

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan obat yang tidak rasional sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. WHO memperkirakan lebih dari separuh dari seluruh obat di dunia yang diresepkan, dibuat dengan tidak rasional, tidak tepat persiapan, dan penyaluran obat. Penggunaan obat yang tidak rasional merupakan masalah utama di dunia. Peresepan obat yang tidak rasional bisa dideskripsikan sebagai tidak tepat secara medis dan tidak efektif dalam pembiayaan pengobatan (Agabna, 2014).

Penggunaan suatu obat dikatakan tidak rasional bila kemungkinan timbulnya dampak negatif yang diterima pasien lebih besar daripada manfaatnya. Peresepan obat yang tidak rasional juga akan berdampak pada mutu ketersediaan obat. Dampak negatif dapat berupa dampak klinik, misalnya terjadi efek samping dan resistensi kuman, dan dampak ekonomi, misalnya biaya yang tidak terjangkau dan terjadi pemborosan dana. Hal ini tidak sejalan dengan tujuan pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan pasien tetapi dengan biaya dengan seefisien mungkin (Pohan, 2007).

Obat merupakan salah satu unsur yang penting dalam pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, obat harus tersedia dengan cukup, distribusi obat merata, dan mudah dijangkau. Tujuan yang hendak dicapai untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu keterjangkauan dan penggunaan obat yang rasional. Menurut Kebijakan Obat Nasional, pemilihan obat

yang tepat dengan mengutamakan penyediaan obat esensial dapat meningkatkan akses dan kerasionalan penggunaan obat (Kemenkes RI, 2006).

Pada kenyataannya, masih ada penulisan resep yang belum sesuai dengan pedoman pengobatan yang telah ditetapkan. Seperti pada penelitian Ragil Setia Dianingati dan Septimawanto Dwi Prasetyo (2014) yang telah dilakukan di RSUD Ungaran, kesesuaian dokter dalam meresepkan obat berdasarkan fornasi sebesar 61,76%. Penelitian oleh Angela Erlitha Tanner, dkk (2014) yang dilakukan pada pasien BPJS rawat jalan RSUP. Prof. DR. R.D. Kandou Manado mendapatkan rata-rata resep obat yang sesuai dengan fornasi sebesar 91,87%. Data tersebut menunjukkan persentase kesesuaian peresepan dengan fornasi belum mencapai 100%. Pihak rumah sakit perlu mengadakan evaluasi terhadap penulisan resep apakah sesuai dengan formularium atau tidak. Hal ini untuk meningkatkan pelayanan pada pasien khususnya dalam penggunaan obat yang sesuai dengan formularium (Fitriani, 2015).

Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya seperti yang tercantum dalam pasal 25 ayat (1) tentang Hak Asasi Manusia dan telah diakui oleh bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Hal ini juga sesuai dengan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 pasal 28H ayat (3) yang menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Kemudian pemerintah mengeluarkan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU SJSN ini menjelaskan bahwa SJSN merupakan bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Undang-Undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menetapkan bahwa Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan. BPJS menggantikan jaminan sosial yang telah dirintis pemerintah sebelumnya, yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT Jamsostek. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan telah beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014 (UU RI No. 24 tahun 2011).

Resep obat era JKN mengacu pada farmas yang dijamin dan dibayar oleh BPJS. Bagi tenaga kesehatan, farmas bermanfaat sebagai pedoman dalam penulisan resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan, dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya farmas maka pasien akan mendapatkan obat terpilih yang tepat, berkhasiat, bermutu, aman dan terjangkau, sehingga akan tercapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit tipe B pendidikan yang digunakan sebagai rujukan dari berbagai macam keluhan dan penyakit pasien. Rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Bila dokter meresepkan obat yang tidak sesuai dengan farmas, maka obat tersebut tidak tersedia di instalasi farmasi. Maka, hal ini akan menyebabkan pasien membawa resep keluar rumah sakit, yang nanti berakibat pada penurunan pendapatan serta pengadaan obat yang tidak efektif dan efisien. Hal tersebut dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil, sehingga dapat memperburuk

citra pelayanan, dan pasien menjadi enggan untuk berobat di RSUP Dr. M.Djamil, selanjutnya hal ini akan mempengaruhi jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

Berdasarkan penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti, resep pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang yang terdaftar dalam furnas adalah sebesar 65,31%.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka akan dilakukan penelitian dengan judul, “Gambaran Penulisan Resep yang Rasional pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Juli 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dijelaskan, maka terdapat masalah yang akan diteliti, bagaimana gambaran penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran distribusi resep berdasarkan poliklinik pada resep BPJS rawat jalan RSUP Dr M. Djamil Padang
2. Mengetahui gambaran peresepan obat yang terdaftar dalam Formularium nasional pada penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil.

3. Mengetahui gambaran ketepatan dosis obat pada penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil.
4. Mengetahui gambaran ketepatan persepan jumlah obat pada penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil.
5. Mengetahui gambaran ketepatan aturan pemakaian obat pada penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil.
6. Mengetahui gambaran kelengkapan penulisan bentuk sediaan obat pada penulisan resep yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran penulisan resep yang rasional dan kesesuaian persepan obat menurut Formularium Nasional.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan evaluasi bagi rumah sakit, dokter, dan apoteker untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dengan penulisan resep yang rasional.