

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagaimana tercantum pada pasal 7 Permenkes No.72 tahun 2016 bahwa setiap tenaga teknis kefarmasian rumah sakit yang melakukan pelayanan kefarmasian harus memenuhi standar pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di RS digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan tolak ukur penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Standar pelayanan kefarmasian di RS meliputi standar pengelolaan pada sediaan farmasi, bahan medis habis pakai, alat kesehatan, serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan pada sediaan farmasi, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan yang dimaksud meliputi, perencanaan kebutuhan, pemilihan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi (Menkes RI, 2016).

Standar minimal pada pelayanan kefarmasian meliputi waktu tunggu pada pelayanan obat jadi dan obat racikan, tidak adanya kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan, dan kesesuaian penulisan resep dengan formularium. Standar untuk penulisan resep sesuai formularium adalah 100% (Menkes RI, 2008).

Sistem jaminan sosial nasional adalah suatu program yang dibuat oleh negara dengan tujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi semua rakyat. Tujuan tersebut dapat diwujudkan dengan membentuk suatu badan hukum yang berdasarkan prinsip kegotongroyongan, keterbukaan, kehati-hatian, nirlaba, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kepentingan peserta. Dengan adanya jaminan kesehatan maka setiap warga negara berhak mendapat pelayanan kesehatan. Jaminan ini diatur dalam Pasal 28H ayat (1) UUD RI tahun 1945, yang mengamanatkan bahwa semua orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, mempunyai tempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan layanan kesehatan (Herlambang, 2016).

Badan Penyelenggara Jaminan sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang mulai diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2014 dengan dasar hukum UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional, peserta BPJS menerima pelayanan obat berdasarkan formularium nasional, maka dari itu peresepan obat harus sesuai dan mengacu pada formularium nasional (Herlambang, 2016).

Formularium nasional atau Fornas adalah susunan daftar obat yang dibentuk oleh komite nasional disahkan oleh menteri kesehatan, didasarkan pada bukti ilmiah mutakhir, berkhasiat, aman dan dengan harga yang terjangkau yang disediakan dan digunakan sebagai acuan penggunaan obat dalam jaminan kesehatan nasional. Manfaat formularium nasional salah satunya yaitu untuk pengendalian mutu dan untuk mengoptimalkan pelayanan pada pasien. Ketidakpatuhan terhadap formularium akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit terutama mutu pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit (Depkes RI, 2013).

Dengan adanya formularium nasional, maka dapat mengakibatkan keterbatasan dokter dalam meresepkan obat dan menyebabkan ketidakpatuhan dokter terhadap formularium nasional. Dari penelitian sebelumnya pada tahun 2014 di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari-Juni menunjukkan rata-rata resep obat yang sesuai dengan formularium nasional dari bulan Januari-Juni sebesar 91.87%. Dari data tersebut terlihat bahwa pencapaian tidak 100%, karena sebagian obat yang diresepkan tidak termasuk dalam formularium nasional. Dan hasil penelitian pada tahun 2015 di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Juli yang diambil secara random sebanyak 706 lembar diperoleh hasil 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 %). Walaupun telah ada formularium RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015, tetapi penulisan resep oleh dokter masih belum sesuai target yang diharapkan.

Berdasarkan data penelitian diatas serta belum adanya penelitian ilmiah terkait kesesuaian penulisan resep dengan formularium nasional di rumah sakit Petrokimia Gresik, maka diperlukan adanya penelitian ilmiah mengenai hal tersebut. Instalasi farmasi rawat jalan BPJS dipilih sebagai tempat pengambilan data karena sesuai dengan objek data yang akan diteliti, sehingga data yang akan didapat lebih akurat. Berdasarkan permasalahan diatas, maka perlu dilakukan studi lebih lanjut tentang kesesuaian penulisan resep dengan Fornas pada pasien BPJS rawat jalan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah yaitu berapakah persentase kesesuaian penulisan resep di rumah sakit Petrokimia Gresik dengan formularium nasional ?

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui persentase kesesuaian penulisan resep dengan formularium nasional pada pasien BPJS rawat jalan klinik penyakit dalam dan jantung RS Petrokimia Gresik.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Bagi perguruan tinggi
 - a. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pembaca dalam rangka mendukung program pemerintah melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
 - b. Dapat menjadi acuan atau minimal sebagai bahan pembandingan bagi pembaca yang akan meneliti masalah yang sama.
2. Bagi penulis
 - a. Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam mengembangkan diri dan mengabdikan diri pada dunia kesehatan.

b. Menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan praktis lapangan di bidang kesehatan sesuai dengan kaidah ilmiah yang didapatkan dari materi kuliah.

3. Bagi rumah sakit

Sebagai tolak ukur standar pelayanan minimal rumah sakit bagi RS Petrokimia Gresik, sehingga dapat memberikan gambaran umum pelayanan yang baik dan sesuai standart dari rumah sakit bagi masyarakat.