

**PROFIL KESESUAIAN RESEP PASIEN BPJS DEPO RAWAT
JALAN DENGAN FORMULARIUM NASIONAL DI RSPAU
dr.S.HARDJOLUKITO YOGYAKARTA PERIODE MEI 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Diploma 3 Farmasi Pada Politeknik Kesehatan TNI AU
Adisutjipto



TIYAS PRATIWI

NIM. 18210001

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 FARMASI YOGYAKARTA**

TAHUN

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

PROFIL KESESUAIAN RESEP PASIEN BPJS DEPO RAWAT JALAN DENGAN
FORMULARIUM NASIONAL DI RSPAU dr.S.HARDJOLUKITO YOGYAKARTA
PERIODE MEI 2021

TIYAS PRATIWI
NIM : 18210001

Yogyakarta, 14 Juli 2021
Menyetujui :

Pembimbing I

14 Juli 2021

Febriana Astuti, M.Farm., Apt
NIK. 011808006

Pembimbing II

15 Juli 2021

Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt
NIK. 011808047

KARYA TULIS ILMIAH

PROFIL KESESUAIAN RESEP PASIEN BPJS DEPO RAWAT JALAN
DENGAN FORMULARIUM NASIONAL DI RSPAU dr.S.HARDJOLUKITO
YOGYAKARTA PERIODE MEI 2021

Dipersiapkan dan disusun oleh

TIYAS PRATIWI

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 14 Juli 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Febriana Astuti, M.Farm.,Apt
NIK. 011808006

Pembimbing II

Rafiastiana Capritasari,M.Farm.,Apt
NIK.011808047

Ketua Dewan Penguji

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt
NIK.

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi
Tanggal 15 Juli 2021

Monik Krisnawati, M.,Sc.,Apt
Ketua Program Studi D3 Farmasi

SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Profil Kesesuaian Resep Pasien BPJS Depo Rawat Jalan Dengan Formularium Nasional di RSPAU dr.S.Hardjolukito Yogyakarta Periode 2021“ ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Yogyakarta, 14 Juli 2021

Yang membuat pernyataan

(Tiyas Pratiwi)

INTISARI

Latar belakang: Formularium nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan. Ketidaksesuaian penulisan resep pasien rawat jalan dengan formularium nasional dapat mempengaruhi waktu pelayanan yang dimana dampaknya pada kepuasan pasien yang dapat mempengaruhi pelayanan rumah sakit tersebut.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan Formularium Nasional di RSPAU dr.S.Hardjolukito periode bulan Mei 2021.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif yang diperoleh dengan cara observasi dokumen secara retrospektif untuk dapat mengetahui peresepan pasien BPJS depo rawat jalan periode bulan Mei 2021 pada lembar observasi meliputi jenis kelamin, nama obat, jumlah obat dan poli. Data yang diperoleh dengan analisa yang menggunakan metode deskriptif retrospektif lalu disajikan dalam bentuk tabel kemudian dideskripsikan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian resep dengan formularium berdasarkan lembar resep 86%, berdasarkan poli 82,25%, dan berdasarkan R/ 94,64%.

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan 86% resep telah sesuai dengan formularium nasional.

Kata kunci: Formularium Nasional, Kesesuaian, Resep pasien BPJS

ABSTRACT

Background: The national formulary is a list of selected medicines needed and available in health care facilities as a reference. Incompatibility of writing outpatient prescriptions with national formulary can affect service times where the impact on patient satisfaction can affect hospital services.

Objectives:. This study aims to determine the suitability of prescription patients BPJS outpatient depot with the National Formulary in RSPAU dr. S.Hardjolukito period in May 2021.

Methods: The type of research used is descriptive quantitative obtained by retrospective observation of documents to be able to know the prescribing of bpjs patients outpatient depot period in May 2021 on the observation sheet covering gender, drug name, number of drugs and poly. The data obtained by analysis using retrospective descriptive method and then presented in table form is then described.

Results: The results showed that the suitability of the recipe with the formulary based on the prescription sheet 86%, based on poly 82.25%, and based on R/ 94.64%.

Conclusion: The results of the study showed 86% of prescriptions are in accordance with the national formulary.

Key Words: National Formulary, Conformity, Prescription of BPJS patients

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Profil Kesesuaian Resep Pasien BPJS Depo Rawat Jalan Dengan Formularium Nasional di RSPAU dr.S.Hardjolukito Yogyakarta Periode Mei 2021” dengan baik.

Masalah yang dikemukakan pada penelitian ini yaitu bagaimana kesesuaian penulisan resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan formularium nasional tahun 2021. Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini merupakan syarat dalam menyelesaikan tugas akhir pada Jurusan Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Purwanto Budi Tjahjono, M.M., Apt Kolonel Kes (Purn) selaku Direktur politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar di Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
2. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku kepala prodi Farmasi sekaligus penguji.
3. Ibu Febriana Astuti, M.Farm., Apt selaku dosen pembimbing akademik sekaligus pembimbing utama Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu guna membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan Tugas Akhir.
4. Ibu Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu guna membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Dosen dan staf Prodi Farmasi yang telah memberikan dukungan dan ilmu selama ini.

6. Keluargaku tercinta yang telah menjadi motivasi dan semangatku, serta telah memberikan doa, nasehat, dorongan, dan semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.
7. Teman-teman seperjuangan dalam penyusunan Tugas Akhir dan teman-teman seangkatan yang memberikan semangat dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
8. Sahabat saya (Nadia, Ailsa, Etha, Renita, dan Upick) yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Muhammad Faisal Rahman yang selalu menemani dan memberikan dukungan kepada saya serta membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dalam penyusunan tugas akhir ini terdapat banyak kekurangan sehingga penulis sangat mengharapkan segala masukan dan saran yang sifatnya membangun guna penulisan karya tulis yang lebih baik.

Yogyakarta, 14 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D.Manfaat Penelitian	4
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Rumah Sakit.....	5
B. Formularium Nasional	11
C. Resep.....	15
D. Kerangka Teori	19
E. Kerangka Konsep	20
F. Hipotesis.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Subjek Penelitian.....	21
D. Identifikasi Variabel Penelitian	23
E. Definisi Operasional.....	23
F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data.....	24

G. Cara Analisis Data	24
H. Etika Penelitian	25
I. Jalannya Penelitian	26
J. Jadwal penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Profil RSPAU dr.S.Hardjolukito.....	28
B. Hasil.....	29
C. Pembahasan.....	33
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	27
Tabel 2. Karakteristik Obyek Penelitian Dengan Resep.....	29
Tabel 3. Presentase Kesesuaian Resep Berdasarkan Poli.....	29
Tabel 4. Nama Obat Generik Yang Sesuai Dengan Formularium Nasional.....	30
Tabel 5. Nama Obat Branded Yang Sesuai Dengan Formularium Nasional.....	31
Tabel 6. Nama Obat Yang Tidak Sesuai Dengan Formularium Nasional.....	31
Tabel 7. Indikator Penggunaan Obat.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Profil Kesesuaian Resep dengan Formularium Nasional.....	19
Gambar 2. Kerangka Konsep Profil Kesesuaian Resep dengan Formularium Nasional.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Observasi Kesesuaian Resep Dengan Formularium Nasional di RSPAU dr.S.Hardjolukito bulan Mei 2021	42
Lampiran 2. Surat Perijinan Penelitian di RSPAU dr.S.Hardjolukito.....	55
Lampiran 3. Surat Pernyataan Penelitian di RSPAU dr.S.Hardjolukito.....	56

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat – obatan adalah suatu bagian dalam pelayanan kesehatan yang tidak dapat digantikan. Obat yang memiliki bagian yang begitu penting dalam dunia kesehatan yang bertujuan untuk melayani masyarakat harus dikelola sebaik mungkin agar dapat menciptakan kualitas kesehatan yang maksimal. Karena jika pengelolaan obat tidak maksimal nantinya akan memiliki dampak buruk yang fatal baik itu dalam dunia medis maupun dalam perekonomian. Dalam pemilihan obat – obatan alternatif pun harus tetap berorientasi kepada kriteria mayor dan juga prinsip - prinsip manajemen berdasarkan efektivitas, pola penyakit, keamanan, kemanjuran, kualitas biaya serta mampu dikelola oleh keuangan rumah sakit maupun sumber daya (Yane, 2018).

Penulisan resep yang sesuai dengan standar formularium yaitu 100%. Formularium sendiri yaitu konsep obat esensial yang diterapkan oleh rumah sakit yang didalamnya berisi daftar obat beserta informasi penggunaannya. Obat – obatan sebagai pilihan utama atau kata lain sebagai *drug of choice* termasuk juga kedalam daftar formularium, selain itu obat alternatif juga masuk kedalamnya.

Formularium nasional merupakan suatu dokumen yang didalamnya berisikan daftar obat terpilih yang dimana ketersediaannya dibutuhkan di masyarakat yang tersedia di pusat pelayanan kesehatan dan obat – obatan tersebut digunakan juga sebagai acuan (Dirjen Binfar, 2014). Jika ada obat –

obatan yang dibutuhkan namun tidak terdaftar dalam formularium nasional maka dapat dipakai dengan syarat harus ada persetujuan terlebih dahulu oleh komite medik dan direktur rumah sakit setempat (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari rumah sakit islam sebelumnya Unisma pada bulan November 2017 menunjukkan kesesuaian peresepan obat dengan standar formularium pada pasien rawat jalan yaitu sebesar 68,6% dan ketidaksesuaian peresepan sebesar 31,4% (Dessy, 2017). Penelitian lain yang telah dilakukan di Rumah Sakit yang berlokasi di daerah Idaman Banjarbaru periode April 2018 – Juni 2018 lalu menunjukkan bahwa adanya kesesuaian dengan formularium nasional sebanyak 68,35% dan yang sesuai dengan formularium rumah sakit sebanyak 86,35%. Menurut standar pelayanan minimal Rumah Sakit, kesesuaian penulisan resep dengan formularium harus 100% dengan tujuan tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien (Rahma & Mariyana, 2020).

Penelitian yang pernah dilakukan mengenai kesesuaian penulisan resep dengan formularium pernah dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode bulan Oktober – Desember 2019. Dari penelitian tersebut menghasilkan bahwa adanya kesesuaian cara penulisan resep dengan formularium yang berpatokan terhadap lembar resep sebesar 96,16% (M.Aji, 2020).

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Dr. S.Hardjako Yogyakarta adalah rumah sakit Tingkat II (PPK II) yang melayani resep pasien anggota

TNI dan keluarganya maupun masyarakat umum dengan kartu ketenagakerjaan atau BPJS.

Tidak sesuainya penulisan resep pada pasien rawat jalan dengan formularium dapat mempengaruhi efektifitas pelayanan jika obat sering kosong, adanya pergantian obat, dan adanya resep yang ditolak, yang dimana dampaknya pada kepuasan pasien yang dapat mempengaruhi pelayanan rumah sakit tersebut, dan juga pada rumah sakit ini belum ada penelitian yang terkait dengan kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan formularium nasional.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan Formularium Nasional di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan Formularium Nasional di RSPAU Dr. S. Hardjolukito periode bulan Mei tahun 2021 ?

C. Tujuan Penelitian

Diketahui kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan Formularium Nasional di RSPAU Dr. S. Hardjolukito periode bulan Mei tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

a. Manfaat teoritik

1. Sumber rujukan bagi upaya pengembangan ilmu dan pelayanan resep.
2. Sumber masukan bagi institusi dalam menambah Pustaka.
3. Sebagai referensi bagi mahasiswa yang melakukan kajian atas permasalahan resep dengan formularium.

b. Manfaat praktik

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan resep yang baik dari rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna atau menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Rumah Sakit juga merupakan institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lain. Didalam rumah sakit juga terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & Wulandari 2012).

Kategori rumah sakit di Indonesia dibedakan kedalam beberapa jenis pelayanannya, diantaranya ada Rumah Sakit Umum (RSU). RSU atau yang kita kenal sebagai Rumah Sakit Umum merupakan rumah sakit yang didalamnya memberikan semua jenis pelayanan kesehatan untuk bermacam macam penyakit. Baik itu penyakit yang berkategori berat, sedang, bersifat dasar spesialis hingga sub spesialis (KemenKes RI, 2011).

Secara umum, rumah sakit umum dibagi menjadi dua, yaitu rumah sakit umum (RSU) milik pihak swasta, dan Rumah Sakit Umum (RSU) milik pemerintah. Rumah Sakit Umum swasta adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit mulai

dari yang bersifat dasar, spesialistik, hingga sub spesialistik yang dikelola oleh pihak swasta, baik perseorangan maupun kelompok. Rumah Sakit Umum pemerintah merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialistik, hingga sub spesialistik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak pemerintah baik pusat, daerah, departemen pertahanan dan keamanan maupun badan usaha milik negara (KemenKes RI, 2011).

Menurut Permenkes RI No.3 tahun 2020 Rumah Sakit Umum dibedakan berdasarkan klasifikasi yaitu:

1) Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah Sakit Umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis lain dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis

2) Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah Sakit Umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik, 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lainnya dan 2 (dua) pelayanan medik sub spesialis dasar

3) Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah Sakit Umum kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik

4) Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah Sakit Umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar.

2. Tugas dan Fungsi RS

Rumah sakit pada dasarnya diciptakan untuk memberikan berbagai pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bisa dijangkau oleh berbagai lapisan masyarakat agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan yang ada di masyarakat. Tugas rumah sakit sendiri yaitu untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Dalam menyelenggarakan fungsinya maka rumah sakit melakukan kegiatan:

- a) Pelayanan medis
- b) Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c) Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d) Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan

- e) Pendidikan, penelitian, dan pengembangan
- f) Administrasi umum dan keuangan

Menurut Undang-Undang RI Nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu:

- a) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- b) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c) Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan.
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Kewajiban dan Hak Rumah Sakit

Setiap Institusi memiliki kewajiban dan hak yang juga harus dipenuhi, kewajiban dan hak Rumah Sakit yang telah diatur dalam Undang-undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2018 tentang Rumah Sakit pada pasal 2. Adapun kewajiban dari setiap Institusi Rumah sakit adalah:

- 1) Setiap rumah sakit memiliki kewajiban:
 - a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat
 - b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
 - c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien.
 - d. Dapat berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanan
 - e. Menyediakan sarana dan juga pelayanan bagi masyarakat yang tidak mampu.
 - f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa.
 - g. Membuat melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan.
 - h. Menyelenggarakan rekam medis
 - i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak
 - j. Melaksanakan system rujukan
 - k. Menolak keinginan pasien bertentangan dengan standar profesi dan etika.

- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
 - m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
 - n. Memiliki sistem dalam pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
 - o. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*)
 - p. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai Kawasan tanpa rokok.
- 2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa: teguran, teguran tertulis ataupun denda dan pencabutan izin Rumah Sakit
- 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri. Sebagaimana hak dari Rumah Sakit adalah sebagai berikut:
- Setiap Rumah sakit mempunyai hak:
- a) Menemukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
 - b) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan juga penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c) Melakukan Kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;

- d) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan;
- e) Menggugat pihak yang dapat mengakibatkan kerugian;
- f) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- g) Mendapatkan intensif pajak bagi Rumah Sakit public dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

B. Formularium Nasional

1. Pengertian Formularium Nasional

Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan merupakan sebuah lembaga yang dapat menjamin ketersediaan dan keterjangkauan aksesibilitas obat – obatan dengan cara menyusun Formularium Nasional (ForNas) yang nantinya dapat digunakan untuk acuan dalam melayani kesehatan masyarakat diseluruh fasilitas kesehatan. Daftar obat – obatan yang dipilih dan dibutuhkan untuk acuan cara penulisan resep pada pelaksanaan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka perlu disusun pedoman penerepan Formularium Nasional (PermenKes RI, 2018).

Penulisan resep pada fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS harus berpedoman pada Formularium Nasional. Peresepan obat diluar Formularium Nasional harus mengikuti peraturan yang sudah ditetapkan dengan pertimbangan medis (KemenKes RI, 2016).

2. Tujuan dan Manfaat

Tujuan Formularium Nasional menjadi acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi/kabupaten/Kota, Rumah Sakit, dan Puskesmas serta pihak lain yang berkaitan dalam penerapan Formularium Nasional pada penyelenggaraan dan juga pengelolaan program JKN (Dirjen Binfar dan Alkes, 2014).

Manfaat Formlarium Nasional baik bagi Pemerintah maupun Fasilitas Kesehatan:

- 1) Menetapkan penggunaan obat yang aman, berkhasiat, bermutu, terjangkau, dan berbasis bukti ilmiah dalam JKN.
- 2) Meningkatkan penggunaan obat rasional.
- 3) Mengendalikan biaya dan mutu pengobatan.
- 4) Mengoptimalkan pelayanan kesehatan kepada pasien.
- 5) Menjamin ketersediaan obat yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan.
- 6) Meningkatkan efisiensi anggaran pelayanan kesehatan (Menkes RI, 2015).

3. Penyediaan Obat Berdasarkan Formularium Nasional

1) Penyediaan obat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

a) Puskesmas

Berpedoman kepada Formularium Nasional dapat dilaksanakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan melalui *e-purchasing* berdasarkan *e-catalogue*.

a) Klinik

Berpedoman kepada Formularium Nasional yang dilaksanakan oleh Instalasi Farmasi yang ada di klinik. Jika klinik tidak memiliki apoteker, maka pelayanan kefarmasian dilakukan oleh Apotek Jejaring.

b) Praktik Dokter, Dokter gigi, Dokter spesialis dan Dokter gigi spesialis layanan primer.

c) Penyediaan obat untuk praktek Dokter yang mengacu kepada Formularium Nasional yang dilaksanakan oleh apotek sebagai jejaring pelayanan kesehatan.

2) Penyedia obat di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan/FKRTL.

Pelayanan kesehatan sekunder (fasilitas kesehatan tingkat kedua) dan tersier (fasilitas kesehatan tingkat ketiga) di Rumah Sakit.

3) Resep BPJS yang mengandung obat yang dibutuhkan tapi tidak terdapat dalam katalog Elektronik (*e-catalogue*) obat, proses pengadaan dapat mengikuti metode yang lainnya.

4. Sistematika Penulisan Formularium Nasional

Formularium Nasional mencakup obat hasil evaluasi DOEN, Formularium Nasional periode sebelumnya, dan obat baru yang direkomendasikan oleh Komite Nasional penyusun Formularium Nasional. Adapun ketentuan umum Formularium Nasional adalah sebagai berikut:

- a) Sistematika penggolongan nama obat didasarkan pada 29 kelas terapi, 96 sub kelas terapi, 36 sub sub kelas terapi, 16 sub sub sub kelas terapi, nama generik obat, sediaan kekuatan, restriksi, dan tingkat fasilitas kesehatan.
- b) Penulisan nama obat disusun berdasarkan abjad nama obat dan dituliskan sesuai farmakope Indonesia edisi terakhir.
- c) Satu jenis obat dapat tercantum dalam beberapa kelas terapi sesuai dengan indikasi medis.
- d) Obat yang dipakai di fasilitas kesehatan tingkat 1 adalah obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan primer.
- e) Obat yang dipakai di fasilitas kesehatan tingkat 2 adalah obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan sekunder.
- f) Obat yang dipakai di fasilitas kesehatan tingkat 3 adalah obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan tersier.
- g) Penulisan obat rujuk balik dengan memberikan tanda “bintang”(*) setelah nama obat (Menkes RI, 2015).

5. Penggunaan Obat di Luar Formularium Nasional

Penggunaan obat di luar Formularium Nasional pada FKTRL hanya dimungkinkan setelah mendapat rekomendasi dari Ketua Komite Farmasi dan Terapi (KFT) dengan persetujuan Komite Medik dan Kepala/Direktur Rumah Sakit. Pengajuan tentang permohonan penggunaan obat di luar Formularium Nasional dilakukan dengan mengisi Formulir Permintaan Khusus Obat di luar Formularium Nasional. Biaya obat yang diusulkan sudah termasuk paket INA-CBGs dan tidak ditagihkan terpisah ke BPJS kesehatan serta pasien tidak boleh diminta urun biaya. INA-CBGs merupakan pembayaran system paket berdasarkan penyakit yang diderita pasien atau aplikasi yang digunakan rumah sakit untuk mengajukan klaim pada pemerintah (Dirjen Binfar dan Alkes, 2014).

C. Resep

1. Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien. Penulis resep adalah dokter, dokter gigi dan dokter hewan. Penerima resep adalah apoteker, pengelola apotek yang bila berhalangan tugasnya dapat digantikan Apoteker pendamping/apoteker pengganti atau Asisten Apoteker Kepala di bawah pengawasan dan tanggung jawab

Apoteker pengelola apotek. Resep yang benar ditulis secara jelas, dapat dibaca, lengkap dan memenuhi peraturan perundang-undangan serta kaidah yang berlaku (KemenKes RI, 2016).

Kertas resep yang dibenarkan oleh kode etik kedokteran Indonesia memiliki ukuran maksimum $\frac{1}{4}$ folio (10,5 cm x 16 cm) dengan mencantumkan nama gelar yang sah, jenis pelayanan sesuai SIP, nomor SID/SP, alamat praktek, nomot telepon dan waktu praktek.

2. Jenis-Jenis Resep

Jenis-jenis resep dibagi menjadi:

1. Resep standar yang merupakan resep dengan komposisi yang telah dibakukan dan dituangkan kedalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Resep standar menuliskan obat jadi (campuran dari zat aktif) yang dibuat oleh pabrik farmasi dengan merk dagang dalam sediaan standar atau nama generik.
2. Resep *magistrales* (resep polifarmasi) merupakan resep yang telah dimodifikasi atau diformat oleh dokter yang menulis. Resep ini dapat berupa campuran atau obat tunggal yang diencerkan dan dalam pelayanan perlu diracik.

3. Format Penulisan Resep

Penulisan resep merupakan suatu wujud akhir kompetensi dokter dalam pelayanan kesehatan yang secara komprehensif menerapkan ilmu pengetahuan dan keahlian di bidang farmakologi dan teraupetik secara tepat, dan aman kepada pasien dan khususnya kepada seluruh masyarakat

pada umumnya. Berdasarkan keamanan penggunaannya, obat dibagi dalam dua golongan yaitu obat bebas (OTC = *Other of the counter*) dan Ethical (obat narkotika, psikotropika dan keras), dimana pasien harus menggunakan resep dokter untuk memperoleh obat golongan ethical.

Penyimpanan resep tidak boleh sembarangan. Sehingga, resep obat asli harus disimpan di apotek dan tidak boleh diperlihatkan kepada orang lain kecuali oleh pihak yang berhak. Pihak-pihak yang berhak melihat resep antara lain:

1. Dokter yang menulis resep atau merawat pasien.
2. Pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan.
3. Paramedis yang merawat pasien.
4. Apoteker pengelola apotek yang bersangkutan.
5. Aparat pemerintah serta pegawai yang ditugaskan untuk memeriksa.
6. Petugas asuransi dalam kepentingan klaim pembayaran.

4. Bagian Resep

Resep harus ditulis lengkap, agar dapat memenuhi syarat untuk dibuatkan obatnya di apotik. Resep yang lengkap terdiri dari beberapa bagian :

a. Inscriptio:

Nama dokter, No.SIP, alamat/ No.telepon/ kota/ tempat/ tanggal penulisan resep. Sebagai identitas dokter penulis resep. Inscription suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktek pribadi.

b. Invocation:

Permintaan tertulis dokter dengan singkatan latin “R/= recipe” artinya ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.

c. Prescriptio/Ordonatio:

Nama obat dan jumlah obat serta bentuk sediaan yang diinginkan.

d. Signatura:

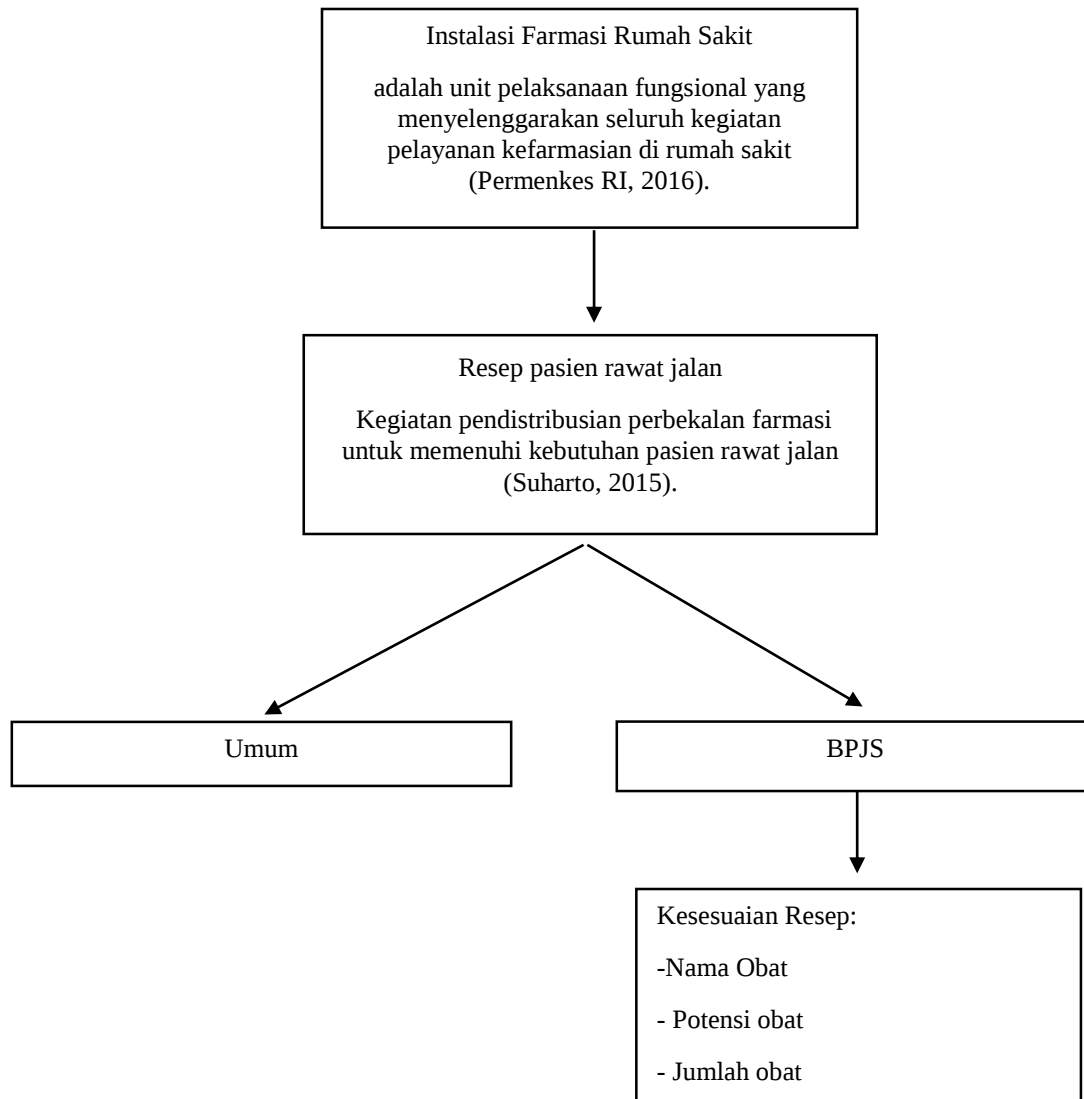
Yaitu tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.

e. Pro (Peruntukan):

Dicantumkan nama dan umur pasien, teristimewanya untuk obat narkotika.

D. Kerangka Teori

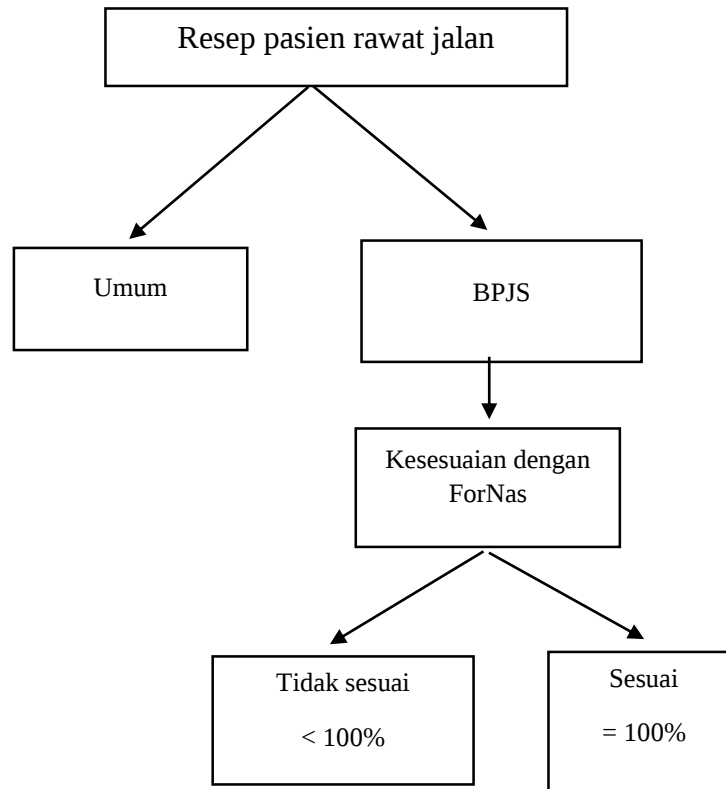
Kerangka teori dalam penelitian ini pada gambar 1:



Gambar 1. Kerangka Teori Profil Kesesuaian Resep Pasien Rawat Jalan dengan Formularium Nasional di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Periode Mei 2021.

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian terdapat pada gambar 2:



Gambar 2. Kerangka Konsep Profil Kesesuaian Resep Pasien Rawat Jalan dengan Formularium Nasional di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Periode Mei 2021.

F. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diajukan hipotesis lebih dari 50% resep pasien BPJS depo rawat jalan telah sesuai dengan formularium nasional di RSPAU Dr.S. Hardjolukito Yogyakarta.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan oleh peneliti adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan memberikan gambaran tentang keadaan populasi secara sistematis dan akurat. Penelitian ini hanya akan menjabarkan tentang keadaan dan ciri-ciri satu variabel atau lebih (Nora, 2018). Data dari penelitian ini berupa data kuantitatif.

Data kuantitatif adalah data dalam bentuk angka (Nora, 2018). Pada penelitian kuantitatif diperoleh dengan cara observasi dokumen secara *retrospektif* untuk dapat mengetahui persebaran pasien BPJS depo rawat jalan bulan Mei 2021.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta pada bulan Juni 2021 pengambilan data.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi (*universe*) yaitu sebagai keseluruhan objek penelitian (Nora, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh resep pasien BPJS depo rawat jalan di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta sebanyak 3035 dalam 1 bulan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian (Nora, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah resep pada pasien BPJS depo rawat jalan di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta pada periode bulan Mei 2021 yang diambil dengan metode random sampling.

Besarnya sampel dapat dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{3035}{1 + 3035 (0,1)^2}$$

$$= 99,96 \text{ dibulatkan menjadi } 100 \text{ resep}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan (presisi yang di tetapkan)

Dalam pengambilan sampel, penelitian ini menggunakan Teknik sampling probability sampling dengan cara simple random sampling. Simple random sampling merupakan pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2018).

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut pendapat Sugiyono (2018) yang merumuskan variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan Formularium Nasional.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah suatu definisi yang memiliki arti tunggal dan diterima secara objektif bila indikatornya tidak tampak. Definisi operasional juga merupakan suatu penjelasan mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik yang ada sebagai dasar dalam memperoleh data.

1. Formularium Nasional (ForNas) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sebuah pedoman peresepan obat untuk pasien BPJS yang berisi nama obat, sediaan, retriksi atau pengecualian, tingkatan fasilitas kesehatan dan peresepan maksimal yang terdapat di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta diambil dari Fornas tahun
2. Resep adalah resep obat pasien BPJS rawat jalan yang ditulis oleh dokter di poliklinik rawat jalan RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta.
3. Pasien rawat jalan disini adalah pasien BPJS yang periksa di poliklinik rawat jalan RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta dan mendapatkan resep obat untuk perawatan di rumah.

4. Kesesuaian Resep adalah resep yang item obatnya sesuai dengan Formularium Nasional di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta.

F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Bantu

Dalam mengumpulkan data kuantitatif, alat yang digunakan adalah buku Formularium Nasional tahun 2019 di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta dan lembar pengumpul data. Bahan yang digunakan berupa sampel lembar resep pasien BPJS depo rawat jalan di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta periode bulan Mei 2021.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara *retrospektif*. Data pada penelitian ini berupa lembar resep pasien BPJS depo rawat jalan di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta periode Mei 2021 yang diperoleh dari arsipkan di Instalasi Farmasi. Resep akan di amati kesesuaiannya dengan Formularium yang ada dan data akan dikumpulkan sendiri oleh peneliti.

G. Cara Analisis Data

Cara analisis data pada penelitian ini dengan deskriptif agar dapat memperoleh gambaran tentang kesesuaian penulisan resep dengan formularium di RSPAU Dr.S.Hardjolukito dan disajikan dalam bentuk tabel dan presentase. Kesesuaian resep akan ditentukan dengan menghitung persentase yang berdasarkan lembar resep.

$$\% \text{ Kesesuaian} = \frac{a}{b} \times 100\%$$

Keterangan :

%Kesesuaian : resep yang sesuai dan tidak sesuai

a : Jumlah lembar resep sesuai formularium

b : Jumlah keseluruhan lembar resep

Hasil persentase kesesuaian :

Sesuai : 100 % sesuai Formularium RSPAU Dr.S.Hardjolukito
Yogyakarta

Tidak Sesuai : < 100 % sesuai Formularium RSPAU Dr.S.Hardjolukito
Yogyakarta

H. Etika Penelitian

Etika penelitian ini telah melalui proses kaidah perijinan data yang diperoleh hanya digunakan untuk penelitian. Dimana penelitian ini menggunakan perizinan studi pendahuluan, lalu melakukan observasi.

Penelitian ini menggunakan lembar pernyataan yang sesuai dengan ketentuan. Melakukan penelitian untuk pengambilan data di RSPAU Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta lalu setelah mendapatkan data-data penelitian akan dilakukan analisis. Pada hasil yang didapat maka dengan menjaga kerahasiaan instansi yang terkait.

I. Jalannya Penelitian

Gambaran untuk jalannya penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, maka dilakukannya pembuatan proposal. Dimana peneliti harus mencari permasalahan yang ada disuatu tempat kemudian menyusun judul yang sesuai. Kemudian melakukan pembuatan proposal dan melakukan sidang proposal.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah melakukan perijinan, selanjutnya dilakukan pengumpulan data resep dengan menggunakan lembar ceklist yang sudah dibuat oleh peneliti.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Setelah didapatkan data dan dilakukannya analisis, maka selanjutnya tahap penyusunan terakhir lalu melakukan sidang akhir,

J. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian terdapat pada tabel 1 :

No	Kegiatan	Bulan 2020-2021							
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli
1.	Persiapan Penelitian								
	a. Pengajuan Judul penelitian								
	b. Pengajuan Proposal								
	c. Perijinan studi pendahuluan								
	d. Perijinan Penelitian								
2.	Pelaksanaan								
	a. Pengumpulan data								
	b. Analisis data								
3.	Penyusunan laporan								

Tabel 1. Jadwal Penelitian yang akan Dilakukan Peneliti Selama Mengambil Data Hingga Penyusunan Akhir Laporan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil RSPAU dr.S.Hardjolukito Yogyakarta

Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara (RSPAU) dr.S.Hardjolukito adalah Rumah sakit tipe B yang memberikan pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (PPK2) yang pada awal berdirinya merupakan rumah sakit yang melayani anggota TNI AU, PNS, dan keluarga anggota tersebut. Namun seiring perkembangannya yang sesuai dengan peraturan kepala staf Angkatan Udara Nomor perkasau/93/X/2012, tentang peningkatan status Rumkit dr.S.Hardjolukito dari tipe C menjadi B. RSPAU mempunyai visi menjadi Rumah Sakit rujukan TNI AU yang mampu melaksanakan dukungan operasi dan memberikan kualitas pelayanan kesehatan secara professional di wilayah Indonesia khususnya di Jawa Tengah dan DIY. RSPAU juga mempunyai misi antara lain menjamin pelayanan prima dan berkualitas dan paripurna bagi anggota TNI, PNS dan juga keluarga anggota TNI serta masyarakat umum lainnya. Sebagaimana penyedia jasa dengan produk utama berupa jasa layanan kesehatan (*service*) yang melekat pada pemberi jasa (*people base*) dimana pemberi jasa adalah orang-orang yang ahli dibidangnya (*professional worker*).

B. Hasil

Berdasarkan pengamatan yang diajukan diperoleh data sebagai berikut :

1. Karakteristik objek penelitian dengan resep

Karakteristik objek penelitian hanya meliputi jenis kelamin pasien.

Berikut merupakan tabel hasil yang didapat:

Tabel 2. Karakteristik Objek Penelitian dengan Resep

No	Jenis Kelamin	Jumlah Lembar Resep	Kategori	
			Sesuai	Tidak Sesuai
1	Perempuan	58	51	7
2	Laki-laki	42	35	7
	Total	100	86	1

(Sumber: Data primer, 2021)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 100 lembar sampel resep yang digunakan terdiri dari 58 lembar resep perempuan dan 42 lembar resep laki-laki pada bulan Mei 2021. Pada tabel data demografi pasien berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa resep pada jenis kelamin perempuan sebanyak 51 resep dan pada laki-laki sebanyak 35 resep.

2. Kesesuaian resep berdasarkan kunjungan ke Poli

Kesesuaian resep berdasarkan kunjungan ke poli maka di dapatkan hasil pada tabel berikut :

Tabel 3. Presentase Kesesuaian Resep Berdasarkan Poli

No	Poli	Jumlah lembar Resep	Kategori		Persentase (%)	
			Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Poli Geriatri	25	24	1	96%	4%
2	Poli IGD	19	19	-	100%	-
3	Poli Kandungan	3	3	-	100%	-
4	Poli Umum	35	31	4	88,57%	11,42%
5	Poli Syaraf	11	5	6	45,45%	54,54%
6	Poli Bedah	6	4	2	66,67%	33,33%
7	Poli Gigi	1	1	-	100%	-
	Total	100	87	13	85,25%	14,75%

(Sumber : Data primer, 2021)

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat poli yang banyak dikunjungi yaitu poli umum dan poli geriatri dengan jumlah lembar resep di poli umum

sebanyak 35 lembar resep dan poli geriatri sebanyak 25 lembar resep. Presentase kesesuaian resep paling tinggi yaitu pada poli IGD, poli kandungan, dan poli gigi masing-masing sebesar 100% dan yang paling kecil presentase kesesuaiannya yaitu pada poli syaraf sebesar 45%. Kemudian presentase ketidak sesuaian resep paling tinggi pada poli syaraf sebesar 54,54% dan yang paling kecil presentase ketidak sesuaian yaitu pada poli geriatri sebanyak 4%. Hal ini terjadi karena terdapat poliklinik yang memiliki variasi obat dan perbekalan farmasi yang banyak.

3. Kesesuaian resep berdasarkan nama obat yang sesuai dengan formularium nasional
Berikut ini daftar nama obat yang sesuai dengan Formularium Nasional:

Tabel 4. Nama Obat Generik yang Sesuai Formularium Nasional

No	Nama Obat	Jumlah
1	Asam Folat	21
2	Ranitidin 150mg	20
3	Amlodipin 10mg	19
4	Furosemid	15
5	Paracetamol	13
6	Natrium Diklofenak	8
7	Kalsium Laktat	7
8	Vit B12	6
9	Amlodipin 5mg	5
10	Ferro Sulfat	3
11	Asam Mefenamat	1
	Total	118

(Sumber : Data primer, 2021)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan nama obat generik yang didapat pada bulan Mei 2021, obat yang sering diberikan dan paling banyak yaitu asam folat. Obat asam folat pada data ini tidak hanya pada poli kandungan saja tetapi juga banyak di poli geriatri. Obat asam folat ini diberikan untuk terapi utama yaitu anemia, megaloblastic, alkoholik, dan gangguan malabsorpsi.

Berikut ini tabel nama obat branded yang sesuai dengan Formularium Nasional:

Tabel 5. Nama Obat Branded yang Sesuai Formularium Nasional

No	Nama Obat	Jumlah
1	Megabal	21
2	Calos 500mg	17
3	Astar-C	15
4	Dexktofen	10
5	Suvesco 10mg	6
6	Sipentin 300mg	4
7	Aspilet	3
8	Simarc 2mg	2
9	Concor 5mg	1
Total		79

(Sumber : Data primer, 2021)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nama obat branded yang sesuai dengan formularium nasional, dikatakan sesuai karena pada obat branded ini kandungan zat aktif ada di dalam formularium nasional. Dari kesembilan item obat branded tersebut yang paling banyak di tulis dan sesuai dengan formularium yaitu Megabal obat paten, dimana obat ini berisi zat aktifnya vitamin B12 diberikan untuk terapi nyeri saraf, kebas/mati rasa, kesemutan dan dapat juga untuk mengobati anemia, obat ini yang banyak di resepkan oleh dokter IGD.

4. Kesesuaian resep berdasarkan nama obat yang tidak sesuai dengan formularium nasional

Berikut tabel nama obat yang tidak sesuai dengan formularium nasional:

Tabel 6. Nama Obat yang Tidak Sesuai Formularium Nasional

No	Nama Obat	Jumlah
1	Eperisone	4
2	Glukosamin	3
3	Pletaal	2
4	Sunrider	1
5	Vip albumin	1
Total		11

(Sumber : Data primer, 2021)

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan nama obat branded ataupun generik yang tidak sesuai dengan formularium nasional. Dikatakan tidak sesuai jika obat tersebut jumlah dan zat aktif dalam obat branded tersebut tidak tertuang dalam formularium nasional dan formularium rumah sakit. Obat yang paling sering di resepkan yaitu eperisone dimana obat ini banyak di resepkan pada poli syaraf, obat ini diberikan untuk terapi relaksan otot atau melemaskan otot rangka. Selain itu, ada obat herbal (sunrider dan vip albumin) yang di resepkan, tetapi obat tersebut kandungannya tidak masuk dalam formularium nasional maupun formularium rumah sakit.

5. Indikator Penggunaan Obat Pada Pasien BPJS Depo Rawat Jalan Periode Bulan Mei 2021

Berikut merupakan tabel berdasarkan indikator penggunaan obat dengan melihat indikatornya berdasarkan jumlah R/ dan jumlah lembar resepnya :

Tabel 7. Indikator Penggunaan Obat

No	Indikator	Jumlah	Kategori		Persentase (%)	
			Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Jumlah R/	336	318	18	94,64%	5,35%
2	Jumlah lembar resep	100	86	14	86%	14%

(Sumber : Data primer, 2021)

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa kesesuaian dengan jumlah R/ yaitu sebanyak 336 R/, sedangkan jumlah lembar resep yaitu sebanyak 100 lembar. Persentase kesesuaian pada jumlah R/ yaitu 94,64%, dan jumlah lembar resep yaitu 86%. Pada jumlah R/ yang tidak sesuai yaitu 5,35%, dan jumlah lembar resep yaitu 14%.

C. Pembahasan

Kesesuaian resep dengan formularium nasional merupakan kesesuaian penulisan resep oleh dokter berisikan satu atau lebih item obat yang sesuai dengan daftar obat dalam formularium nasional. Selain itu dikatakan sesuai jika jumlah dan kandungan suatu obat sesuai dengan formularium nasional. Kesesuaian resep dengan formularium sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan efisiensi biaya pengobatan serta dapat membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan (Kemenkes, 2016).

Tingkat penulisan obat generik pada resep pasien BPJS di RSPAU dr.S.Hardjolukito Periode Mei 2021 adalah 86%. Angka 86% tersebut menunjukkan bahwa resep telah memenuhi kriteria kesesuaian penulisan resep pada Formularium Nasional. Pada kesesuaian resep yang dilihat dari karakteristik obyek penelitian pasien dengan berdasarkan jenis kelamin, banyak pasien jenis kelamin perempuan (58 resep) yang lebih banyak berkunjung ke Instalasi Farmasi. Berdasarkan (Winda *et al.*, 2017) jenis kelamin adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam menyikapi jasa pelayanan. Pasien dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak berkunjung ke Instalasi Farmasi dan membuat banyak resep yang masuk, hal ini dikarenakan banyak wanita hamil yang memeriksa ke poli kandungan dan juga dilihat dari segi penyakit pada wanita lansia yang banyak memeriksa ke poli geriatri.

Data kesesuaian resep yang dilihat berdasarkan polinya diketahui bahwa setiap depo sudah hampir memenuhi standar pelayanan minimal kepatuhan terhadap formularium. Persentase kepatuhan penulisan resep di poli syaraf tergolong rendah di bandingkan dengan poli kandungan, poli gigi, dan poli IGD. Dimana pada poli syaraf menunjukkan kesesuaian sebesar 45,45% dan yang paling tinggi kesesuaiannya sebesar 100%. Ketidak sesuai resep berdasarkan polinya juga di ketahui pada poli syaraf yang tinggi dengan hasil sebesar 54,54% dan yang paling kecil sebesar 4% pada poli geriatri. Hal ini pada poli syaraf yang menunjukkan angka ketidak sesuaiin besar karena setiap poliklinik yang memiliki variasi obat dan perbekalan farmasi yang banyak (Arif dan Siva, 2020). Jika berdasarkan data yang menyebabkan yaitu ada salah satu obat generik yang sering di resepkan oleh dokter poli syaraf dimana obat tersebut tidak termasuk dalam formularium nasional maupun formularium rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut disimpulkan bahwa obat dapat diresepkan diluar Formularium Nasional, akan tetapi penggunaan obat di luar Formularium Nasional hanya dapat dimungkinkan jika sudah mendapat rekomendasi dari Ketua Komite Farmasi dan Terapi (KFT). Pengajuan tentang permohonan penggunaan obat di luar Formularium Nasional dilakukan dengan mengisi formulir (Drijen Binfar dan Alkes, 2014). Dalam hal ini peran Komite Farmasi dan Terapi (KFT) di RSPAU yaitu Menyusun formularium rumah sakit yang mengacu pada formularium nasional serta mengkaji dan merekomendasikan jika ada pasien yang membutuhkan obat

yang belum tercantum dalam formularium nasional. Maka hal ini dapat diberikan berdasarkan ketentuan yang sesuai dengan indikasi medis dan sesuai dengan standar pelayanan kedokteran dan hanya dimungkinkan setelah mendapat rekomendasi dari Ketua Komite Farmasi dan Terapi dengan persetujuan Komite Medik dan biayanya tidak boleh dibebankan kepada peserta atau pasien.

Obat generik yang sesuai dengan Formularium Nasional yaitu pada obat golongan antianemi seperti asam folat. Obat ini yang banyak diberikan pada ibu hamil, selain pada ibu hamil asam folat tersebut juga banyak diberikan pada pasien perempuan di poli geriatri. Hal ini terjadi karena obat asam folat diberikan untuk terapi anemia yang biasanya banyak di keluhkan oleh perempuan. maka hal tersebut yang dapat mempengaruhi banyaknya kesesuaian resep pada perempuan. Kemudian kesesuaian obat branded dengan formularium nasional yaitu lebih banyak pada obat megabal, dimana obat ini berisikan vitamin b12 yang digunakan untuk terapi nyeri saraf, kebas, ataupun anemia. Hal ini pun yang dapat mempengaruhi banyaknya resep yang sesuai dan menjadi dominan banyaknya pasien perempuan.

Menurut Dianingtyas & Prasetyo (2015) yang menjadi penyebab ketidaksesuaian penulisan resep dengan Formularium Nasional adalah karena dokter penulis resep belum terbiasa untuk menuliskan resep sesuai dengan Formularium Nasional atau bisa juga karena kurangnya obat yang dicantumkan dalam Formularium Nasional. Selain itu, menurut penelitian Maya & Ernawati (2020) menyatakan bahwa faktor-faktor lain yang juga

menjadi penyebab penulisan resep tidak sesuai dengan Formularium Nasional yaitu faktor medis yang berkaitan dengan kondisi klinis pasien, dimana pasien tidak dapat menerima obat yang tercantum di dalam Formularium nasional. Selain faktor medis Adapun juga faktor non medis dari dokter penulis resep maupun terdapat permintaan dari pasien untuk meresepkan obat-obat yang diluar Formularium Nasional.

Menurut penelitian Febriawati *et al* (2017) menyatakan bahwa ada hal lain yang menunjukkan bahwa salah satu penyebab tingginya penulisan resep diluar Formularium Nasional karena dokter penulis resep di Rumah Sakit masih cukup banyak yang meresepkan obat diluar Formularium Nasional.

Obat yang diresepkan diluar Formularium Nasional merupakan kerugian bagi Rumah Sakit dalam hal manajemen suatu rumah sakit tersebut. Selain dapat menimbulkan kerugian bagi Rumah Sakit, peresepan obat diluar Formularium Nasional juga akan menimbulkan kerugian bagi pasien. Hal ini disebabkan pasien akan dibebankan biaya obat yang diresepkan diluar Formularium tersebut (Dianingati, 2015).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai profil kesesuaian resep pasien BPJS depo rawat jalan dengan formularium nasional periode Mei 2021, dapat disimpulkan bahwa 86 % resep pasien BPJS depo rawat jalan RSPAU dr.S.Hardjolukito Yogyakarta telah sesuai dengan formularium nasional.

B. Saran

1. Bagi pihak rumah sakit, lebih mengoptimalkan dan meningkatkan penggunaan formularium nasional dan formularium rumah sakit untuk penggunaan obat yang rasional.
2. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan pengkajian lebih dalam terkait dengan resep pasien BPJS dan resep pasien umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Nurfikri & Siva Putri S. (2020). Tingkat Kepatuhan Dokter dalam Menuliskan Resep Berdasarkan Formularium Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, Vol.5 No.4, 256-257 .
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/SK/VIII/2013 tentang Formularium Nasional*. Jakarta: Depkes RI.
- Drijen Binfar dan Alkes. (2014). *Keputusan Direktur Jendral Bina Kefarmasian & Alat Kesehatan No.02.03/III/1346/2014 tentang pedoman Penerapan Formularium Nasional*. Jakarta: Drijen Binfar & Alkes.
- Dessy K. (2017). *Evaluasi Kesesuaian Peresepan Obat Terhadap Formularium Rumah Sakit Pada Pasien Umum Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Unisma bulan November 2017*. Malang: Akademi Farmasi Putra Indonesia.
- Diana Puspita. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dokter dalam Pemilihan Obat Generik dan Obat Merek Dalam Peresepan di Kabupaten Majalengka*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto: skripsi.
- Dianingati, R.S dan Prasetyo, S.D. (2015). 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. *Majalah Farmaseutik*, 362-371.
- Kemenkes RI. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Republik Indonesia dengan Kimisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)*. Jakarta.

- KemenKes RI. (2015). *Nomor Hk.02.02/MENKES/523/2015 tentang Formularium Nasional*. Jakarta.
- KemenKes RI. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Pub.L.No. 72 tahun 2016, 4. Republik Indonesia.
- M. Aji Pri A. (2020). *Evaluasi Kesesuaian Peresepan Obat Dengan Formularium Rumah Sakit Pada Pasien Umum Rawat Inap Ruang Mawar 2 RSUD dr. Moewardi Surakarta Periode Oktober-Desember 2019*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
- Maya Arfania dan Ernawati. (2020). Analisis Kesesuaian Penulisan Resep Pasien Jantung Berdasarkan Formularium Nasional dan e-Catalogue di Rumah Sakit Karawang. *Pharma Xplore*, 5(1): 5-6.
- Mendrofa DE dan Suryawati C. (2016). Analisis Pengelolaan Obat Pasien BPJS Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3): 214-221.
- Nora Intan P. (2018). *Gambaran Kesesuaian Resep Dengan Formularium Rumah Sakit pada Pasien Umum di POLiteknik Rawat Jalan RSJ Prof.dr.Soerojo Magelang Periode Januari-Juni 2017*. Magelang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
- Pratiwi WR; Kautsar AP; Gozali D. (2017). Hubungan Kesesuaian Penulisan Resep dengan Formularium Nasional Terhadap Mutu Pelayanan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum di Bandung. *Pharm Sci Res*, 4(1): 48-56.

- Putu Rika Veryanti dan Jemmi Supriyanto. (2019). Gambaran Penulisan Obat Generik dan Kesesuaian Peresepan pada Pasien BPJS Terhadap Formularium . *Bali Health Journal*, 3(2): 88-89.
- Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 28 Tahun (2013). *Tentang Pokok-Pokok Organisasi dan Prosedur RSPAU dr.S.Hardjolukito*. Jakarta.
- Permenkes. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan, Nomor 54 Ttentang Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*.
- PermenKes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan, Nomor 3 Tentang Klasifikasi dan Perijinan RS* .
- Rahmayani F, Mariyana. (2020). Keseuaian Peresepan Obat BPJS Berdasarkan Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit di RSD Idaman BanjarBaru periode April-Juni. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol 16 No. 4.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeti.
- Yane R.B. (2018). *Profil Kesesuaian Resep pasien Umum Rawat Jalan Dengan Formularium Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu periode Oktober-Desember 2017*. Kupang: Politeknik Kesehatan Kemenkes.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Observasi kesesuaian Resep dengan Formularium Nasional

RSPAU dr.S.Hardjolutito Yogyakarta periode bulan Mei 2021

No	Jenis kelamin	R/	Obat Yang Digunakan			Jumlah Obat	Poli
			Nama Obat	Formularium	Non Formularium		
1	L	6	R/ simarc 2mg	✓		30	Poli Geriatri
			R/ Bisoprolol 2,5 mg	✓		20	
			R/ Ramipril 5 mg	✓		30	
			R/ Spironolactone 25 mg	✓		30	
			R/ Allopurinol 100 mg	✓		30	
			R/ Suvesco 10 mg	✓		30	
2	P	6	R/ Candesartan 8mg	✓		30	Poli Geriatri
			R/ Miniaspi 80mg	✓		30	
			R/ Suvesco 10mg	✓		30	
			R/ Bisoprolol 5mg	✓		30	
			R/ Adalat oros 5mg	✓		30	
			R/ Nitrokaf 2,5mg		✓	60	
3	P	3	R/ Megabal	✓		15	Poli IGD
			R/ Astar-C	✓		7	
			R/ Ranitidin	✓		10	
4	P	4	R/ Bracer	✓		30	Poli IGD
			R/ Astar-C	✓		7	
			R/ Amlodipin 10mg	✓		15	
			R/ Megabal	✓		15	
5	P	3	R/ Ferro Sulfat 10mg	✓		30	Poli Kandungan
			R/ Kalsium Laktat 10mg	✓		30	
			R/ Aspilet 10mg	✓		30	

6	L	1	R/ Irbesartan 150mg	✓		30	Poli Geriatrici
7	L	5	R/ CPG 75mg R/ Asam Folat R/ Piracetam R/ Simvastatin 10mg R/ Paracetamol	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		30 30 15 30 10	Poli Geriatrici
8	P	1	R/ Asam Traneksamat	✓		10	Poli umum
9	P	4	R/ Calos 500mg R/ Furosemid R/ Amlodipin 10mg R/ Paracetamol 500mg	✓ ✓ ✓ ✓		15 15 7 10	Poli Geriatrici
10	P	7	R/ Amlodipin 10mg R/ Calos 500mg R/ Vit B12 R/ Irbesartan 150mg R/ Asam Folat R/ Paracetamol 500mg R/ Cetirizine	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		7 15 15 7 15 10 10	Poli Geriatrici
11	P	6	R/ Bracer R/ Astar-C R/ Dexktofen R/ Ranitidin R/ Megabal R/ Amlodipin 10mg	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		30 7 15 10 11 15	Poli IGD
12	L	2	R/ Ramipril 5mg R/ Suvesco 10mg	✓ ✓		30 30	Poli Umum
13	P	1	R/ Kalsium laktat	✓		30	Poli Umum

14	L	1	R/ Kalsium Laktat	✓		20	Poli Umum
15	L	4	R/ Gabapentin 100mg	✓		30	Poli Geriatri
			R/ Meloxicam 15mg	✓		20	
			R/ Kalsium Laktat	✓		20	
			R/ Megabal 500mg	✓		20	
16	L	1	R/ Glucosamin 500mg		✓	30	Poli Umum
17	P	4	R/ Paracetamol 500mg	✓		10	Poli Umum
			R/ codein 10mg	✓		15	
			R/ Gabapentin 100mg	✓		30	
			R/ methylprednisolon 8mg	✓		10	
18	P	3	R/ Seretide diskus	✓		1	Poli Umum
			R/ Codein 10mg	✓		15	
			R/ Methylprednisolon	✓		15	
19	P	3	R/ Codein 10mg	✓		15	Poli Umum
			R/ Methylprednisolon	✓		15	
			R/ Loratadin	✓		7	
20	L	3	R/ Setetide diskus	✓		1	Poli Umum
			R/ codein 10mg	✓		15	
			R/ Ambroxol	✓		15	
21	P	4	R/ Paracetamol 500mg	✓		10	Poli Umum
			R/ Codein 10mg	✓		15	

			R/ Methylprednisolon 4mg	✓		15	
			R/ Gabapentin 100mg	✓		30	
22	P	3	R/ Codein 10mg	✓		15	Poli Umum
			R/ Methylprednisolon 4mg	✓		15	
			R/ Loratadin	✓		7	
23	L	5	R/ Sipentin 300mg	✓		14	Poli Syaraf
			R/ Morphin 10mg	✓		7	
			R/ Ranitidin	✓		14	
			R/ Ketorolac 5mg	✓		14	
			R/ Cefadroxil 500mg	✓		10	
24	L	5	R/ Aspilet 8mg	✓		30	Poli umum
			R/ CPG 5mg	✓		30	
			R/ Cancor 5mg	✓		30	
			R/ Ramipril 5mg	✓		30	
			R/ Suvesco 20mg	✓		30	
25	P	2	R/ Ferro Sulfat	✓		30	Poli Umum
			R/ Kalsium Laktat	✓		30	
26	L	3	R/ Cefixim 200mg	✓		10	Poli Umum
			R/ Clindamicin	✓		15	
			R/ Natrium Diclofenak 50mg	✓		15	
27	P	2	R/ Ferro Sulfat	✓		10	Poli Umum
			R/ Kalsium Laktat	✓		10	
28	P	5	R/ Eperisone		✓	14	Poli Syaraf
			R/ Methylprednisolon 4mg	✓		14	
						14	

			R/ Sipentin 100mg	✓		14	
			R/ Megabal	✓		7	
			R/ Paracetamol 500mg	✓			
29	L	2	R/ Natrium Diklofenak 50mg	✓		15	Poli Umum
			R/ Glucosamine 500mg		✓	30	
30	P	4	R/ Gentamicyn salep	✓		1	Poli IGD
			R/ Dexktoproten	✓		10	
			R/ Astar-C	✓		7	
			R/ Ranitidin	✓		10	
31	p	1	R/ Cefixim 200mg	✓		20	Poli Umum
32	P	7	R/ Bisoprolol 5mg	✓		7	Poli umum
			R/ As.Folat	✓		14	
			R/ CaCO ₃	✓		14	
			R/ Furosemid	✓		14	
			R/ Irbesartan 300mg	✓		7	
			R/ Amlodipin 5mg	✓		7	
33	P	5	R/ Na.diclofenak 50mg	✓		20	Poli Umum
			R/ Cefixime 200mg	✓		10	
			R/ Ranitidin	✓		20	
			R/ Megabal 500mg	✓		10	
			R/ myonep		✓	20	
34	P	3	R/ Mecobalamin 500mg	✓		21	Poli Umum
			R/ Ibuprofen 400mg	✓		20	
			R/ Ranitidin 150mg	✓		20	

35	L	2	R/ Phenytoin 100mg R/ Dexamethason	✓ ✓		20 30	Poli Syaraf
36	P	5	R/ Bracer R/ Astar-C R/ Amlodipin 10mg R/ Dexktoproten R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		30 7 15 15 10	Poli IGD
37	P	4	R/ Bracer R/ Astar-C R/ Methylprednis olon R/ Megabal	✓ ✓ ✓ ✓		30 7 15 15	Poli IGD
38	P	3	R/ Cefixime 200mg R/ Kalsium laktat R/ Vip albumin	✓ ✓	 ✓	15 10 21	Poli Umum
39	L	2	R/ Sunrider R/ MST 15mg	 ✓	✓	10 15	Poli Bedah
40	P	3	R/ Dexktoproten R/ Megabal R/ Astar-C	✓ ✓ ✓		15 15 7	Poli IGD
41	L	3	R/ Asam Folat R/ Calos R/ vit B12	✓ ✓ ✓		14 14 14	Poli Umum
42	L	3	R/ Amlodipin 10mg R/ Asam Folat R/ Calos	✓ ✓ ✓		14 14 14	Poli Umum
43	P	3	R/ Concor 1,25mg R/ Amlodipin 10mg R/ Furosemid	✓ ✓ ✓		7 7 14	Poli Umum

44	L	2	R/ Furosemid R/ Amlodipin 10mg	✓ ✓		14 10	Poli Umum
45	P	5	R/ Calos R/ Amlodipin 10mg R/ Irbesartan 300mg R/ Asam Folat R/ Furosemid	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		14 7 7 7 7	Poli Umum
46	P	2	R/ Cefixime R/ vitamin B6	✓ ✓		10 10	Poli Umum
47	L	2	R/ Amlodipin 5mg R/ Gemfibrozil 300mg	✓ ✓		30 30	Poli Geriatrici
48	L	6	R/ Amlodipin 5mg R/ Aricept R/ Metformin 500mg R/ Glimepirid 2mg R/ sipentin 10omg R/ Megabal	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		7 7 7 14 15	Poli Syaraf
49	P	3	R/ Megabal R/ Astar-C R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓		15 7 10	Poli IGD
50	P	3	R/ Amlodipin 10mg R/ Dexktoproten R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓		15 15 10	Poli IGD
51	P	3	R/ Dexktoproten R/ Astar-C R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓		15 7 10	Poli IGD
52	P	3	R/ Braces R/ Astar-C R/ Megabal	✓ ✓ ✓		30 7 15	Poli IGD

53	P	3	R/ Amlodipin 10mg R/ Megabal R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓		15 15 10	Poli IGD
54	P	5	R/ Braces R/ Astar-C R/ Dexktoproten R/ Ranitidin R/ Megabal	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		30 7 15 10 10	Poli IGD
55	P	4	R/ Cefixime 200mg R/ Dexktoproten R/ Methylprednis olon 4mg R/ Ranitidin 150mg	✓ ✓ ✓ ✓		15 15 15 10	Poli IGD
56	L	4	R/ Furosemid R/ Concor 2,5mg R/ As.Folat R/ CaCO ₃	✓ ✓ ✓ ✓		14 7 14 14	Poli Geriatrici
57	L	6	R/ New diatab R/ Ranitidine 150mg R/ Calos 500mg R/ As.Folat R/ Amlodipin 10mg R/ Candesartan 16mg	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓		20 10 15 15 15 15	Poli Geriatrici
58	L	3	R/ Clindamisin 300mg R/ Ranitidin R/ Dexktoproten	✓ ✓ ✓		15 10 15	Poli IGD
59	L	6	R/ Amlodipin 10mg R/ Irbesartan 300mg R/ Clonidin R/ Concor 2,5mg	✓ ✓ ✓ ✓		15 7 15 7	Poli Geriatrici

			R/ Furosemid R/ vit B12	✓ ✓		15 15	
60	P	4	R/ Upentin R/ Eperizon R/ Paracetamol 500mg R/ Megabal	✓ ✓ ✓	✓	14 14 14 15	Poli Syaraf
61	L	3	R/ Pletaal R/ Aspilet R/ As.Folat	✓ ✓	✓	30 30 30	Poli Syaraf
62	L	2	R/ Prostam R/ Na.diklofenak 50mg	✓ ✓		7 10	Poli umum
63	P	1	As.Folat	✓		30	Poli Kandung an
64	P	3	R/ Cefixim 200mg R/ Na.diklofenak 50mg R/ Calos 500mg	✓ ✓ ✓		15 15 30	Poli Bedah
65	L	2	R/ Natrium diklofenak 50mg R/ Glucosamine 500mg	✓	✓	15 30	Poli Bedah
66	P	3	R/ Metronidazole R/ kalium diklofenak 50mg R/ Paracetamol 500mg	✓ ✓ ✓		15 10 10	Poli Gigi
67	P	3	R/ Metformin 500mg R/ glimepiride 2mg R/ acarbose 100mg	✓ ✓ ✓		90 30 60	Poli Geriatric

68	L	4	R/ Glaucon R/ Aviccept R/ Megabal R/ As.Folat	✓ ✓ ✓ ✓		7 4 14 14	Poli Syaraf
69	P	2	R/ Candesartan 16mg R/ Concor 2,5mg	✓ ✓		30 30	Poli Geriatric
70	L	3	R/ As.Folat R/ Calos R/ Vit B12	✓ ✓ ✓		14 14 14	Poli Bedah
71	L	5	R/ Pletaal R/ Adalat oros R/ Asam Folat R/ Betaceve R/ Megabal	✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓	30 30 30 15 15	Poli Syaraf
72	L	1	R/ Lamipril	✓		10	Poli Geriatric
73	L	3	R/ Amlodipin 10mg R/ Calos 500mg R/ As.Folat	✓ ✓ ✓		14 14 14	Poli Umum
74	L	3	R/ Furosemid R/ As.Folat R/ Calos 500mg	✓ ✓ ✓		14 14 14	Poli Umum
75	L	4	R/ Methylprednis olon 4mg R/ Ephesone R/ Megabal R/ Paracetamol 500mg	✓ ✓ ✓	✓	15 15 15 10	Poli Syaraf
76	P	4	R/ Amlodipin 10mg R/ Irbesartan 150mg R/ As.Folat R/ Clonidine 0,15mg	✓ ✓ ✓ ✓		15 15 15 14	Poli Geriatric

77	L	4	R/ Calos 500mg R/ As.Folat R/ Furosemid R/ Cetirizine	✓ ✓ ✓ ✓		15 15 15 10	Poli Geriatrici
78	P	4	R/ Sipentin 300mg R/ Megabal R/ Paracetamol R/ Ephedrine	✓ ✓ ✓	✓	14 14 10 14	Poli Syaraf
79	P	4	R/ Furosemid R/ Concor 2,5mg R/ CaCO ₃ R/ Amlodipine 10mg	✓ ✓ ✓ ✓		15 7 15 7	Poli Geriatrici
80	P	5	R/ Amlodipine 10mg R/ Irbesartan 300mg R/ As. Folat R/ Calos R/ Furosemid	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		15 7 15 15 15	Poli Geriatrici
81	L	5	R/ As.Folat R/ Lanzoprazole R/ Furosemid R/ Calos 500mg R/ Mecobalamin 500mg	✓ ✓ ✓ ✓ ✓		15 15 15 15 10	Poli Geriatrici
82	P	4	R/ Candesartan 8mg R/ Suvesco 10mg R/ Vit B6 R/ Bisoprolol 2,5mg	✓ ✓ ✓ ✓		30 30 30 30	Poli Umum
83	L	5	R/ Furosemid 40mg R/ Bisoprolol 2,5mg R/ Candesartan 4mg	✓ ✓ ✓		30 30 30	Poli Geriatrici

			R/ Suvesco 10mg	✓		30	
			R/ Simarc 2mg	✓		38	
84	L	3	R/ Cefixim 200mg	✓		15	Poli umum
			R/ Na. diclofenac 50mg	✓		15	
			R/ Calos 500mg	✓		15	
85	L	1	Paracetamol 500mg	✓		10	Poli Geriatrici
86	L	2	R/ Amlodipine 5mg	✓		7	Poli Geriatrici
			R/ Antiza tab	✓		15	
87	P	5	R/ Furosemid	✓		15	Poli Geriatrici
			R/ Calos 500mg	✓		15	
			R/ Amlodipine 10mg	✓		7	
			R/ Candesartan 8mg	✓		7	
			R/ As.Folat	✓		15	
88	P	1	R/ Na.diklofenac 50mg	✓		10	Poli Umum
89	P	2	R/ Tykerb tab	✓		90	Poli IGD
			R/ Ranitidin	✓		10	
90	P	5	R/ Furosemid 40mg	✓		15	Poli Geriatrici
			R/ As.Folat	✓		15	
			R/ Amlodipine 10mg	✓		7	
			R/ Vit B12	✓		15	
			R/ Calos 500mg	✓		15	
91	P	1	R/ Calos 500mg	✓		60	Poli Umum
92	P	3	R/ Megabal	✓		15	Poli IGD
			R/ Astar-C	✓		7	
			R/ Ranitidin	✓		10	
93	P	3	R/ Megabal	✓		15	Poli IGD
			R/ Astar-C	✓		7	
			R/ Ranitidin	✓		10	

94	P	4	R/ Irbesartan 300mg R/ Amlodipine 5mg R/ Furosemid R/ Vit B12	✓ ✓ ✓ ✓		7 7 15 15	Poli Geriatrici
95	P	1	R/ Asam Mefenamat	✓		10	Poli Kandung an
96	P	4	R/ Dexkoprofen R/ Astar C R/ methylprednis olon R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓ ✓		10 7 15 10	Poli Syaraf
97	P	3	R/ Megabal R/ Astar C R/ Ranitidin	✓ ✓ ✓		15 7 10	Poli IGD
98	L	4	R/ Phenytoin 100mg R/ Paracetamol 500mg R/ Dexamethason e 0,5mg R/ Ranitidin 150mg	✓ ✓ ✓ ✓		20 20 30 20	Poli Bedah
99	L	1	R/ Calos 500mg	✓		30	Poli Umum
100	L	1	R/ Paracetamol 500mg	✓		10	Poli Bedah

Lampiran 2. Surat Perijinan

RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO
KORDIK

NOTA DINAS
Nomor : B/ND- 44 /VI/2021/Kordik

Kepada : Yth. Kabag. Instalasi Farmasi
Dari : Sub Komite Penelitian
Perihal : Ijin penelitian

1. Dasar. Menindaklanjuti disposisi Kepala RSPAU dr. S. Hardjolukito Nomor Agenda 222 tanggal - , surat dari Poltekkes TNI AU Adisutjipto Nomor B/75/III/2021 tanggal 3 Maret 2021 perihal Permohonan Ijin Penelitian.

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, disampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama peneliti : Tiyas Pratiwi
Program Studi : D-III Farmasi
Instansi : Poltekkes TNI AU Adisutjipto
Judul Penelitian : Evaluasi Kesesuaian Resep Pasien Rawat Jalan Pasien (TNI AU) dengan Formularium RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Periode Juni – November.

akan melaksanakan penelitian di RSPAU dr. S. Hardjolukito, Mulai tanggal 4 juni –3 Juli 2021 mohon koordinasi untuk pelaksanaan kegiatan tersebut dengan **tetap melaksanakan protokol kesehatan.**

3. Demikian, mohon menjadi periksa.

Yogyakarta, 4 Juni 2021
a.n. Ka Kordik
Sub Komite Penelitian,


Retno Pujiastuti S.Kep., Ns.
PNS IIIB NIP.198009012007122001

Lampiran 3. Surat Pernyataan

DINAS KESEHATAN ANGKATAN UDARA
RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan ini :

Nama : Tiyas Pratiwi
 Nomor Induk Mahasiswa : 18210001
 Semester : VI (enam)
 Prodi : D-III Farmasi
 Nama Perguruan Tinggi : Poltekkes TNI AU Adisutjipto
 Alamat : Jl. Majapahit Blok-R Komplek Lanud Adisutjipto,
 Yogyakarta
 Nomor Telepon : 0878 3912 2223
 Alamat Peneliti : Ds Rajawali RT. 01/03, Semuli Jaya, Abung Semuli,
 Lampung Utara
 Nomor telepon/Hp : 082172222893
 Judul/Topik Penelitian : Profil Kesesuaian Resep Pasien Rawat Jalan Seluruh
 Anggota TNI AU dengan Formularium Nasional
 RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Periode Juni-
 Agustus 2020.
 Obyek Penelitian : Instalasi Farmasi
 Lama Penelitian : 1 (satu) minggu
 Waktu Penelitian : 02 Juni 2021 s/d 08 Juni 2021

Sehubungan dengan rencana penelitian tersebut dengan ini saya menyatakan :

1. Tidak ada sponsorsif dari perusahaan;
2. Topik/ judul dan materi penelitian / Uji Validitas Kuisisioner tidak plagiat;
3. Hasil penelitian semata-mata untuk kepentingan peningkatan ilmu pengetahuan;
4. Tidak melanggar norma etika dan ketentuan yang berlaku;
5. Penelitian dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional rumah sakit;
6. Tata cara penelitian sesuai dengan standar prosedur operasional rumah sakit;

7. Mematuhi disiplin dan tata tertib rumah sakit;
8. Mematuhi tentang teknik pencegahan infeksi dengan cara dapat melaksanakan cuci tangan dengan baik dan benar;
9. Memegang rahasia pasien dan rumah sakit walaupun telah selesai melakukan penelitian;
10. Apabila obyek penelitian pasien, hanya diijinkan menyebutkan nomor rekam medis pasien dan tidak diijinkan menyebutkan : identitas, nama, inisial, alamat;
11. Tidak diperbolehkan fotocopy rekam medis maupun resume rekam medis;
12. Bertindak tertib, sopan, ramah-tamah kepada pasien, keluarga, pengunjung, pegawai maupun sesama peserta didik;
13. Mengganti barang/peralatan uang sejenis milik rumah sakit apabila mengalami kerusakan;
14. Membuat laporan hasil penelitian dan hasilnya disetujui oleh Kepala RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Berkaitan dengan pelaksanaan penelitian tersebut kami bersedia :

1. Menyerahkan fotocopy identitas diri berupa KTP atau Kartu Mahasiswa yang masih berlaku;
2. Menyerahkan pas foto berwarna ukuran 4 x 6 sebanyak 2 lembar;
3. Menyerahkan proposal penelitian;
4. Proposal wajib dipaparkan kepada koordinator dan pelaksana lapangan;
5. Menyerahkan nomor telepon dan fotocopy KTP dosen/tutor pembimbing penelitian;
6. Membayar administrasi orientasi dan penelitian;
7. Menyerahkan duplikat/copy hasil (data) penelitiannya;
8. Yang akan diteliti wajib membuat surat persetujuan dari pasien atau keluarga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 02 Juni 2021
Yang Membuat Pernyataan,



METERAI
TEMPEL
BBFTAJX161550427

Tiyas Pratiwi