

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO, Penggunaan obat secara rasional mensyaratkan bahwa pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan individu mereka sendiri, untuk periode waktu yang memadai, dan dengan biaya terendah untuk mereka dan komunitas mereka. Penggunaan obat yang rasional adalah masalah utama di seluruh dunia. WHO memperkirakan bahwa lebih dari setengah obat yang diresepkan, dibagikan atau dijual secara tidak tepat, dan setengah dari semua pasien gagal untuk menggunakannya dengan benar (WHO, 2012).

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi kriteria berikut yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada terhadap efek samping, tepat penilaian kondisi pasien, Obat yang diberikan harus efektif dan aman dengan mutu terjamin, serta tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau, tepat informasi, tepat tindak lanjut (*follow-up*), tepat penyerahan obat (*dispensing*), pasien patuh terhadap perintah pengobatan yang dibutuhkan (Kemenkes RI, 2011).

Tenaga kefarmasian memiliki peran dalam pembinaan dan pemantauan Penggunaan Obat yang Rasional (POR) untuk mencegah dan mengatasi kesalahan dan permasalahan dalam pemberian obat. Penggunaan obat yang tidak rasional sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas, penentuan dosis, cara dan lama pemberian yang keliru serta peresepan obat yang mahal merupakan sebagian contoh dari ketidakrasionalan peresepan. Penggunaan suatu obat dikatakan tidak rasional

jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya. Dampak negatif penggunaan obat yang tidak rasional sangat beragam dan bervariasi tergantung dari jenis ketidakrasional penggunaannya. Dampak negatif ini dapat saja dialami oleh pasien yaitu berupa efek samping, dan biaya yang mahal, maupun oleh populasi yang lebih luas berupa resistensi kuman terhadap antibiotik tertentu dan mutu pelayanan pengobatan secara umum. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengukuran terhadap peningkatan penggunaan obat yang rasional. Untuk melakukan pengukuran terhadap capaian keberhasilan upaya dan intervensi dalam peningkatan penggunaan obat yang rasional dalam pelayanan kesehatan, maka WHO menyusun indikator penggunaan obat rasional, salah satunya adalah indikator peresepan diantaranya rerata jumlah item dalam resep, persentase peresepan dengan nama generik, persentase peresepan dengan antibiotik, persentase peresepan dengan suntikan dan persentase peresepan yang sesuai dengan Daftar Obat Esensial (DOEN) (Kemenkes RI, 2011).

Di Indonesia, obat beredar dapat dibagi menjadi obat bermerek dagang (obat paten dan obat generik bermerek) dan obat generik. Obat paten adalah obat yang masih memiliki hak paten. Obat paten terdaftar atas nama pembuat (penemu), yang dikuasai, dibuat dalam kemasan asli pabrik yang memproduksinya. Umumnya obat paten berlaku 15-20 tahun, dan pabrik farmasi lain tidak boleh memproduksi produk yang serupa hingga selesai masa patennya. Apabila selesai masa patennya (15-20 tahun) maka pabrik lain boleh memproduksinya (obat *copy*/obat *me too*) dengan mengajukan izin lisensi. Setelah masa paten habis, obat paten kemudian disebut sebagai obat originator (innovator) (Winda, 2018).

Salah satu tahap penting dalam proses pengobatan adalah seleksi obat. Dalam tahap ini seorang praktisi medik harus menetapkan jenis obat yang benar-benar diperlukan bagi pasien. Obat yang diresepkan haruslah yang paling *efficacious* dan aman bagi pasien. Sayangnya proses pengambilan keputusan untuk memilih obat ini sering kali tidak didasarkan pada bukti-bukti ilmiah yang terkini dan valid. Gencarnya promosi obat oleh duta-duta farmasi menjadi salah satu faktor penentu proses pengambilan keputusan ini, meskipun dalam kenyataannya tidak semua obat yang dipromosikan memiliki bukti manfaat dan keamanan yang dapat diandalkan. Di pelayanan kesehatan seperti misalnya rumah sakit, masalah ini bisa diatasi dengan adanya formularium (Kemenkes RI, 2011).

Formularium Obat adalah buku yang memuat daftar obat terpilih yang paling dibutuhkan dan harus tersedia di RS dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Formularium merupakan kompilasi sediaan obat yang digunakan sebagai acuan untuk penulisan resep oleh dokter di suatu unit pelayanan kesehatan. Bagi praktisi medik, formularium ini membantu dalam proses pemilihan obat yang rasional. Dengan formularium ini maka obat yang digunakan adalah obat yang benar-benar diperlukan sehingga menghindari pemborosan biaya atas pembelanjaan obat-obat yang tidak diperlukan (Kemenkes RI, 2011). Formularium Nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Obat yang termuat dalam formularium nasional adalah obat yang telah dipilih dengan mempertimbangkan mutu, khasiat dan biaya yang paling efisien dan diharapkan mampu mengatasi 80% penyakit yang diderita oleh masyarakat. Selain itu, formularium nasional juga telah mengatur jenis obat yang dapat digunakan di setiap tingkatan fasilitas kesehatan (TK1, TK2, TK3), dosis

serta persepsian maksimal yang dapat diberikan sebagai upaya untuk mencegah penggunaan obat yang tidak rasional (Winda, 2018). Formularium nasional disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjamin aksesibilitas obat yang berkhasiat, bermutu, aman, dan terjangkau dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Oleh karena itu kepatuhan penggunaan formularium nasional di fasilitas kesehatan perlu dipantau. Pada tahun 2016 terdapat 926 rumah sakit pemerintah dan 9.799 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah Daerah yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sehingga wajib menggunakan formularium nasional dalam rangka kendali mutu dan kendali biaya (Winda, 2018).

Formularium Rumah Sakit adalah dokumen yang selalu diperbaharui secara terus-menerus yang berisi sediaan obat yang terpilih dan Informasi tambahan lainnya yang merefleksikan pertimbangan klinik mutakhir staf medik Rumah Sakit. Formularium Rumah Sakit disusun bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas pemakaian obat di Rumah Sakit. Umumnya proses penyusunan Formularium Rumah Sakit dilakukan melalui : pengusulan formularium oleh Staf Medik Fungsional (SMF) ke KFT, analisis dan penyeleksian usulan KSM oleh KFT, dan penetapan formularium oleh Direktur Rumah Sakit (Winda, 2018)

Berdasarkan pemantauan yang dilakukan oleh Direktorat Pelayanan Kefarmasian-Kementerian Kesehatan pada tahun 2015, atas kesesuaian penggunaan formularium nasional di fasilitas kesehatan dapat dilihat bahwa kesesuaian penggunaan formularium nasional pada Rumah Sakit baru berkisar $\pm 70,66\%$ dan kesesuaian penggunaan formularium nasional pada FKTP di Dinkes Kab/Kota sebesar $\pm 70,77\%$. Berdasarkan Surat Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/ Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit penulisan resep seluruhnya harus mengacu pada formularium dengan standar 100%. Dampak dari ketidaksesuaian resep dengan formularium bagi pasien adalah kemungkinan pasien tidak bisa mendapatkan obat yang tertulis di resep karena rumah sakit tidak menyediakan obat diluar formularium rumah sakit sehingga pasien gagal mendapatkan terapi dan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit terutama mutu pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Krisnadewi dkk, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kepatuhan Dokter dalam menulis resep yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit di Rumah Sakit “X” Kabupaten Jembrana Bali?
2. Bagaimana kesesuaian peresepan obat di Rumah Sakit “X” Kabupaten Jembrana Bali dengan indikator Peresepan Obat Rasional (POR)?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kepatuhan dokter dalam menulis resep yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit “X” Jembrana Bali dan melihat kesesuaian peresepan obat di Rumah Sakit “X” Jembrana Bali dengan indikator Peresepan Obat Rasional (POR).

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penyelenggara Kesehatan
Diharapkan dengan penelitian ini dapat dijadikan panduan dan evaluasi bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit khususnya dalam penulisan resep yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.
2. Bagi Peneliti
Sebagai syarat mencapai gelar sarjana farmasi dan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai penulisan resep yang baik dan benar sesuai dengan Formularium