagi penulis resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya Formularium Nasional maka pasien akan mendapatkan obat terpilih yang tepat, berkhasiat, bermutu, aman dan terjangkau, sehingga akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya. Oleh karena itu obat yang tercantum dalam Formularium Nasional harus dijamin ketersediaan dan keterjangkauannya. Obat yang dibutuhkan dan tidak tercantum di dalam Formularium Nasional dapat

digunakan dengan persetujuan komite medik dan direktur rumah sakit setempat (Depkes RI, 2014).

Dasar-dasar seleksi kebutuhan obat tidaklah sembarangan. Obat yang dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik. Begitu banyaknya obat yang beredar, menuntut rumah sakit untuk menentukan obat mana saja yang akan digunakan. Tim di rumah sakit yang melibatkan berbagai macam profesi harus menyepakati dan menyeleksi obat-obat yang akan digunakan dan disediakan di rumah sakit. Hasil kesepakatan tim ini sering disebut dengan Formularium Rumah Sakit.

Formularium Rumah Sakit adalah himpunan obat yang diterima oleh panitia farmasi dan terapi (PFT) untuk digunakan di rumah sakit pada batas waktu tertentu. Formularium tersebut selalu diperbaharui secara terus menerus, yang berisi sediaan-sediaan obat yang terpilih dan informasi tambahan penting lainnya yang merefleksikan pertimbangan klinik mutakhir staf medik rumah sakit. Formularium Rumah Sakit merupakan landasan kebijakan dalam manajemen obat di rumah sakit dan menjadi prinsip penting yang harus diperhatikan oleh PFT (Madrid *et al*, 1998). Seleksi obat yang tepat melalui sistem Formularium Rumah Sakit, banyak keuntungan yang didapat antara lain meningkatkan mutu terapi obat, dan menurunkan kejadian efek samping obat. Formularium juga meningkatkan efisiensi pengadaan, pengelolaan obat serta meningkatkan efisiensi dalam manajemen persediaan, sehingga pada akhirnya akan menurunkan biaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Krisnadewi *et al*, 2014).

Ketidakpatuhan terhadap formularium akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit terutama mutu pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Krisnadewi *et al*, 2014). Apabila Formularium tidak diterapkan dengan baik maka akan mempengaruhi mutu pelayanan dari instalasi farmasi dan pelayanan terhadap pasien menjadi tidak optimal. Resep yang tidak sesuai Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang menyebabkan adanya resep yang tidak dilayani karena obat tersebut tidak tersedia dalam Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit. Hal ini akan merugikan pasien karena tidak mendapatkan obat yang diperlukannya.

Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dalam pengadaan obat JKN melalui *e-catalogue* obat. *E-catalogue* obat merupakan mekanisme pembelian obat melalui aplikasi *e-purchasing* yang berperan untuk mengendalikan harga obat Formularium Nasional tersebut. Tidak semua jenis obat yang tersedia di *e-catalogue* dapat dibeli oleh rumah sakit dengan harga *e-catalogue* karena ketersediaan obat JKN di *e-catalogue* terbatas. Tidak semua Pedagang Besar Farmasi (PBF) memiliki obat yang sesuai dengan *e-catalogue* sehingga dalam mendapatkan obat rumah sakit mengalami kesulitan. Dan tidak semua jenis obat di Formularium Nasional tersedia di *e-catalogue*. Kesulitan dalam pengadaan obat JKN mempengaruhi pemberian obat yang dapat diberikan oleh rumah sakit kepada pasien JKN. Kekosongan obat JKN mengakibatkan instalasi farmasi menunda pembelian obat yang mengakibatkan pasien JKN rawat jalan tertunda pemberian obatnya. Permasalahan yang ada saat ini adalah rumah sakit mendapat obat JKN tidak sesuai dengan harga *e-catalog*, proses pengiriman obat JKN lebih lama, terjadi

kekosongan obat JKN di distributor, stok obat habis di pasaran, dan keterlambatan pengiriman dari Pedagang Besar Farmasi (PBF).

Kebijakan rumah sakit dibuat untuk mengatasi kekosongan obat JKN dengan mengganti obat generik dengan obat paten yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit RSUD Tidar Kota Magelang. Direksi menentukan pemberian obat diluar Formularium Nasional memang harus diberikan dan tidak ada obat pengganti lain, dan dilihat dari harga obat yang akan diberikan. Kebijakan Instalasi Farmasi Rumah Sakit dibuat dengan persetujuan Direktur RSUD Tidar Kota Magelang, yaitu jika penulisan resep sesuai dengan formularium tetapi ketersediaan obat terbatas, yaitu dengan membatasi penyerahan obat yang tadinya untuk sebulan (30 hari) diberikan 10 hari terlebih dahulu, dengan membuat bon obat yang bertuliskan baru diambil 10 hari. Untuk selanjutnya pasien bisa datang dengan menunjukkan bon obat yang diberikan, 10 hari kemudian. Tujuannya untuk pemerataan pembagian obat pada pasien JKN dengan keluhan yang sama, sehingga semua pasien JKN mendapatkan obat meskipun hanya 10 hari terlebih dahulu.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di RSUI "X" pada Januari – Maret 2016 menunjukkan persentase kesesuaian peresepan obat pada pasien umum rawat jalan dengan Formularium RSUI "X" sebesar 96,79% (Hanifa, 2017). Penelitian lain di RSJ. Prof.Dr. Soerojo Magelang tahun 2018 menunjukkan kesesuaian obat dengan standar Formularium Nasional pada pasien BPJS rawat jalan di Poliklinik Ayodya adalah 82,90% (Safitri, 2018).

Melihat hasil yang belum memenuhi standar pelayanan minimal pada instalasi farmasi, serta masih seringnya penggunaan obat pada resep yang tidak tersedia di instalasi farmasi rumah sakit karena tidak terdaftar dalam Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit maka diperlukan penelitian evaluasi kesesuaian peresepan obat dengan Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit lebih lanjut. Ketidakesesuaian peresepan obat dapat berakibat pada menurunnya mutu pelayanan rumah sakit dan biaya obat yang dipergunakan tidak efektif (Wambrauw, 2006). Mutu pelayanan rumah sakit adalah kinerja yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan pasien, serta tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar (Depkes RI, 2008).

Banyak faktor yang dapat diasumsikan menjadi penyebab dan pendorong peresepan di luar formularium, diantaranya adalah kurangnya pengetahuan tentang formularium, kurangnya sosialisasi tentang Formularium obat RS, adanya persepsi negatif dokter tentang Formularium RS, faktor keyakinan terhadap merk obat tertentu, maupun faktor lain, seperti aktivitas promosi industri farmasi, terlebih lagi disertai dengan ikatan komersial tertentu, yang mempengaruhi dokter cenderung menulis resep diluar Formularium Rumah Sakit.

Hal tersebut yang mendorong dilakukannya penelitian kembali di rumah sakit yang berbeda dengan tipe yang hampir sama. Menurut salah satu petugas RSUD Tidar Kota Magelang, penelitian mengenai evaluasi kesesuaian peresepan di RSUD Tidar Kota Magelang belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi kesesuaian peresepan

sehingga mengevaluasi adanya obat yang diresepkan tidak sesuai dengan formularium.

## **B. Perumusan Masalah**

Permasalahan dalam penelitian ini dapat dinyatakan sebagai berikut:

1. Berapa persentase obat generik yang diresepkan oleh dokter spesialis di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang yang sesuai dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit bulan Februari 2019.
2. Berapa persentase obat paten yang diresepkan oleh dokter spesialis di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang yang sesuai dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit bulan Februari 2019.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Persentase obat generik yang diresepkan oleh dokter spesialis di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang yang sesuai dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit bulan Februari 2019.
2. Persentase obat paten yang diresepkan oleh dokter spesialis di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang yang sesuai dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit bulan Februari 2019.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat:

1. Bagi Institusi RSUD Tidar Kota Magelang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk penyusunan kebijakan dalam pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang. Bagi profesi lain yang berhubungan dengan penulisan resep diharapkan adanya kepatuhan dalam kesesuaian penulisan resep obat JKN dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang dapat bermanfaat dan menambah literatur kepustakaan yang berhubungan dengan kesesuaian penulisan resep dengan Formularium Nasional, *E-catalogue*, dan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.

3. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilaksanakan menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan mengidentifikasi permasalahan, menganalisa dan memecahkannya sesuai dengan keilmuan dan metode yang didapatkan selama masa pembelajaran.

