

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menghadapi era globalisasi seperti sekarang ini, banyak tantangan yang harus dihadapi oleh rumah sakit. Diantara tantangan yang ada adalah bagaimana mengubah paradigma yang berorientasi pemberi pelayanan (provider oriented) menjadi berorientasi kepada pelanggan (customer oriented). Tantangan yang berikutnya adalah bagaimana menghadapi persaingan antar rumah sakit baik lokal, nasional, maupun regional.

Dengan demikian agar mampu menghadapi persaingan tersebut, maka rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan berkualitas lebih baik, tarif yang kompetitif, mudah diakses, dan tentunya dapat memenuhi kebutuhan, tuntutan dan kepuasan pelanggan.

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu komponen penting dalam manajemen rumah sakit. Pengelolaan obat bertujuan agar obat yang diperlukan bisa selalu tersedia setiap saat diperlukan dalam jumlah yang cukup, tepat jenis, tepat waktu dan mutu yang terjamin serta digunakan secara rasional. Jika pengelolaan tidak efisien akan berdampak negatif terhadap rumah sakit secara medis maupun ekonomi (*Quick et al, 1997*).

Secara garis besar, tahapan pengelolaan obat meliputi: seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan obat. Setiap tahapan tidak mudah dan tidak sederhana. Seleksi misalnya, merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan di rumah sakit,

mengidentifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial serta melakukan standarisasi, menjaga dan memperbaharui standar obat. Dasar-dasar seleksi kebutuhan obat tidaklah sembarangan. Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik.

Begitu banyaknya obat yang beredar, menuntut rumah sakit untuk menentukan obat mana saja yang akan digunakan. Tim di rumah sakit yang melibatkan berbagai macam profesi harus menyepakati dan menyeleksi obat-obat yang akan digunakan dan disediakan di rumah sakit. Hasil kesepakatan tim ini sering disebut dengan Daftar Obat Rumah Sakit atau Formularium Obat Rumah Sakit.

Perkembangan obat baru juga diikuti dengan meningkatnya biaya pelayanan kesehatan, termasuk pembiayaan obat. Oleh karena itu obat sebagai komponen penting dalam pelayanan rumah sakit harus dikelola sebaik-baiknya untuk menciptakan derajat kesehatan yang optimal. Ketidakefisienan dalam pengelolaan obat dapat memberikan dampak negatif, baik secara medis maupun ekonomis.

Adanya *irrational drug use* akan mengakibatkan ketidakefektifan dan pengobatan yang tidak aman, dapat memperburuk atau memperpanjang penyakit, tekanan dan kerugian bagi pasien dan meningkatkan biaya pengobatan.

Dalam mengatasi permasalahan *irrational drug use*, Pemerintah Republik Indonesia melalui kementerian kesehatannya juga telah menyusun Formularium Nasional (ForNas) yang berisi daftar obat-obatan yang dapat

digunakan oleh rumah sakit pemerintah untuk mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai berlaku per 1 Januari 2014, meskipun sebenarnya masih perlu dilakukan evaluasi karena masih banyak kekurangannya. Formularium Nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Seleksi obat merupakan salah satu cara yang dapat ditempuh dalam mengendalikan pembiayaan obat. 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 maupun administrasi. Formularium rumah sakit merupakan landasan kebijakan dalam manajemen obat di rumah sakit dan menjadi prinsip penting yang harus diperhatikan oleh Tim Farmasi RS.

Pada umumnya rumah sakit telah menerapkan formularium sebagai salah satu alat untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan obat namun pemanfaatan formularium obat rumah sakit masih dapat dikatakan belum optimal. Formularium masih dianggap sebagai dokumen yang hanya digunakan untuk keperluan kegiatan administrasi atau sebagai dokumen dari salah satu persyaratan akreditasi rumah sakit.

Dalam proses penyusunannya, formularium seringkali dipengaruhi oleh keinginan dari pihak-pihak berkuasa yang mempunyai kepentingan tertentu, bukan didasarkan kepada karakteristik/ pola penyakit di rumah sakit tersebut. Seringkali dokter tidak dilibatkan dalam proses penyusunannya. Bahkan direktur rumah sakit ataupun komite medik kehilangan pengaruh karena

kepentingan pihak-pihak tertentu. Contoh yang sering dijumpai adalah di beberapa rumah sakit swasta; ketika menentukan atau memutuskan untuk memilih obat-obatan tertentu hanya dengan tinjauan bisnis, tanpa berdasarkan pola penyakit dan tidak melibatkan komite medik dalam proses penyusunannya.

Hal seperti ini dapat berdampak pada tidak efektifnya formularium obat di suatu rumah sakit. Hal tersebut dapat menghilangkan potensi ekonomi maupun berefek negatif pada perencanaan dan anggaran rumah sakit, yang lama kelamaan berpotensi menimbulkan kerugian pada rumah sakit tersebut.

Obat termasuk komponen terbesar biaya di rumah sakit sehingga merupakan salah satu komoditas yang amat penting bagi rumah sakit. Demikian juga di Rumah Sakit Citra Sari Husada (CSH) - Karawang dalam perencanaan kebutuhan obat menerapkan Standarisasi atau Formularium Obat. Dalam perencanaan anggaran dan persediaan obat di rumah sakit CSH saat ini mengacu kepada Formularium Nasional.

Diberlakukannya formularium rumah sakit tentu saja dapat menimbulkan persepsi positif dan negatif. Salah satu persepsi negatif itu antara lain: formularium menghilangkan hak prerogatif dokter untuk menuliskan dan memperoleh merk obat pilihan, yang mungkin dianggap paling ampuh menurut keyakinan dokter tersebut.

Banyak faktor yang dapat diasumsikan menjadi penyebab dan pendorong persepsi di luar formularium, diantaranya adalah kurangnya pengetahuan tentang formularium, kurangnya Sosialisasi tentang formularium obat RS, adanya persepsi negatif dokter tentang formularium RS, faktor

keyakinan terhadap merk obat tertentu, maupun faktor lain, seperti aktivitas promosi industry farmasi, terlebih lagi bila disertai dengan ikatan komersial tertentu, yang mempengaruhi dokter cenderung menulis resep diluar formularium RS.

Berbagai upaya telah ditempuh untuk mengurangi penulisan resep diluar formularium antara lain melalui evaluasi berkala terhadap penulisan resep dokter maupun himbauan baik secara lisan maupun tertulis, namun belum mendapatkan hasil yang memuaskan.

Beberapa hal yang dapat ditimbulkan dari penulisan resep diluar formularium diantaranya adalah sbb:

- a. Untuk memenuhi kebutuhan obat pasien, Instalasi Farmasi RS terpaksa melakukan pembelian obat di apotek lain yang harganya mungkin lebih mahal dari distributor. Hal tersebut dapat terjadi bila Instalasi Farmasi tidak menyediakan obat yang diresepkan oleh dokter yang bersangkutan karena tidak tercantum dalam formularium obat rumah sakit.
- b. Pasien harus membeli obat di apotek lain, hal ini dapat menghilangkan potensi ekonomi yang dimiliki rumah sakit, dan dalam jumlah besar dapat merugikan rumah sakit.
- c. Harga jual obat menjadi lebih mahal dan berpotensi mempengaruhi perencanaan pengadaan obat serta pendapatan Instalasi Farmasi.
- d. Formularium yang diharapkan dapat mengakomodasi kebutuhan pelayanan menjadi tidak efektif dan dapat berdampak buruk pada perencanaan dan anggaran rumah sakit.

e. Dapat mempengaruhi kost pasien. Harga obat yang mahal mengakibatkan biaya pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi tinggi.

f. Menghadapi persaingan dengan kompetitor akan menjadi semakin berat

Oleh karena itu ketaatan dalam penulisan resep sesuai formularium obat RS menjadi sangat penting. Dengan ketaatan penulisan resep sesuai ketentuan formularium diharapkan dapat memberikan pelayanan obat yang bermutu dengan harga yang terjangkau tentunya.

Dari uraian yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam menghadapi era globalisasi seperti sekarang ini banyak tantangan yang harus dihadapi oleh rumah sakit, salah satu strategi dalam menghadapinya adalah bagaimana meningkatkan efisiensi pengelolaan obat rumah sakit. Maka formularium obat rumah sakit dapat dijadikan salah satu alternatif solusi dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan bagi semua pihak (baik si pemberi pelayanan maupun penerima pelayanan).

Dalam perencanaan anggaran obat yang dilaksanakan melalui mekanisme formularium, ketaatan penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit oleh dokter sangat diperlukan. Dengan mekanisme formularium yang efektif dan efisien diharapkan dapat memberikan pelayanan obat yang bermutu dengan harga yang terjangkau.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah yang dapat diidentifikasi adalah bahwa Ketaatan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium di RS Citra Sari Husada Intan Barokah Karawang masih rendah, diasumsikan rendahnya ketaatan dokter dalam

penulisan resep sesuai formularium karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi, faktor pengetahuan tentang formularium, kuantitas informasi/ sosialisasi mengenai formularium obat rumah sakit, faktor keyakinan, sikap maupun persepsi dokter tentang formularium RS, diantaranya terkait proses penyusunan formularium, isi dan manfaat formularium.

Salah satu persepsi negatif yang beredar adalah formularium menghilangkan hak prerogatif dokter untuk menuliskan dan memperoleh merk obat pilihannya. Seorang dokter yang secara keilmuan dan memeriksa langsung kondisi pasien tentunya merasa lebih dapat mengetahui obat yang paling tepat bagi pasiennya.

Dengan mekanisme formularium seorang dokter dituntut untuk memberikan resep sesuai yang telah tercantum dalam formularium. Namun demikian tidak menampik adanya faktor lain, seperti: isu farmasi, ketersediaan stock, aktivitas promosi industry farmasi, dan lainnya juga dapat mempengaruhi seorang dokter meresepkan obat diluar formularium obat rumah sakit.

Munculnya ketidaktaatan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: kuantitas informasi/ sosialisasi yang menyangkut formularium obat RS, faktor lama bekerja dirumah sakit (tingkatan pengalaman), faktor jenjang pendidikan (tingkatan pengetahuan), keterlibatan dokter dalam proses penyusunan formularium, perbedaan kelas perawatan, karakter/ pola penyakit di rumah sakit tersebut yang tidak sesuai dengan formularium (akibat intervensi pihak yang berkuasa), maupun faktor-faktor lainnya.

Perencanaan pengelolaan obat melalui mekanisme formularium merupakan sarana yang sangat baik untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pembiayaan pengobatan di rumah sakit. Dengan Formularium obat diharapkan dapat menunjukkan tingkat keefektifan dalam mencapai sasaran terapi, ekonomi maupun administrasi. Adanya penulisan resep diluar formularium dengan persentase diatas 10% dapat menimbulkan kekhawatiran akan ketidakefektifan pengobatan, pengobatan yang tidak aman, keadaan yang dapat memperburuk atau memperpanjang penyakit, tekanan dan kerugian bagi pasien serta dapat meningkatkan biaya pengobatan.

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti hanya membatasi pada hal-hal tertentu saja, yaitu:

- a. Kajian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dokter dalam penulisan resep sesuai obat yang tercantum pada formularium obat rumah sakit diantaranya adalah: faktor pengetahuan terhadap formularium, faktor kuantitas sosialisasi formularium, faktor keyakinan terhadap merk obat tertentu, persepsi dokter tentang formularium obat dan faktor lainnya (alasan dokter tidak menulis resep sesuai formularium melalui pertanyaan/wawancara secara terbuka).
- b. Persepsi dokter tentang formularium yang dimaksud dalam penelitian ini adalah: persepsi dokter tentang proses penyusunan formularium maupun manfaat formularium bagi rumah sakit, dokter, dan pasien.

- c. Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini termasuk dalam ruang ilmu manajemen pelayanan rumah sakit serta manajemen logistik dan farmasi.
- d. Sasaran dalam penelitian ini adalah dokter yang menulis resep, baik dokter umum maupun dokter spesialis rumah sakit Citra Sari Husada.
- e. Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit Citra Sari Husada-Karawang
- f. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2014 sampai Agustus 2015.
- g. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey dengan pendekatan cross sectional.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana ketaatan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit Citra Sari Husada (CSH)?
- b. Adakah pengaruh pengetahuan dokter tentang formularium terhadap ketaatan penulisan resep sesuai formularium obat di rumah sakit CSH?
- c. Adakah pengaruh kuantitas sosialisasi tentang formularium terhadap ketaatan penulisan resep sesuai formularium obat di rumah sakit CSH?
- d. Adakah pengaruh keyakinan pemilihan (merk) obat terhadap ketaatan penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit CSH?
- e. Adakah pengaruh persepsi dokter tentang formularium terhadap ketaatan penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit CSH?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit Citra Sari Husada.

1.5.2 Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui bagaimana ketaatan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium obat di Rumah Sakit Citra Sari Husada (CSH) – Karawang.
- b. Mengetahui pengaruh pengetahuan dokter tentang formularium terhadap ketaatan dalam penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit CSH.
- c. Mengetahui pengaruh kuantitas sosialisasi formularium terhadap ketaatan dalam penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit CSH.
- d. Mengetahui pengaruh keyakinan terhadap pemilihan (merk) obat terhadap ketaatan dalam penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit CSH.
- e. Mengetahui pengaruh persepsi dokter tentang formularium obat terhadap ketaatan dalam penulisan resep sesuai formularium obat rumah sakit CSH.

1.6 Manfaat Penelitian

a. Bagi Pengembangan Ilmu kesehatan masyarakat/ Manajemen RS

Sebagai sumbangan pengalaman penelitian dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan, khususnya bidang ilmu pelayanan rumah sakit dan Manajemen Logistik dan farmasi.

b. Bagi Praktisi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam dunia kerja dan penerapannya dalam pelayanan kesehatan maupun dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Sehingga diharapkan diperoleh prestasi kerja yang memuaskan dan tidak terjadi hal-hal yang berakibat buruk atau merugikan pasien.

c. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi manajemen rumah sakit dalam perencanaan pengelolaan obat di Rumah Sakit sebagai upaya dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan.

d. Bagi Pendidikan

Sebagai sumbangan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan obat yang tercantum dalam formularium obat rumah sakit.

e. Bagi Peneliti

Merupakan kesempatan untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan dapat menerapkannya dalam lingkungan kerja nyata.