

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan perlu menjamin aksesibilitas obat yang aman, berkhasiat, bermutu, dan terjangkau dalam jenis dan jumlah yang cukup (Kepmenkes, 2013). Obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan lembaga pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan akses obat diselenggarakan melalui beberapa strata perundangan yaitu Undang-Undang sampai Keputusan Menteri Kesehatan yang mengatur berbagai ketentuan berkaitan dengan obat, termasuk salah satu diantaranya yaitu Kebijakan Obat Nasional (Kepmenkes, 2006).

Obat sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan harus dikelola sebaik-baiknya untuk menciptakan derajat kesehatan yang optimal. Pengelolaan obat yang tidak efisien dapat memberikan dampak negatif, baik secara medik maupun ekonomi. Seleksi obat merupakan salah satu cara yang dapat ditempuh untuk mengendalikan pembiayaan obat.

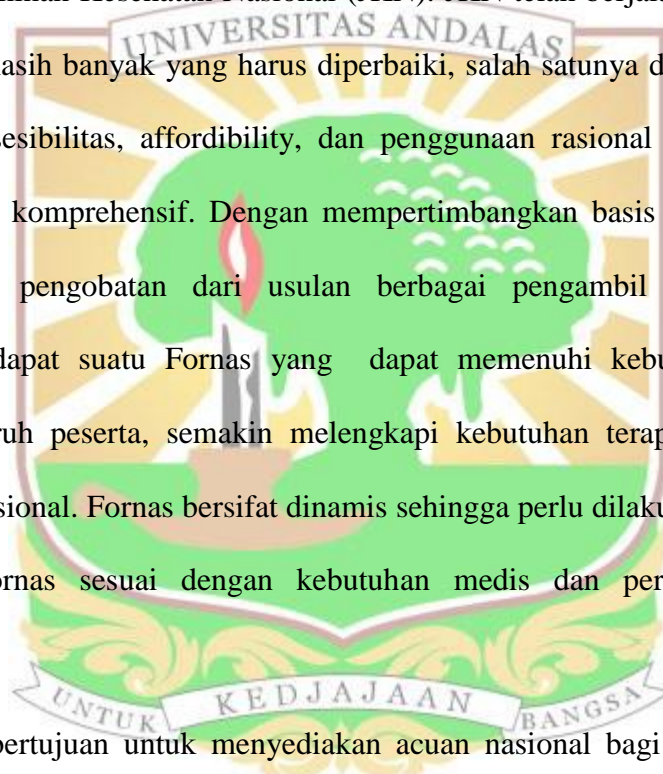
Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus (Permenkes, 2013). Selain itu, mengoptimalkan pelayanan

kesehatan yang efektif dan efisien kepada masyarakat dan memudahkan perencanaan dan penyediaan obat di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan (Depkes, 2015).

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Pada umumnya rumah sakit atau pihak asuransi kesehatan memiliki suatu formularium atau daftar obat, tetapi pemanfaatan formularium tersebut sebagai salah satu alat untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan obat masih belum optimal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati menunjukkan bahwa penerapan formularium belum terlaksana dengan baik. Probabilitas dokter patuh menulis resep berdasarkan formularium adalah 66,5% (Kurniawati, 2012).

Penggunaan formularium dapat menjamin standar persepsan yang berkualitas baik. Persepsan yang berkualitas bertujuan untuk mewujudkan penggunaan obat yang rasional. Salah satu indikator utama penggunaan obat menurut WHO (1993) yaitu kesesuaian resep dengan formularium dan pedoman terapi. Beberapa faktor utama yang mempengaruhi persepsan yaitu ketersediaan obat, pelatihan pada dokter, harga obat, pasien, pembaharuan formularium, pengetahuan dokter akan adanya formularium rumah sakit, serta sosialisasi formularium. Ketersediaan obat juga merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Dokter sebagai penulis resep hanya dapat memberikan pelayanan kesehatan pada pasien secara rasional apabila obat esensial atau obat sesuai formularium tersedia secara cukup (Anonim, 2002).

Formularium nasional (Fornas) adalah daftar obat yang disusun oleh komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, berdasarkan pada bukti ilmiah mutakhir, berkhasiat, aman, dan dengan harga terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan penggunaan obat dalam jaminan kesehatan nasional (Kepmenkes, 2013). Formularium nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai acuan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN telah berjalan sejak 1 Januari 2014, namun masih banyak yang harus diperbaiki, salah satunya dalam memastikan tercapainya aksesibilitas, affordability, dan penggunaan rasional dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif. Dengan mempertimbangkan basis bukti terkini dan biaya manfaat pengobatan dari usulan berbagai pengambil kebijakan maka diharapkan terdapat suatu Fornas yang dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan seluruh peserta, semakin melengkapi kebutuhan terapi sesuai indikasi medis secara rasional. Fornas bersifat dinamis sehingga perlu dilakukan evaluasi atau revisi obat Fornas sesuai dengan kebutuhan medis dan perkembangan ilmu pengetahuan.



Fornas bertujuan untuk menyediakan acuan nasional bagi rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang melaksanakan SJSN, menyediakan acuan bagi tenaga medis untuk menetapkan pilihan obat yang tepat, berkhasiat, aman, dengan harga yang terjangkau, mendorong penggunaan obat secara rasional sesuai standar, sehingga pelayanan kesehatan lebih bermutu dengan belanja obat yang terkendali (*cost effective*). Selain itu, mengoptimalkan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien kepada masyarakat dan memudahkan perencanaan dan penyediaan

obat di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan.

Proses revisi Fornas dilakukan sebagai upaya penyempurnaan, tidak hanya untuk menyesuaikan dengan kemampuan ilmu pengetahuan, teknologi di bidang obat dan kedokteran, pola penyakit maupun program kesehatan, tetapi juga untuk memberikan ruang perbaikan terhadap isi Fornas, meningkatkan kepraktisan dalam penggunaan dan penyerahan obat kepada peserta, yang disesuaikan dengan kompetensi tenaga kesehatan dan tingkat pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan JKN (Depkes, 2015).

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., Velazquez., Fefer., 1998).

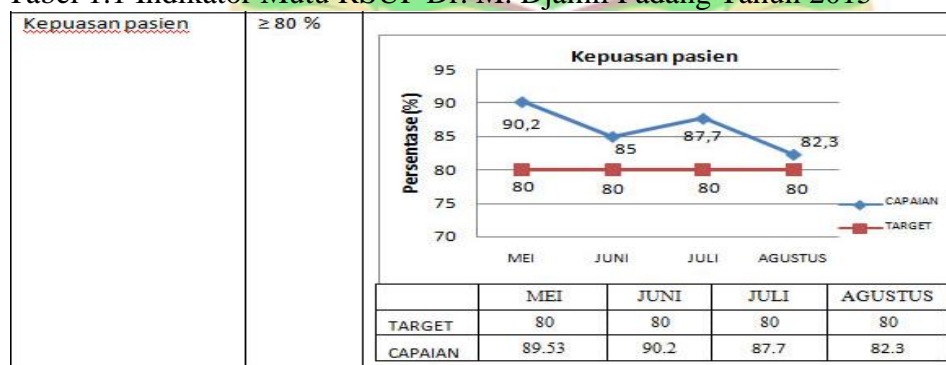
Seleksi obat yang tepat melalui sistem formularium rumah sakit, banyak keuntungan yang didapat antara lain meningkatkan mutu terapi obat, dan menurunkan kejadian efek samping obat. Formularium juga meningkatkan efisiensi pengadaan, pengelolaan obat serta meningkatkan efisiensi dalam manajemen persediaan, sehingga pada akhirnya akan menurunkan biaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Anonim, 2002).

Formularium RSUP Djamil disusun dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau. Proses seleksi obat di RSUP Dr. M. Djamil dari tahun ke tahun semakin diperbaiki. Hal ini sejalan dengan standar JCI (Joint Commission International) dalam manajemen pengelolaan dan penggunaan obat (Medication Management and Use), dimana rumah sakit harus memiliki daftar obat (formularium) yang disusun melalui proses yang bersifat kolaboratif dengan mempertimbangkan kebutuhan dan keselamatan pasien serta faktor ekonomi (Ermawati, 2015).

Formularium merupakan sarana yang sangat baik untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pembiayaan pengobatan di rumah sakit. Formularium dapat menunjukkan tingkat keefektifan dalam mencapai sasaran terapi, ekonomi, dan administrasi (Rucker & Schiff., 1990).

Salah satu indikator mutu terhadap pelayanan kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tergambar pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Indikator Mutu RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015



Sumber : Data Sekunder Indikator Mutu RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2015

Pada tabel 1.1 diketahui nilai kepuasan pasien pada bulan Mei sampai Agustus 2015 telah mencapai target. Namun nilai capaian pada tabel tersebut berfluktuasi. Tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan faktor yang sangat penting oleh karena itu provider harus mampu memberikan kepuasan kepada para pasien. Kepuasan di nilai dari berbagai faktor, antara lain dengan memberikan obat yang lebih bermutu, lebih murah, dan pelayanan yang lebih baik. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau, RSUP Dr. M. Djamil Padang menyusun formularium rumah sakit sesuai kaidah dan standar yang berlaku. Berdasarkan penyusunan formularium sebagai salah satu unsur dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan nilai indikator kepuasan pasien yang berfluktuasi, peneliti ingin mengetahui apakah faktor yang mempengaruhi penulisan resep sesuai formularium.

Berdasarkan hasil pengamatan sementara dalam studi pendahuluan terhadap resep pasien di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil pada bulan Juli 2015 yang di ambil secara random sebanyak 706 lembar diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1.2 Gambaran Penulisan Resep di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang Bulan Juli 2015

No.	Dokter	Jumlah lembar resep	Jumlah Lembar Resep Tidak Sesuai formularium	Jumlah Lembar Resep Sesuai formularium	% Lembar Resep Tidak Sesuai Formularium
1	Umum	328	147	181	20,82%
2	Spesialis	378	102	276	14,44%
Total		706	249	457	35, 26%

Sumber : Data primer yang diolah

Pada tabel 1.2 menggambarkan bahwa jumlah lembar resep dokter umum dan dokter spesialis dengan penulisan resep sesuai formularium rumah sakit adalah sebesar (64,74%), sedangkan penulisan resep yang tidak sesuai formularium adalah sebesar (35,26 %).

Dengan memperoleh data gambaran penulisan resep yang tidak sesuai dengan formularium maka dapat menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu. Penulisan resep sesuai formularium penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan efisiensi biaya pengobatan. Selain itu, jika penulisan resep tidak sesuai formularium maka rumah sakit juga akan mengalami kerugian karena obat tidak dapat dikelola dengan baik dan biaya pelayanan kesehatan melebihi tarif paket yang telah ditentukan serta akan menambah biaya pengobatan pasien karena obat dibeli dengan biaya sendiri. Berdasarkan masalah tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor motivasi dan persepsi yang mempengaruhi penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang. Walaupun telah tersedianya formularium RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015 namun penulisan resep oleh dokter masih belum sesuai target yang diharapkan. Adapun standar kepatuhan penggunaan formularium dan pelayanan resep > 80 % (IFRS, 2015).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu faktor-faktor motivasi dan persepsi apa sajakah yang mempengaruhi

penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang?

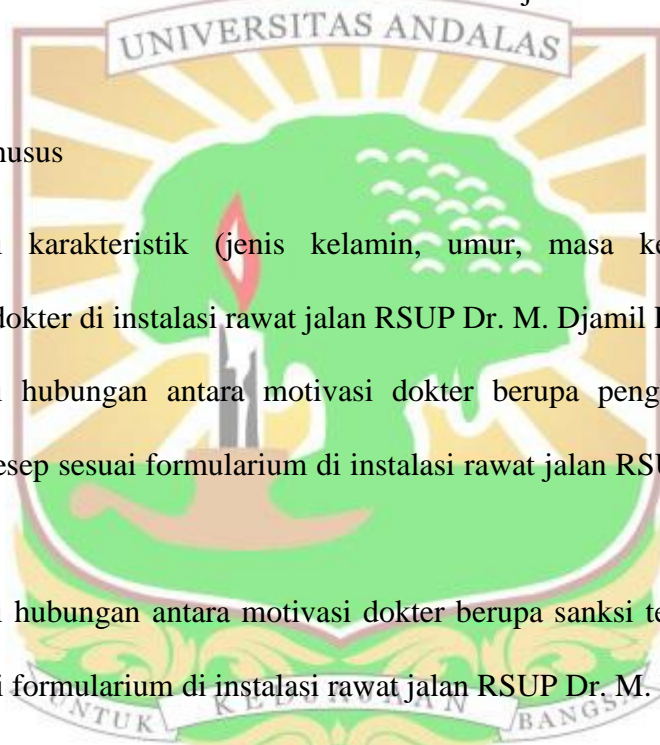
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor motivasi dan persepsi yang mempengaruhi penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik (jenis kelamin, umur, masa kerja, pendidikan) responden dokter di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 2) Mengetahui hubungan antara motivasi dokter berupa penghargaan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 3) Mengetahui hubungan antara motivasi dokter berupa sanksi terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 4) Mengetahui hubungan antara motivasi dokter berupa kebebasan memberi usulan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 5) Mengetahui hubungan antara persepsi dokter berupa pengetahuan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.



- 6) Mengetahui hubungan antara persepsi dokter berupa keyakinan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 7) Mengetahui hubungan antara persepsi dokter berupa informasi terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 8) Mengetahui pengaruh bersama-sama penghargaan, sanksi, kebebasan memberi usulan, pengetahuan, keyakinan, informasi, terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit :

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada Direktur RSUP Dr. M. Djamil Padang berupa faktor-faktor motivasi dan persepsi yang mempengaruhi penulisan resep sesuai formularium.

1.4.2 Bagi Peneliti:

- a. Memahami faktor-faktor motivasi dan persepsi dokter terhadap penulisan resep di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bidang ilmu farmasi manajemen.

1.5 Hipotesis

- 1) Ada hubungan penghargaan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

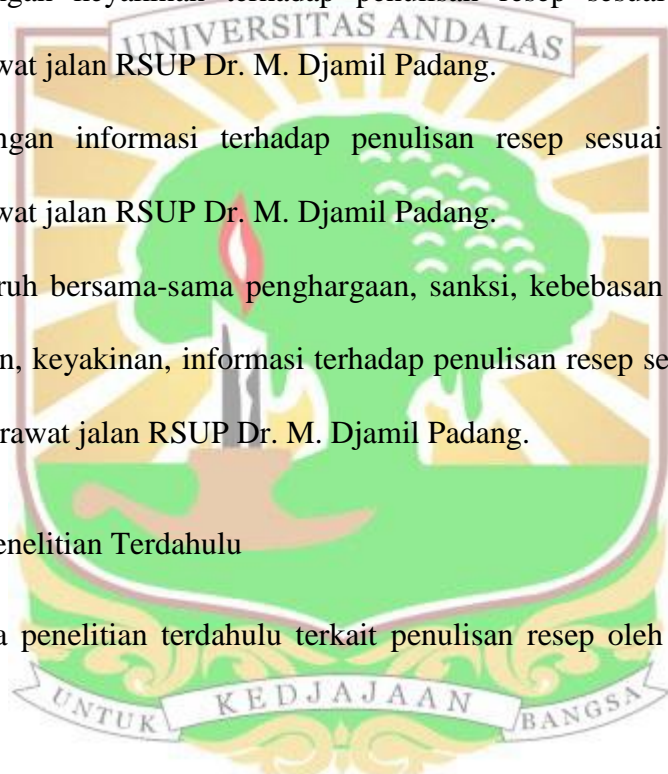


- 2) Ada hubungan antara sanksi terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 3) Ada hubungan kebebasan memberi usulan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 4) Ada hubungan pengetahuan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 5) Ada hubungan keyakinan terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 6) Ada hubungan informasi terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 7) Ada pengaruh bersama-sama penghargaan, sanksi, kebebasan memberi usulan, pengetahuan, keyakinan, informasi terhadap penulisan resep sesuai formularium di instalasi rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.6 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu terkait penulisan resep oleh dokter di rumah sakit yaitu :

- 1) Analisis faktor-faktor perilaku dokter yang berhubungan dengan penulisan resep obat dengan nama generik pada pasien rawat jalan RSUP Fatmawati Jakarta, oleh Debby Daniel, tahun 2001. Hasil penelitian menunjukkan pada analisis multivariat regresi logistik faktor-faktor perilaku dokter yang berhubungan secara bermakna dengan penulisan resep obat dengan nama generik adalah sikap terhadap program obat generik dan lama kerja di RSUP Fatmawati (Daniel, 2001).



- 2) Analisis Karakteristik Sikap Dokter Terhadap Keputusan Penulisan Resep Obat Bagi Pasien Pasca Bedah Gawat Perut Peserta Askes di RSUD R. A. Kartini Jepara, oleh Dwi Susilowati, tahun 2005. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter yang patuh menulis resep DPHO sebanyak 9 orang (41,52%), yang percaya terhadap kemanjuran obat DPHO hanya 2 orang (10%), dokter lainnya percaya terhadap kemanjuran obat non DPHO, sebanyak 19 orang dokter (95%) menyetujui pemberian bonus sponsor. Penelitian menggunakan sampel sebanyak 20 dokter yang melakukan pembedahan gawat perut peserta Askes (Susilowati, 2005).
- 3) Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan formularium RSUD R. A. Kartini Jepara, oleh Jonetje Wambrauw, tahun 2004. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan (nilai $p = 0,001$), sikap (nilai $p = 0,006$), keyakinan (nilai $p = 0,009$) dan ketersediaan obat (nilai $p = 0,006$) berpengaruh terhadap ketidakpatuhan dokter dan mempunyai kecenderungan untuk menjadi patuh terhadap formularium yang dinyatakan dengan nilai $\text{Exp (B)} > 2$. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 32 orang dokter (Wambrauw, 2004).
- 4) Analisis pengaruh persepsi dokter tentang formularium terhadap ketaatan penulisan resep sesuai obat dalam formularium di RSUD Kudus, oleh Luluk Adipratikto, tahun 2004. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat dan bermakna antara persepsi tentang formularium dengan ketaatan penulisan resep ($p < 0,05$), kecuali persepsi tentang isi formularium ($p > 0,05$). Variabel utama yang mempengaruhi persepsi tentang formularium yaitu kuantitas

informasi formularium sedangkan variabel utama yang mempengaruhi ketaatan penulisan resep adalah variabel persepsi responden tentang manfaat formularium. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 orang dokter (Adipratikto, 2004).

- 5) Analisis faktor-faktor motivasi yang berpengaruh terhadap kepatuhan dokter spesialis dalam penulisan resep sesuai formularium di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Semarang, oleh Niken Widyah Hastuti tahun 2005. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor motivasi yang berhubungan dengan kepatuhan dokter spesialis dalam penulisan resep sesuai formularium adalah insentif penulisan resep (nilai $p = 0,010$), kebebasan memberi usulan tentang ketersediaan obat (nilai $p = 0,012$), kebebasan memberi kritik (nilai $p = 0,003$), mematuhi pegawaiian (nilai $p = 0,037$), dan sanksi peraturan (nilai $p = 0,001$), sedangkan yang tidak berhubungan adalah reward mengikuti kegiatan ilmiah (nilai $p = 0,237$), kejelasan peraturan (nilai $p = 0,448$), memberi masukan untuk penyelesaian masalah (nilai $p = 0,273$), dan ketepatan isi peraturan (nilai $p = 0,237$). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 23 dokter spesialis di Instalasi Rawat Jalan (Hastuti, 2005).
- 6) Faktor-faktor Internal Dan Eksternal Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Dokter Dalam Menulis Resep Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Formularium Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, oleh Tadeus Andreas L. R. Penelitian dengan sampel adalah total populasi dokter di instalasi rawat jalan sebanyak 44 orang dokter. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh bersama-sama keyakinan dan sistem penghargaan terhadap kepatuhan dokter menulis resep berdasarkan formularium (Regaletha, 2009).