

Analisis Pereseapan Obat Formularium Nasional Berdasarkan Kesesuaian Restriksinya di Rumah Sakit Umum Daerah Sawah Besar Tahun 2018

(Analysis Of Prescription of National Formularium Medicines Based on The Adjustment of Restriction in Public Hospitals of Sawah Besar 2018)

KUNCORO ADI SUSANTO*, MAURA LINDA SITANGGANG, DELINA HASSAN, IDA CHORIDA

**Fakultas Farmasi Universitas Pancasila Jakarta
Jl Srengseng Sawah Jagakarsa, Jakarta 12640.**

Diterima 19 Januari 2021, Disetujui 10 Maret 2021

Abstrak: Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Dalam mendukung pelaksanaan JKN perlu adanya upaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan aksesibilitas obat melalui penerapan Formularium Nasional (Fornas) sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persentase pereseapan obat sesuai dengan Formularium Nasional di RSUD Sawah Besar tahun 2018. Desain penelitian deskriptif analisis dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif berupa pereseapan obat dan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) serta data Rekam Medis pasien. Penelitian ini dilakukan dengan besar sampel sekitar 19.690 resep dan lama penelitian 6 (enam) bulan dari bulan Juli 2018 sampai Desember 2018. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa pola penulisan resep terhadap kesesuaian Formularium Nasional (Fornas) sangat rendah 71,22%. Dari kesesuaian Fornas dilihat terhadap tiga kelas terapi: hiperlipidemia, hipertensi, hiperglikemia. Kesesuaian obat hiperlipidemia 75% dengan obat atorvastatin sebagai obat dengan ketidak sesuaian restriksi terbanyak. Kesesuaian obat antihipertensi 54,11% dengan obat valsatran sebagai salah satu ketidaksesuaian dalam restriksi dan obat-obat insulin sebagai penyumbang ketidaksesuaian restriksi pada obat hipeglikemia sebanyak 70,03%..

Kata kunci: Formularium Nasional, restriksi, kesesuaian pereseapan

Abstract: Health services provided to the public in the implementation of the National Health Insurance (NHI) include promotional, preventive, curative and rehabilitative. In supporting the implementation of NHI, it is necessary to make efforts to ensure the availability, affordability and accessibility of medicines through the application of the National Formulary (Fornas) as a reference in health services in all health facilities. The purpose of this study was to determine the percentage of prescription drugs in accordance with the National Formulary at Sawah Besar Hospital in 2018. The research design descriptive analysis and data collection was carried out retrospectively in the form of prescribing drugs and from the Hospital Management Information System and Patient Medical Record data. This research was conducted with a sample size of around 19.690 recipes and a length of 6 months of research from July 2018 to December 2018. From the results of the study pattern of prescription writing against the suitability of the National Formulary was 71.22%. Compatibility of 75% antihyperlipidemic drugs with atorvastatin as the drug with the most non-conformity of restrictions. The conformity of antihypertension drugs 54.11% with Valsatran as one of the inconsistencies in restriction and insulin drugs, 70.03% the antihyperglycemia drug restriction inconsistencies.

Keyword: National Formulary, restriction, prescription suitability

*Penulis korespondensi
Email: kuncoroadi.ka46@gmail.com

PENDAHULUAN

UPAYA kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat⁽¹⁾.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat yang sesuai dengan kebutuhan medis. Dalam mendukung pelaksanaan JKN perlu adanya upaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan aksesibilitas obat melalui penerapan Formularium Nasional (Fornas) sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan⁽²⁾.

Dengan demikian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan momen perubahan bagi sistem pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kefarmasian. Formularium Nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Salah satu tujuan penerapan Formularium Nasional adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan, sehingga tercapai penggunaan obat rasional. Disamping itu kepatuhan penggunaan Fornas juga dapat meningkatkan efisiensi pelayanan obat kepada pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)⁽³⁾.

Menurut penelitian Syahdu Winda⁽⁴⁾, dalam proses penerapan Formularium Nasional (Fornas) sebagai kendali mutu dan kendali biaya dalam tata kelola obat, masih ditemukan permasalahan yang mengakibatkan belum dapat tercapainya penerapan Fornas secara optimal. Formularium dapat juga menjadi pedoman dalam penulisan resep yang rasional berdasarkan efektifitas, ketepatan dan efisiensi. Perlu diketahui bahwa mayoritas lembaga kesehatan di dunia menerapkan sistem formularium sebagai pedoman untuk menetapkan kebijakan tentang obat⁽⁵⁾.

Berdasarkan penelitian Kementerian Kesehatan⁽⁶⁾, kesesuaian penggunaan obat Formularium Nasional di rumah sakit meningkat setiap tahun, yaitu 64,92% pada tahun 2014, 73,84% pada tahun 2015, 80,28% pada tahun 2016, dan 83,91% pada tahun 2017. Data tersebut merupakan rata-rata persentase dari 137 rumah sakit di 33 provinsi.

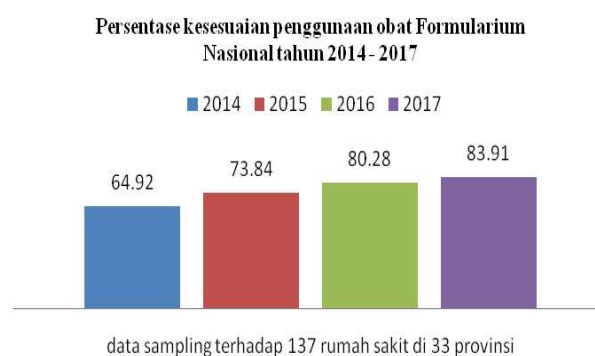
Kendali mutu terhadap penggunaan obat dapat dilakukan diantaranya melalui pemantauan kepatuhan penggunaan obat terhadap *clinical pathway*, standar

terapi, dan Formularium Nasional (Fornas) serta upaya pemantauan efektifitas obat berdasarkan penilaian restriksi penggunaan obat yang ada dalam Formularium Nasional. Restriksi penggunaan obat dalam Formularium Nasional yang antara lain meliputi tepat indikasi penyakit, tepat diagnosa, tepat obat, tepat pemilihan dosis, tepat cara pemberian, serta waspada efek samping merupakan hal-hal yang harus dipenuhi dalam peresepan dan penggunaan obat yang rasional.

RSUD Sawah Besar adalah Rumah Sakit tipe D yang didirikan tahun 2015 berdasarkan peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 1024 tahun 2014. Salah satu pelayanan di RSUD Sawah Besar adalah pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien⁽⁷⁾.

Pengelolaan obat di rumah sakit akan mengalami permasalahan jika pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memperhatikan penggunaan obat yang rasional⁽⁸⁾. Penggunaan obat yang rasional juga mempertimbangkan restriksi penggunaan dari obat tersebut, sebab kesesuaian restriksi merupakan salah satu upaya keberhasilan terapi pada pasien.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi⁽⁹⁾. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosa dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun adalah berturut-turut 8,36% atau 8,84%. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk ≥ 15 tahun adalah



Gambar 1 . Persentase kesesuaian penggunaan obat Formularium Nasional tahun 2014 - 2017

10,9%. Proporsi kadar kolesterol total pada penduduk umur ≥ 15 tahun 7,6% sedangkan *borderline* 21,2%. Proporsi kadar LDL pada penduduk umur ≥ 15 tahun tinggi 9% sedangkan *borderline* 24,9%. Proporsi kadar trigliserida pada penduduk umur ≥ 15 tahun tinggi 13,8% sedangkan *borderline* 13,3%.

Hipertensi, Hiperlipidemia dan Hiperglikemia jenis penyakit tersebut mempunyai pedoman pengobatan ataupun terapi masing-masing yang sesuai dengan kondisi pasien. Pasien dengan gejala atau terindikasi hiperlipidemia, hipertensi dan hiperglikemia mendapatkan terapi pengobatan seumur hidup untuk menunjang kualitas tingkat kesehatannya. Obat-obat yang digunakan merupakan obat-obatan pilihan utama yang tersedia dan terdapat didalam Formularium Nasional dan disesuaikan berdasarkan restriksi yang tertera pada Formularium Nasional.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan data retrospektif penggunaan obat yang ditinjau dari kesesuaian jenis obat Formularium Nasional dan restriksi penggunaan obatnya. Data kuantitatif perhitungan meliputi jumlah dan jenis obat Formularium Nasional, persentase kesesuaian jenis obat terhadap Formularium Nasional dan persentase kesesuaian penilaian terhadap restriksi penggunaan obat Formularium Nasional untuk tiga kelas terapi: hiperlipidemia, hipertensi dan hiperglikemia. Setelah data diperoleh pada periode juli 2018 sampai dengan desember 2018 kemudian dipisahkan item obat yang terdapat di Fornas dan tidak, setelah dihitung berapa persentase penggunaan obat Fornas kemudian dipisahkan berdasarkan tiga kelas terapi dan dihitung tiga kelas terapi tersebut berapa persen kesesuaian restriksinya antara item resep obat Fornas dengan jumlah item yang diresepkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah Item Obat Yang Diresepkan Selama Juli 2018 – Desember 2018. Penggolongan item obat yang diresepkan dapat dilihat pada Tabel 1. Pada Tabel 1 didapatkan hasil bahwa total item obat yang sering diresepkan sebanyak 431 item dimana 307 item diantaranya termasuk obat Formularium Nasional dan 44 item obat yang tidak tersedia di formularium baik Fornas maupun Formularium Rumah Sakit. Jumlah persentase obat Fornas yang diresepkan di RSUD Sawah Besar selama setahun 2018 sebesar 71,22%. Dengan perhitungan sebagai berikut:

$$= \frac{\text{Jumlah jenis obat dalam fornax}}{\text{Jumlah jenis obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

Persentase Peresepan Item Obat Selama Bulan Juli 2018 – Desember 2018. Pada Tabel 2 terdapat hasil bahwa jumlah resep item obat yang beredar di RSUD Sawah Besar selama periode Juli 2018 sampai dengan Desember 2018 sebanyak 28.749 resep. Sebanyak 19.690 resep diantaranya termasuk obat Formularium Nasional, sebanyak 6.348 resep termasuk dalam kategori obat Formularium Rumah Sakit dan 2.711 resep merupakan resep non formularium. Jumlah persentase peresepan obat Fornas yang diterapkan di RSUD Sawah Besar selama bulan Juli sampai Desember 2018 dengan menggunakan rumus didapatkan hasil sebesar 68,48%.

Persentase Peresepan Item Obat Antihiperlipidemia Terhadap Restriksi. Terdapat 4 (empat) item yang tersedia dan beredar di RSUD Sawah Besar, adapun 4 (empat) item yang digunakan di RSUD Sawah Besar adalah atorvastatin 20 mg dan 40 mg, fenofibrate 300 mg, gemfibrozil 300 mg, simvastatin 10 mg dan 20 mg dan kesesuaian restriksinya dapat dilihat pada Fornas. Pada ketentuan restriksi obat-obat hiperlipidemia, dimana pemberian maksimal adalah 30 tablet per bulan, sedangkan untuk restriksi dalam peresepannya sering terjadi ketidaksesuaian., diantaranya adalah jumlah maksimal obat yang diresepkan tidak sesuai terapi, terapi yang tidak mengikuti restriksi dan nilai rujukan pemeriksaan laboratorium yang tidak menjadi dasar terapi pengobatan berdasarkan restriksi yang ditentukan. Total item resep obat hiperlipidemia selama periode bulan Juli sampai Desember 2018 terdapat pada tabel 3.

Tabel 1. Jumlah item obat yang diresepkan setiap golongan obat

No	Golongan obat	Jumlah item obat
1	Fornas	307
2	Formularium rumah sakit	80
3	Non fornax non formularium rs	44
4	Total item obat yang sering diresepkan	431

Tabel 2. Jumlah item resep obat

No	Klasifikasi	Jumlah item resep
1	Total resep 6 bulan	28.749
2	Fornas	19.690
3	Formularium rumah sakit	6.348
4	Non Formularium	2.711

Persentase Peresepan Item Obat Antihiperlipidemia Terhadap Restriksi. Terdapat 4 (empat) item yang tersedia dan beredar di RSUD Sawah Besar, adapun 4 (empat) item yang digunakan di RSUD Sawah Besar adalah atorvastatin 20 mg dan 40 mg, fenofibrate 300 mg, gemfibrozil 300 mg, simvastatin 10 mg dan 20 mg dan kesesuaian restriksinya dapat dilihat pada Fornas. Pada ketentuan restriksi obat-obat hiperlipidemia, dimana pemberian maksimal adalah 30 tablet per bulan, sedangkan untuk restriksi dalam peresepannya sering terjadi ketidaksesuaian., diantaranya adalah jumlah maksimal obat yang diresepkan tidak sesuai terapi, terapi yang tidak mengikuti restriksi dan nilai rujukan pemeriksaan laboratorium yang tidak menjadi dasar terapi pengobatan berdasarkan restriksi yang ditentukan. Total item resep obat hiperlipidemia selama periode bulan Juli sampai Desember 2018 terdapat pada tabel 3.

Dari 144 item resep obat antihiperlipidemia terdapat 36 resep obat yang tidak sesuai dengan restriksinya. Jumlah persentase obat antihiperlipidemia yang sesuai restriksi Fornas yang diresepkan di RSUD Sawah Besar selama setahun 2018 sebesar 75%.

Ketidaksesuaian tersebut terdiri dari pemberian obat atorvastatin secara terus menerus selama 6 bulan tanpa mematuhi aturan restriksi dengan tidak melampirkan hasil uji laboratorium hingga pemantauan kadar laboratorium yang sudah membaik tetapi tidak diterapi penurunan dosis atau pergantian obat. Salah satu ketidaksesuaian berdasarkan restriksi terdapat pada pola peresepan atorvastatin 10 mg yang digunakan secara terus menerus setiap bulannya mulai dari bulan juni tahun 2018 sampai bulan Desember tahun 2018 adalah salah satu contoh ketidaksesuaian penerapan Fornas dimana peresepan atorvastatin maksimal 3(tiga) bulan , apabila selama 3(tiga) bulan pemberian tidak mencapai target, dikembalikan ke pemberian simvastatin, disertai dengan edukasi untuk diet rendah lemak. Kemudian data hasil laboratorium juga tidak mengikuti restriksi yang dianjurkan dalam Fornas dimana dalam Fornas menyebutkan Pasien ASCVD (*post* PCI, CABG, stroke iskemi dan/atau PAD, pasca infark) yang dibuktikan dengan EKG atau MSCT atau riwayat angiografi. Target LDL adalah \leq 70 mg/dL, yang harus diperiksa setiap 3 bulan.

Persentase Peresepan Obat Antihipertensi Terhadap Restriksi. Ada 13 (tiga belas) item obat yang digunakan di RSUD Sawah Besar. Obat-obat antihipertensi yang digunakan antara lain : amlodipine 5 mg dan 10 mg, bisoprolol 2,5 mg ; 5 mg; 10 mg, candesartan 8 mg dan 16 mg, captopril 12,5 mg, clonidin 0,15 mg, diltiazem 30 mg, hidroclortiazid 25 mg, lisinopril 5 mg dan 10 mg, methyldopa 250 mg, nifedipin 10 mg dan 30 mg, nicardipine 1 mg/ml, ramipril 5 mg dan 10 mg, valsatran 80 mg dan 160 mg.

Pada ketentuan restriksi obat-obat antihipertensi, dimana pemberian maksimal adalah 30 tablet per bulan dan 90 tab perbulan untuk obat-obat seperti methyldopa dan clonidin, sedangkan untuk restriksi dalam peresepannya sering terjadi ketidaksesuaian diantaranya adalah jumlah maksimal obat yang diresepkan tidak sesuai terapi, terapi yang tidak mengikuti restriksi dan nilai rujukan pemeriksaan laboratorium yang tidak menjadi dasar terapi pengobatan berdasarkan restriksi yang ditentukan. Total item resep obat antihipertensi selama periode bulan Juli sampai Desember 2018 dapat dilihat pada tabel 3.

Dari 2.731 item resep obat antihipertensi terdapat 1.253 resep obat yang tidak sesuai dengan restriksinya. Jumlah persentase obat antihipertensi yang sesuai restriksi Fornas yang diresepkan di RSUD Sawah Besar selama setahun 2018 sebesar 54,11 %.

Ketidaksesuaian tersebut diantaranya adalah jumlah maksimal obat yang tidak sesuai terapi, terapi yang tidak mengikuti restriksi yang ditentukan seperti diharuskan dimulai dari dosis terkecil atau menggunakan obat golongan *ACE inhibitor* terlebih dahulu. Salah satu ketidaksesuaian berdasarkan restriksi terdapat pada tabel Peresepan obat hipertensi dibawah ini Pada data diatas pola peresepan Valsatran 80 mg yang digunakan secara terus menerus setiap bulannya mulai dari bulan juni tahun 2018 sampai bulan Desember tahun 2018 adalah salah satu contoh ketidaksesuaian penerapan Fornas dimana peresepan Valsatran harus didahului minimal obat golongan yang lebih rendah atau golongan *ACE-inhibitor* terlebih dahulu.

Persentase Peresepan Obat Antihiperглиkemia Terhadap Restriksi. Pada ketentuan restriksi obat-obat antihiperглиkemia. Restriksi obat antihiperглиke-

Tabel 3. Jumlah item peresepan total, sesuai retriaksi, dan tidak sesuai retriaksi untuk obat antihiperlipidemia, antihiperглиkemia, antihipertensi

No	Golongan obat	Jumlah item resep sesuai restriksi	Jumlah item resep yang tidak sesuai restriksi	Jumlah Total item resep
1	Resep obat antihiperlipidemia	108	36	144
2	Resep obat antihiperглиkemia	2.064	883	2.947
3	Resep obat antihipertensi	1.478	1.253	2.731

mia sering terjadi ketidaksesuaian. Ketidaksesuaian tersebut diantaranya adalah jumlah maksimal obat yang diresepkan tidak sesuai terapi, terapi yang tidak mengikuti restriksi dan nilai rujukan pemeriksaan laboratorium yang tidak menjadi dasar terapi pengobatan berdasarkan restriksi yang ditentukan. Total resep obat antihiperqlikemia selama periode bulan Juli sampai Desember 2018 dapat dilihat pada tabel 3.

Dari 2.947 item resep obat antihiperqlikemia terdapat 883 resep obat yang tidak sesuai dengan restriksinya. Jumlah persentase obat antihiperqlikemia yang sesuai restriksi Fornas yang diresepkan di RSUD Sawah Besar tahun 2018 sebesar 70,03%.

Ketidaksesuaian tersebut terdiri dari pemberian obat insulin secara terus menerus selama 6 bulan tanpa mematuhi aturan restriksi dengan hasil uji laboratorium hingga pemantauan kadar laboratorium yang sudah membaik tetapi tidak diterapi penurunan dosis atau pergantian obat. Salah satu ketidak sesuaian berdasarkan restriksi terdapat pada pola peresepan obat insulin yang digunakan secara terus menerus setiap bulannya mulai dari bulan Juli tahun 2018 sampai bulan Desember tahun 2018 adalah salah satu contoh ketidaksesuaian penerapan Fornas, dimana pada bulan Juli dengan kadar gula darah sewaktu sebesar 63 mendapatkan insulin sewaktu sebanyak 5(lima) pen dengan dosis 3(tiga) kali sehari 18 (delapan belas) unit sedangkan dibulan Agustus dengan kadar gula darah sewaktu sebesar 198 mendapatkan dosis sama seperti bulan Juli.

KESIMPULAN

Peresepan obat antihiperlipidemia yang digunakan di RSUD Sawah Besar belum sepenuhnya menggunakan ketentuan restriksi di dalam Fornas. Penggunaan obat antihipertensi belum sepenuhnya mengikuti aturan restriksi Fornas, terbukti masih banyak penulis resep yang menggunakan obat valsatran pada awal terapi, sedangkan *first line* terapi obat antihipertensi adalah obat golongan *ace-inhibitor*. Penggunaan obat antihiperqlikemia insulin sering kali menjadi kendala dalam jumlah peresepan dan juga banyaknya item yang diresepkan. Pembacaan hasil laboratorium sangat penting dalam menentukan terapi pengobatan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/422/2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/524/2015 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional. 2015.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan akuntabilitas kinerja 2017. Jakarta. Kemkes RI: 2017.
4. Winda Syahdu. Formularium Nasional dan *e-catalog* obat sebagai upaya pencegahan korupsi dalam tata kelola obat Jaminan kesehatan nasional(JKN). Jakarta: Integritas; 2018, volume 4 nomor 2.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/707/2018. Tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/659/2017 tentang Formularium Nasional; 2019.
6. Anonim. *Infodatin*, Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: 2018.
7. Kementerian Kesehatan RI. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. Jakarta: 2016.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit; 2008.
9. Tim biomedis Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) Bidang Biomedis. 2018.