

ANALISIS KESESUAIAN RESEP UNTUK PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DENGAN INDIKATOR PERESEPAN WHO 1993 PADA INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN DI RSUD UNGARAN PERIODE JANUARI - JUNI 2014

PRESCRIBING ANALYSIS FOR NATIONAL HEALTH INSURANCE PATIENT WITH 1993 WHO PRESCRIBING INDICATORS IN OUTPATIENT INSTALATION OF RSUD UNGARAN DURING JANUARY - JUNE 2014

Ragil Setia Dianingati, Septimawanto Dwi Prasetyo*)

Bagian Farmasetika Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai instansi penyedia layanan kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai jaminan sosial untuk masyarakat Indonesia yang berlaku sejak 1 Januari 2014 memerlukan suatu pantauan dan evaluasi yang berkelanjutan untuk menjaga rasionalitas pengobatan dan kualitas pelayanan kesehatan. Indikator yang dapat dipakai untuk melihat rasionalitas penggunaan obat adalah indikator persepan WHO 1993. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian resep untuk pasien JKN pada instalasi farmasi rawat jalan di RSUD Ungaran dengan indikator persepan WHO 1993 dan Formularium Nasional (Fornas). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar untuk evaluasi dan masukan bagi rumah sakit, dokter, apoteker, serta pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan pengobatan yang rasional. Diambil 739 lembar resep sebagai sampel yang dikumpulkan selama bulan Januari – Juni 2014 dari 7781 lembar resep yang ada. Hasil perhitungan rata-rata jumlah item obat tiap lembar resep 3,2 (> 1,2-2,2), hasil perhitungan persentase penggunaan obat generik adalah 68,84 % (< 82,00 %), hasil perhitungan persentase penggunaan antibiotik dan injeksi adalah 24,63% (> 22,70%) dan 6,77% (> 0,00%). Hasil perhitungan persentase kesesuaian obat dengan Fornas adalah 61,76% (<100,00 %). Hasil dari semua perhitungan terhadap indikator persepan WHO 1993 belum ada yang sesuai dengan nilai estimasi terbaik dari WHO. Hal ini menandakan bahwa masih perlu adanya pengawasan, evaluasi serta koordinasi antar profesional kesehatan dan pemerintah untuk memperbaikinya sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang benar, aman dan efektif.

Kata Kunci : JKN, indikator persepan, rasionalitas

ABSTRACT

Hospitals as institutions of health care providers and the National Health Insurance (JKN) as social security for the people of Indonesia which established since January 1, 2014 require an ongoing monitoring and evaluation to maintain the rationality of treatment and quality of health services. Indicators that can be used to see the rationality of drug use is 1993 WHO prescribing indicators. This study aims to determine the suitability of prescriptions for outpatients JKN at RSUD Ungaran with 1993 WHO prescribing indicators and the National Formulary (Fornas). Results are expected as a base for evaluation for hospitals, physicians, pharmacists, and government to improve the quality of health care by providing a rational treatment. Samples were collected during January to June 2014, 739 sheets from 7781 sheets. The results of the average number of items per sheet prescription drugs is 3.2 (> 1.2 to 2.2), the results of calculation of the percentage of use of generic drugs is 68.84% (<82.00%), the results of

calculation of the percentage of the use of antibiotics and injection is 24.63% (> 22.70%) and 6.77% (> 0.00%). The results of calculation of the percentage of drug conformity with Fornas is 61.76% (<100.00%). All calculations according to the 1993 WHO prescribing indicators are not suitable with the best estimate value from WHO. It needs more monitoring, evaluation and coordination among health professionals and the government to fix it so that it can provide safe, effective, and proper health services.

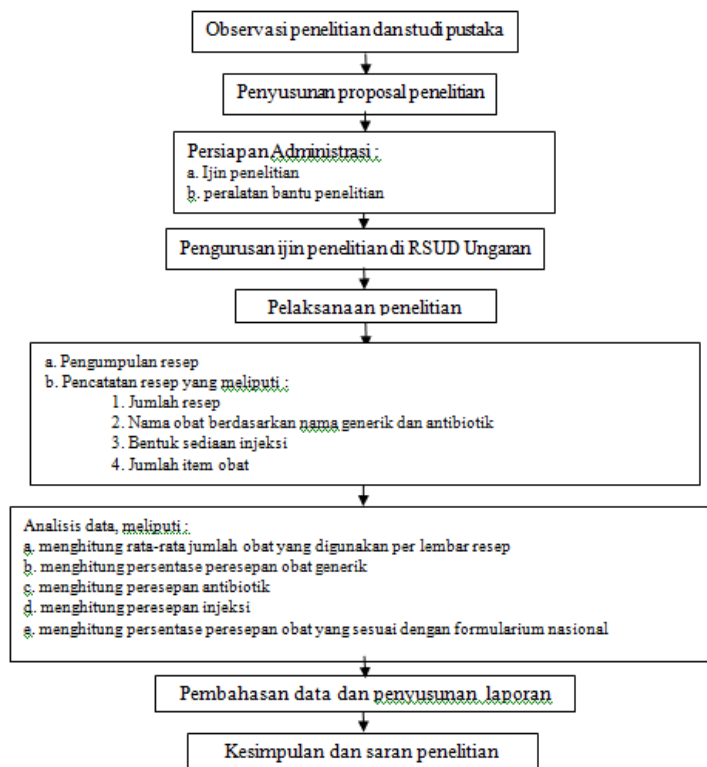
Key words: national health insurance, prescribing, rationality

PENDAHULUAN

Pharmaceutical care adalah pelayanan kefarmasian dimana seorang apoteker memiliki tanggung jawab secara langsung dalam pelayanan ini untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu dari peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian adalah menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang rasional. Pengobatan yang rasional adalah pemberian obat berdasarkan diagnosa penyakit, bukan berdasarkan gejala yang dialami pasien dimana diberikan hanya jenis obat yang diperlukan untuk penyembuhan penyakit atau mengatasi masalah kesehatan secara efektif, aman dan dalam batas-batas kemampuan dana yang tersedia (Anonim, 1989). Hal ini sesuai dengan yang tercantum pada UU No.8/1999 tentang Perlindungan Konsumen, dimana perlindungan konsumen bertujuan untuk mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksek negatif pemakaian barang dan/atau jasa.

Menurut WHO, lebih dari 50% obat diresepkan dan dibuat dengan tidak benar, banyak obat-obatan yang diresepkan padahal tidak dibutuhkan. Penggunaan obat yang tidak rasional akan membawa risiko dan hanya membuang obat-obatan yang minim di banyak sistem pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pengobatan yang belum rasional selama ini telah memberikan dampak negatif berupa pemborosan dana masyarakat, efek samping berupa resistensi, interaksi obat yang berbahaya yang menurunkan mutu pengobatan dan mutu pelayanan kesehatan (Anonim, 2006).

Rumah sakit sebagai instansi penyedia layanan kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai jaminan sosial untuk masyarakat Indonesia yang berlaku sejak 1 Januari 2014 memerlukan suatu pantauan dan evaluasi yang berkelanjutan untuk menjaga rasionalitas pengobatan dan kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu cara untuk mengetahui tingkat rasionalitas



Gambar 1. Alur penelitian

pengobatan adalah dengan menggunakan indikator yang dikembangkan oleh *International Network for the Rational Use of Drug* (INRUD) yang kemudian ditetapkan oleh WHO sebagai metode dasar untuk menilai penggunaan obat di unit-unit rawat jalan (Anonim, 1993).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian resep untuk pasien JKN pada instalasi rawat jalan di RSUD Ungaran dengan indikator persesep WHO 1993 dan Formularium Nasional. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar untuk evaluasi dan masukan bagi rumah sakit, dokter, apoteker, serta pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan pengobatan yang rasional.

METODOLOGI

Bahan dan Alat Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep JKN untuk pasien rawat jalan RSUD Ungaran periode Januari 2014-Juni 2014. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah indikator persesep WHO (1993) dan Formularium Nasional.

Jalannya Penelitian

Penentuan sampel dan teknik sampling

Populasi pada penelitian ini adalah semua resep pasien rawat jalan di RSUD Ungaran selama periode Januari 2014-Juni 2014. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif (non eksperimental) dengan metode pengambilan data retrospektif, dan data yang dikumpulkan berupa data kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling, dimana pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut, dalam teknik sampling ini populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2011). Penentuan jumlah sampel sesuai dengan indikator WHO (1993) yaitu minimum 600 resep untuk penelitian retrospektif.

Besaran sampel

Besaran sampel yang diambil jika menurut WHO (1993) untuk penelitian retrospektif selama satu tahun adalah minimal 600 lembar resep. Sedangkan dalam penelitian ini digunakan 739

Tabel I. Pengambilan Sampel pada Penelitian Analisis Kesesuaian Resep untuk Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Ungaran

Bulan	Jumlah Sampel
Januari	111
Februari	110
Maret	102
April	146
Mei	139
Juni	131
TOTAL	739

Sumber : Data persesep

lembar resep untuk pasien JKN yang dikumpulkan dari bulan Januari – Juni 2014.

Perhitungan data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel kemudian dihitung sesuai dengan pedoman dalam indikator persesep WHO (1993).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata Jumlah Obat per Lembar Resep

Perhitungan rata-rata jumlah obat per lembar resep bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kecenderungan polifarmasi dalam persesep (WHO, 1993). Perhitungan rata-rata jumlah obat didapat dari pembagian total obat yang diresepkan dengan total lembar sampel (WHO, 1993). Karena resep racikan masih banyak dipergunakan maka perhitungan jumlah obat didasarkan dengan jumlah item obat yang diresepkan, bukan jumlah R/ dalam satu lembar resep. Hal ini dikarenakan resep racikan pun harus diperhatikan kombinasinya, sehingga tidak terjadi polifarmasi.

Rata-rata jumlah item obat per lembar resep terbaik menurut estimasi WHO (1993) adalah 1,8 – 2,2 item per lembar resep. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata jumlah item obat per lembar resep adalah 3,2, melebihi estimasi terbaik menurut WHO. Nilai tersebut menunjukkan adanya kecenderungan terjadi polifarmasi yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan masih ditemukan banyak resep yang memiliki jumlah obat lebih dari 2, bahkan hingga 8 obat per lembar resep.

Nilai rata-rata jumlah obat yang lebih tinggi dari estimasi WHO belum dapat menunjukkan ada atau tidak penggunaan obat yang irrasional, karena dibutuhkan penelitian lebih lanjut yang melihat dari diagnosa, efikasi, keamanan, kecocokan, dan harga. Jumlah obat rata-rata yang digunakan cukup banyak, persesep masih bisa dikatakan rasional jika memang pasien memiliki indikasi yang membutuhkan beberapa macam obat.

Dari Tabel III diketahui jumlah obat terbanyak dalam 1 lembar resep adalah 8 obat per lembar resep. Salah satunya adalah resep pada tanggal 4 Januari nomor 100 yang berisikan Eclid[®], Ulsidex[®], Amlodipin, Clonidine, Canderin[®], Anemolat[®], Calos[®], dan Dulcolax[®] suppositoria. Dari obat-obatan tersebut kemungkinan interaksi yang terjadi adalah Calos[®] dengan Amlodipin, Calos[®] yang mengandung kalsium karbonat akan menurunkan efek dari Amlodipin melalui antagonisme farmakodinamik, interaksi yang signifikan mungkin terjadi sehingga diperlukan *monitoring* secara ketat (Anonim, 2014^b).

Menurut Nursanti (2014), rata-rata jumlah item obat per lembar resep sebesar 3,2 merupakan angka yang masih wajar, karena di RSUD Ungaran biasanya lebih dari 5 item obat per lembar resepnya. Dokter terbiasa meresepkan obat untuk tiap

Tabel II. Rata-rata Jumlah Obat Pada Resep untuk Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014

No.	Bulan	Jumlah Obat	Jumlah lembar Resep sampel	Rata-rata
1	Januari	372	111	3,4
2	Februari	358	110	3,3
3	Maret	321	102	3,1
4	April	462	146	3,2
5	Mei	411	139	3,0
6	Juni	423	131	3,2
TOTAL		2347	739	3,2

Sumber : Data peresepan yang diolah

Tabel III. Jumlah Obat per Lembar Resep untuk Pasien JKN Rawat Jalan di RSUD Ungaran Periode Januari-Juni 2014

Jumlah resep	Jumlah Obat per Lembar Resep								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
	82	178	177	164	93	30	10	5	739

Sumber : Data peresepan yang diolah

Tabel IV. Perbandingan Rata-Rata Jumlah Obat per Lembar Resep pada Beberapa Penelitian Sejenis di Rumah Sakit Tipe C

No	Instansi	Peneliti	Periode Penelitian	Rata-rata Item Obat per Lembar Resep
1	20 fasilitas kesehatan di Indonesia	WHO	1997	3,3
2	RSUD Kebumen	Handayani	2005	2,44
3	RSU dr. Soetrasno Rembang	Atnasari	2007	2,93*
4	RS Daerah Demang Sepulau Raya Lampung Tengah	Oktaviantari	2010	3,76
5	RSUD Ungaran	Dianingati	Januari-Juni 2014	3,2

* Rata-rata jumlah obat per resep dihitung dari jumlah R/ dibagi jumlah lembar resep

Sumber: Berbagai penelitian

symptoms, dan untuk pasien dengan penyakit yang sudah komplikasi memang membutuhkan banyak obat, sedangkan untuk resep racikan juga masih banyak ditemukan di Poliklinik Anak dan Poliklinik THT. Belum terbiasanya dokter untuk meresepkan sesuai paket yang ada di Fornas juga merupakan faktor yang mempengaruhi banyaknya jumlah item obat yang ada dalam tiap lembar resep.

Jika dibandingkan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang dapat dilihat di Tabel IV, rata-rata jumlah obat per lembar resep pada pasien JKN rawat jalan RSUD Ungaran lebih besar daripada rumah sakit lainnya, namun sedikit dibawah hasil penelitian WHO pada tahun 1997. Hal ini menandakan bahwa profesional kesehatan di RSUD Ungaran perlu meningkatkan pelayanannya melalui peresepan obat yang lebih akurat. Dan juga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hal-hal yang menjadi penyebab, kemudian dapat dipilih strategi untuk mengurangi besarnya jumlah obat dalam peresepan. Penelitian lanjutan dapat berupa investigasi mendalam terhadap pengobatan penyakit tertentu, faktor-faktor penyebab perbedaan hasil dengan estimasi WHO, dan penelitian kualitatif sesuai dengan nilai yang berlaku di masyarakat. Penelitian tersebut dapat berupa pertanyaan-pertanyaan lanjutan, misalnya dengan tingginya jumlah obat yang diresepkan oleh dokter, perlu diketahui apakah

terjadi kekurangan obat yang sesuai terapi, atau memang terjadi kekurangan alat diagnostik, atau ada insentif yang mendorong terjadinya polifarmasi, dan sebagainya (Anonim, 1993^a).

Persentase Obat dengan Nama Generik yang Diresepkan

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Ungaran persentase penggunaan obat generik masih kurang dari 82 %, yaitu hanya sebesar 68,84 % seperti yang terlihat pada Tabel V. Padahal resep yang diambil adalah khusus resep JKN yang memiliki Fornas sebagai dasar penulisan yang berisikan daftar obat-obat generik. Hal ini mungkin dapat dikarenakan masih banyak dokter yang meresepkan obat dengan nama dagang, belum terbiasa untuk menuliskan nama generik untuk pasien JKN dan beberapa obat seperti Ventolin[®], Pulmicort[®], Levemir[®] yang memang tidak mempunyai obat generik atau bisa disebabkan ketersediaan obat generik untuk pasien JKN yang terbatas. Hal ini akan berakibat dengan membengkaknya biaya yang harus dibayarkan pasien padahal seharusnya pasien JKN mendapatkan obat generik yang tercantum dalam Fornas, sehingga sudah tidak lagi mengeluarkan biaya tambahan. Dalam hal ini apoteker diharapkan dapat bertindak dengan lebih aktif untuk mengingatkan dokter

Tabel V. Rata-rata Jumlah Obat dengan Nama Generik yang Diresepkan untuk Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014

No.	Bulan	Jumlah Obat Generik	Jumlah Obat	Persentase
1	Januari	235	372	63,17%
2	Februari	262	358	73,18%
3	Maret	220	321	68,54%
4	April	312	462	67,53%
5	Mei	300	411	72,99%
6	Juni	286	423	67,61%
TOTAL		1615	2347	68,84 %

Sumber : Data peresepan yang diolah

Tabel VI. Perbandingan Persentase Obat dengan Nama Generik pada Beberapa Penelitian Sejenis di Rumah Sakit Tipe C

No	Instansi	Peneliti	Periode Penelitian	Rata-rata jumlah obat dengan Nama Generik
1	20 fasilitas kesehatan di Indonesia	WHO	1997	59 %
2	RSUD Kebumen	Handayani	2005	34,93 %
3	RSU dr.Soetrasno Rembang	Atnasari	2007	87,00 %
4	RS Daerah Demang Sepulau Raya Lampung Tengah	Oktaviantari	2010	82,01%
5	RSUD Ungaran	Dianingati	Januari-Juni 2014	68,84 %

* Diambil dari data resep farmasi rawat jalan pasien umum non JAMKESDA/JAMKESMAS

Sumber : Berbagai penelitian

Tabel VII. Persentase Lembar Resep yang Mengandung Antibiotik yang Diresepkan untuk Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014

No.	Bulan	Jumlah Resep yang mengandung Antibiotik*	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Januari	34	111	30,63%
2	Februari	30	110	27,27%
3	Maret	27	102	26,47%
4	April	34	146	23,29%
5	Mei	32	139	23,02%
6	Juni	25	131	19,08%
TOTAL		182	739	24,63 %

* Dalam satu lembar resep terdapat satu atau lebih antibiotik

Sumber : Data peresepan yang diolah

Tabel VIII. Jumlah Antibiotik Menurut Rute Penggunaannya

Rute Penggunaan Antibiotik	Jumlah	Persen
Oral	180	24,16 %
Injeksi	1	0,13 %
Topikal	1	0,13 %
Tetes Telinga/Mata	4	0,54 %
TOTAL	186	24,97 %

Sumber : Data peresepan yang diolah

sebagai penulis resep untuk menuliskan resep dengan obat-obat generik.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian sejenis seperti yang terlihat di Tabel VI, persentase obat dengan nama generik untuk pasien rawat jalan di RSUD Ungaran lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit yang lain dan hasil penelitian yang dilakukan WHO pada tahun 1997. Hal ini mungkin disebabkan karena penelitian di RSUD Ungaran sudah dikhususkan untuk pasien JKN yang sudah seharusnya mendapatkan obat generik untuk

resepnya. Dan juga karena di RSUD Ungaran menurut Nursanti (2014), dilakukan penggantian secara otomatis obat paten yang diresepkan dokter dengan obat generik, namun untuk obat-obat yang belum ada generiknya memang masih diberikan obat patennya.

Persentase Lembar Resep yang Mengandung Antibiotik

Tujuan diukurnya jumlah antibiotik yang dipakai adalah untuk mengukur tingkat penggunaan antibiotik yang biasanya berlebihan sehingga akan

berpengaruh pada biaya yang harus ditanggung oleh pasien dan juga problem resistensi. WHO menyarankan persentase peresepan obat dengan antibiotik adalah <22,70 % (Anonim, 1993^a). Persentase lembar resep yang mengandung antibiotik dihitung dengan cara membagi jumlah resep yang mengandung satu atau lebih antibiotik dengan jumlah sampel lembar resep dikalikan 100 %.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik sedikit melebihi dari rekomendasi WHO, yaitu 24,63 %. Penggunaan paling banyak pada bulan Januari, namun jumlah penggunaan antibiotik terlihat menurun dari bulan ke bulan. Hasil penelitian yang melebihi estimasi WHO menunjukkan adanya kecenderungan selektivitas yang kurang ketika meresepkan antibiotik, sehingga perlu adanya pengkajian ulang. Menurut Nursanti (2014), penggunaan antibiotik yang cukup tinggi dirasa masih dalam batas

kewajaran, namun karena tidak mengetahui secara persis diagnosa dokter maka menjadi hal yang sulit untuk melihat rasionalitasnya, kurangnya jumlah apoteker (hanya ada tiga apoteker di RSUD Ungaran) juga menjadi alasan mengapa *screening* resep menjadi sulit.

Penggunaan antibiotik secara oral masih cukup tinggi dan masih mendominasi seperti yang terlihat pada Tabel VIII, dan masih ditemukan penggunaan antibiotik melalui rute yang lain, khususnya yang berupa tetes mata/tetes telinga yang diresepkan dari Poliklinik THT dan Poliklinik Mata. Penggunaan siprofloksasin, sefadroksil, dan amoksisilin banyak ditemukan di RSUD Ungaran sesuai yang terlihat pada Tabel IX. Kemungkinan penggunaan antibiotik-antibiotik tersebut cukup tinggi dikarenakan spektrumnya yang luas dan tidak banyak pasien yang alergi maupun resisten terhadap antibiotika tersebut.

Tabel IX. Golongan dan Jenis Antibiotik yang Diresepkan untuk Pasien JKN Rawat Jalan RSUD Ungaran Periode Januari-Juni 2014

Golongan dan Jenis Antibiotik	Jumlah	Persen
1. Penisilin		
a. Amoksisilin	37	4,99 %
b. Co-amoksiklav	4	0,54 %
2. Sefalosforin		
a. Sefadroksil	46	6,21 %
b. Sefiksim	20	2,70 %
3. Makrolida		
a. Eritromisin	4	0,54 %
b. Azithromisin	5	0,67 %
4. Kloramfenikol		
a. Thiamfenikol	1	0,13 %
b. Kloramfenikol	1	0,13%
5. Kuinolon		
a. Siprofloksasin	47	6,34 %
b. Levofloksasin	8	1,08 %
6. Tetrasklin		
a. Doksisisiklin	2	0,27%
7. Aminoglikosida		
a. Gentamisin	3	0,40 %
b. Framisetin	2	0,27 %
8. Anti mikobakterium		
a. Rifampisin	2	0,27 %
9. Sulfonamida		
a. Kotrimoksazol	4	0,54%
TOTAL	186	25,02%

Sumber : Data peresepan yang diolah

Tabel X. Jumlah Antibiotik per lembar Resep Pasien JKN Rawat Jalan RSUD Ungaran Periode Januari-Juni 2014

Jumlah antibiotik per Lembar Resep	Jumlah lembar resep
1	178
2	4
TOTAL	182

Sumber : Data peresepan yang diolah

Tabel XI. Perbandingan Persentase Lembar Resep yang Berisi Antibiotik pada Beberapa Penelitian Sejenis di Rumah Sakit Tipe C

No	Instansi	Peneliti	Periode Penelitian	Rata-rata jumlah Lembar Resep yang Berisi Antibiotik
1	20 fasilitas kesehatan di Indonesia	WHO	1997	43 %
2	RSUD Kebumen	Handayani	2005	21,25%*
3	RSU dr.Soetrasno Rembang	Atnasari	2007	22,00 %
4	RS Daerah Demang Sepulau Raya Lampung Tengah	Oktaviantari	2010	58,83 %
5	RSUD Ungaran	Dianingati	Januari-Juni 2014	24,56 %

* Persentase antibiotik dihitung berdasarkan perbandingan jumlah item obat antibiotik yang diresepkan dengan jumlah item obat keseluruhan yang diresepkan dikali 100%

Sumber : Berbagai penelitian

Tabel XII. Persentase Lembar Resep yang Mengandung Sediaan Injeksi yang Diresepkan untuk Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Ungaran Periode Januari - Juni 2014

No.	Bulan	Jumlah Resep yang mengandung Injeksi	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Januari	5	111	4,50 %
2	Februari	3	110	2,73 %
3	Maret	9	102	8,82%
4	April	14	146	9,59 %
5	Mei	7	139	5,04 %
6	Juni	13	131	9,92 %
TOTAL		51	739	6,77%

Sumber : Data peresepan yang diolah

Jumlah maksimal antibiotik per lembar resep yang ditemukan pada sampel adalah dua antibiotik, hal ini memiliki arti bahwa jumlah resep yang mengandung kombinasi antibiotik tidak banyak, dikarenakan pasien yang mengidap penyakit infeksi yang memerlukan kombinasi terapi juga tidak cukup banyak, sehingga masih dapat dianggap wajar. Kombinasi antibiotik memang diperlukan untuk beberapa penyakit infeksi kronis, seperti TBC, untuk mendapatkan efek optimal.

Data yang disajikan pada Tabel XI merupakan perbandingan dengan penelitian yang sejenis, dapat dilihat bahwa jumlah lembar resep yang berisi antibiotik di RSUD Ungaran jauh lebih rendah dibandingkan hasil penelitian WHO, namun masih lebih tinggi dibandingkan beberapa rumah sakit yang lainnya. Hal ini menunjukkan masih diperlukan penelitian lebih lanjut di instansi-intansi kesehatan di Indonesia mengenai penggunaan obat antimikroba atau antibiotik di rumah sakit, salah satu indikator yang dapat dipakai adalah manual yang dikembangkan oleh *Rational Pharmaceutical Management* (RPM) yang diajukan kepada *United States Agency for International Development* (USAID) yang bertujuan untuk menilai penggunaan obat antimikroba di rumah sakit pada tahun 2001 yang memiliki empat indikator umum yang dijabarkan dalam 15 poin indikator khusus. Empat indikator umum tersebut adalah indikator rumah sakit, indikator peresepan, indikator pelayanan pasien, dan indikator tambahan (supplemental) (Anonim, 2001).

Persentase Lembar Resep yang Berisi Sediaan Injeksi

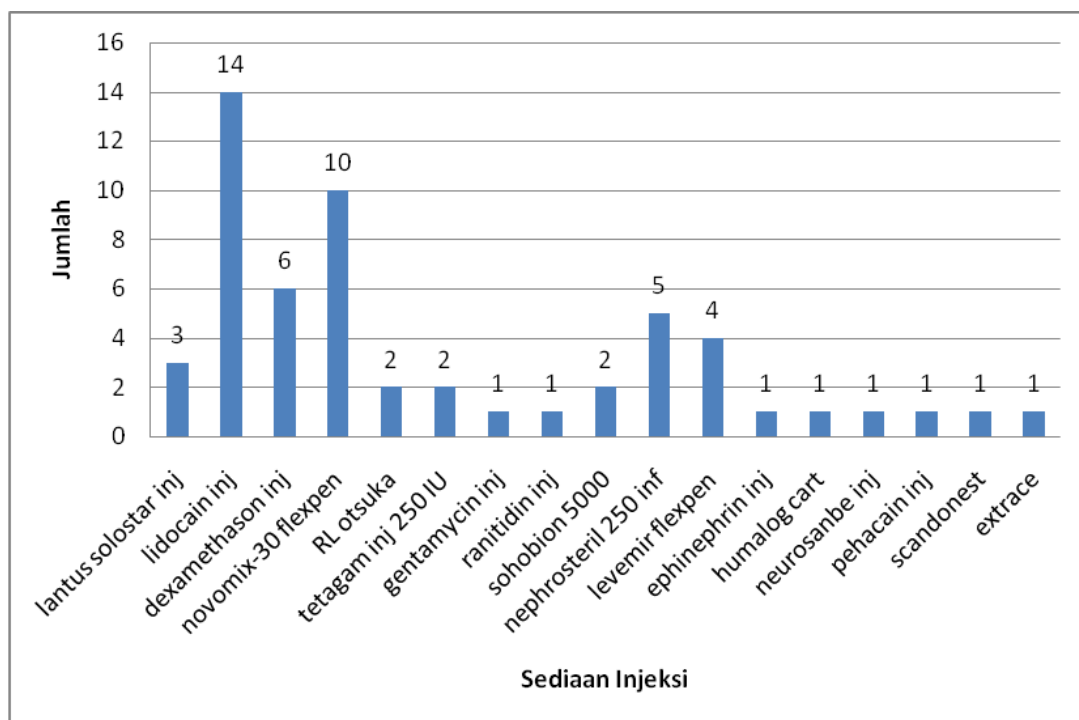
Tujuan perhitungan sediaan injeksi yang dipakai adalah untuk mengukur tingkat penggunaan injeksi yang biasanya berlebihan dan menambah biaya yang harus dibayarkan oleh pasien. Penggunaan perlu diperhatikan karena harganya yang lebih mahal dan dapat menimbulkan rasa sakit dan tidak nyaman serta memerlukan keahlian khusus untuk penggunaannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penggunaan sediaan injeksi di Instalasi Farmasi RSUD Ungaran cukup rendah Dalam hal ini tidak mungkin tidak terdapat sediaan injeksi dalam resep karena pasien IGD juga termasuk dalam sampel, pasien IGD membutuhkan obat dalam bentuk sediaan injeksi karena membutuhkan efek yang cepat, serta banyaknya pasien DM yang mendapatkan obat dalam bentuk injeksi insulin seperti Novomix®, Lantus Solostar®, dan Levemir Flexpen®.

Tabel XIII. Jumlah Injeksi per lembar Resep Pasien JKN Rawat Jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014

Jumlah Injeksi per Lembar Resep	Jumlah Lembar Resep
1	41
2	9
TOTAL	50

Sumber : Data peresepan yang diolah



Gambar 2. Sediaan Injeksi yang Diresepkan pada Pasien JKN Rawat Jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014

Penggunaan injeksi terbanyak (Gambar 2) adalah lidokain, dimana lidokain merupakan penghilang rasa nyeri yang banyak dipakai di instalasi gawat darurat, karena pasien membutuhkan dengan segera analgesik tersebut. Pasien *diabetes melitus* (DM) juga banyak mendapatkan resep berisi insulin injeksi, dari gambar tersebut juga dapat dilihat sediaan injeksi yang banyak diresepkan di RSUD Ungaran. Pada Tabel XIII dapat dilihat bahwa tidak banyak pasien yang mendapatkan lebih dari 1 injeksi dalam 1 lembar resep, sehingga diketahui bahwa kecenderungan dokter untuk meresepkan sediaan injeksi cukup rendah.

Perbandingan dengan penelitian sejenis (Tabel XIV), terlihat bahwa penggunaan injeksi di RSUD Ungaran lebih rendah daripada hasil penelitian WHO, namun masih cukup tinggi daripada hasil penelitian di rumah sakit yang lainnya. Hal ini mungkin dikarenakan pada penelitian yang lain pasien rawat jalan dari instalasi gawat darurat tidak dimasukkan dalam perhitungan, sehingga didapatkan angka yang minimum.

Persentase Obat yang Sesuai Dengan Formularium Nasional

Tujuan dari perhitungan persentase obat yang sesuai dengan formularium adalah untuk mengukur derajat kepatuhan untuk menerapkan kebijakan obat nasional, yang diindikasikan dengan penulisan resep dari daftar obat esensial nasional atau formularium dari tipe fasilitas yang diteliti. Formularium yang dipilih sebagai dasar dari penelitian adalah Fornas karena merupakan daftar

obat yang dijadikan acuan dalam penulisan resep untuk pasien JKN, yang sesuai dengan keputusan Menkes RI nomor 328/MENKES/SK/VIII/2013 tentang Formularium Nasional.

Keharusan untuk sesuai dengan daftar obat yang tercantum dalam Fornas disebabkan karena pasien merupakan pasien JKN yang sudah membayar sejumlah tertentu sesuai dengan yang dipilih pasien untuk mendapatkan akses kesehatan yang sesuai dengan premi yang dibayarkan. Jika tidak sesuai dengan Fornas, maka pasien akan dibebankan biaya obat yang tidak tercantum dalam Fornas. Akan menjadi kerugian bagi pasien jika obat yang harus dibayar karena tidak *discover* oleh BPJS sebenarnya dapat diganti dengan obat lain yang ada dalam Fornas.

Hasil penelitian yang tercantum di Tabel XV, menunjukkan bahwa kesesuaian resep dengan Fornas masih kurang. Hal ini dapat disebabkan karena dokter belum terbiasa untuk menuliskan resep sesuai dengan Fornas, atau bisa jadi karena kurangnya obat yang dicantumkan dalam Fornas. Peran apoteker cukup besar untuk berkomunikasi dan berkoordinasi dengan dokter untuk menuliskan resep sesuai dengan Fornas. Sehingga diharapkan apoteker lebih berperan aktif untuk mengawal sistem JKN yang baru ini. Menurut Nursanti (2014), para dokter di RSUD Ungaran sudah mengetahui tentang sistem JKN yang baru, yang merupakan sistem paket obat, dan sudah diinformasikan melalui komite medik, namun dokter masih terbawa dengan kebiasaan menuliskan resep berdasarkan DPHO

Tabel XIV. Perbandingan Persentase Lembar Resep yang Berisi Sediaan Injeksi pada Beberapa Penelitian Sejenis di Rumah Sakit Tipe C

No	Instansi	Peneliti	Periode Penelitian	Persentase Lembar Resep yang Berisi Sediaan Injeksi
1	20 fasilitas kesehatan di Indonesia	WHO	1997	17%
2	RSUD Kebumen	Handayani	2005	28,90%*
3	RSU dr.Soetrasno Rembang	Atnasari	2007	0,31%
4	RS Daerah Demang Sepuluh Raya Lampung Tengah	Oktaviantari	2010	9 %
5	RSUD Ungaran	Dianingati	Januari-Juni 2014	6,76%

* Persentase sediaan injeksi dihitung dari total sediaan injeksi dibagi total obat dikalikan 100%
Sumber : Berbagai Penelitian

Tabel XV. Rata-rata Jumlah Obat yang Sesuai dengan Formularium Nasional yang Diresepkan untuk Pasien JKN di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Ungaran Periode Januari - Juni 2014

No.	Bulan	Jumlah Obat yang Sesuai FORNAS	Jumlah Obat	Persentase (%)
1	Januari	215	372	57,80%
2	Februari	232	358	64,80%
3	Maret	198	321	61,68%
4	April	282	462	61,04%
5	Mei	265	411	64,48%
6	Juni	257	423	60,76%
TOTAL		1449	2347	61,76 %

Sumber : Data peresepan yang diolah

Askes, yang lebih longgar dan mencantumkan beberapa obat paten. Dan di awal pelaksanaan sistem yang baru ini memang masih diperkenankan untuk mengacu pada DPHO Askes, sehingga kesesuaian dengan Fornas masih kurang.

Suplai obat generik yang sesuai dengan Fornas juga dirasa kurang memadai, karena pengorderan mengacu pada *e-catalog* sehingga hanya bisa dilakukan pada perusahaan pemenang lelang, padahal perusahaan tersebut harus memenuhi kebutuhan obat se-Indonesia, maka tidak terdapat stok obat yang cukup dan harus berebut dengan instansi kesehatan lain untuk memenuhi kebutuhan obat (Nursanti, 2014).

Tidak semua obat generik dicantumkan dalam Fornas, sehingga diperlukan adanya penelitian secara menyeluruh di rumah sakit di Indonesia untuk merumuskan daftar obat yang menjadi acuan untuk penulisan resep JKN, terutama obat-obat generik yang sering dipakai untuk mengatasi penyakit-penyakit yang prevalensinya tinggi. Diharapkan JKN dapat mengacu pada sistem Askes yang sudah diterapkan sebelumnya, karena sistem Askes lebih sederhana dan mencakup banyak obat, tidak hanya obat generik tapi juga obat-obat paten, dengan harga yang lebih murah karena sudah dinegosiasikan oleh PT. Askes dengan produsen, bukan didasarkan sistem lelang yang diterapkan pada sistem JKN (Nursanti, 2014). Adanya pengawasan dari pemerintah dan instansi terkait mengenai pelaksanaan dan *monitoring* JKN juga diperlukan. Hal ini bertujuan agar masyarakat

Indonesia bisa mendapatkan kebermanfaatan yang tinggi dari diberlakukannya sistem JKN yang baru.

KESIMPULAN

Rata-rata jumlah obat tiap lembar resep pada pasien JKN di instalasi rawat jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014 adalah 3,2. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan polifarmasi yang cukup tinggi. Persentase obat dengan nama generik yang diresepkan pada pasien JKN di instalasi rawat jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014 adalah 68,84%. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya upaya peningkatan peresepan obat dengan obat generik sesuai peraturan pemerintah yang berlaku.

Persentase lembar resep yang mengandung antibiotik pada pasien JKN di instalasi rawat jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014 adalah 24,63%. Hal ini menunjukkan adanya selektivitas yang kurang dalam penggunaan antibiotik dan kurang tajamnya diagnosa. Persentase lembar resep yang mengandung injeksi pada pasien JKN di instalasi rawat jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014 adalah 6,77%. Hal ini menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut tentang penggunaan sediaan injeksi. Persentase obat yang sesuai dengan formularium yang diresepkan pada pasien JKN di instalasi rawat jalan RSUD Ungaran periode Januari-Juni 2014 adalah 61,76%. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan tingkat kepatuhan dokter dan apoteker terhadap Fornas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 1989, *Pedoman Perencanaan dan Pengelolaan Obat*, 105-110, Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 1993, *How to Investigate Drug Use in Health Facilities*, 12-68, World Health Organization, Geneva.
- Anonim, 1999, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, Kesekretariatan Negara, Jakarta.
- Anonim, 2001, *How to Investigate Antimicrobial Drug Use in Hospitals : Selected Indicators*, 1-7, Rational Pharmaceutical Management Plus Program Center for Pharmaceutical Management, Virginia.
- Anonim, 2006, *The Role of Education in the Rational Use of Medicines*, ix, 9-10, World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, New Delhi.
- Anonim, 2013, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/SK/VIII/2013 tentang Formularium Nasional*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2014^b, Amlodipine, <http://reference.medscape.com/drug/norvasc-amlodipine-342372#3>, diakses pada 10 Oktober 2014.
- Nursanti, D., 2014, Wawancara atau komunikasi pribadi dengan penulis, 20 Oktober 2014.
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.