

EVALUASI PERESEPAN OBAT DI FARMASI RAWAT JALAN KLINIK SPESIALIS RUMAH SAKIT MMC

Oleh

Pristiyantoro¹ dan Riyanti²

¹Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

²Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada

ABSTRAK

Penggunaan formularium obat di asuransi dapat menjamin standar persepan yang berkualitas baik. Akan tetapi masih banyak dokter yang menulis resep non formularium sehingga banyak keluhan obat dari peserta asuransi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kesesuaian persepan obat terhadap formularium obat asuransi kesehatan admedika.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara *retrospektif* yaitu pengambilan data didasarkan pada penelusuran dokumen persepan obat di luar tanggungan jaminan asuransi kesehatan admedika. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep jaminan asuransi kesehatan komersil dari instalasi farmasi rawat jalan pada 5 klinik spesialis yaitu klinik kulit, THT, gigi, syaraf, penyakit dalam, bulan Januari – Maret 2018. Sampel yang digunakan adalah resep obat jaminan asuransi kesehatan admedika pada 5 klinik spesialis dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepan obat non formularium tertinggi 36%. Jumlah persepan obat formularium & non formularium mengalami penurunan dari 63%, 57%, 52%. Jenis obat terbesar yang paling diresepkan tetapi tidak ditanggung asuransi sebanyak 118 kali. Terdapat 4 item obat yang tidak sesuai dengan formularium obat rumah sakit. Tinjauan terhadap kesesuaian diagnosa dengan kelas terapi terdapat 4 item obat yang tidak sesuai formularium karena diagnosa tidak sesuai dengan kelas terapi obat.

Kata kunci : Formularium, persepan obat

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial ekonomi. Dengan bertambah sadarnya masyarakat akan kesehatan, maka saat ini telah berkembang pesat asuransi pelayanan kesehatan².

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah atau Masyarakat. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan².

Asuransi kesehatan adalah sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami

kecelakaan. Pesatnya perkembangan bisnis asuransi kesehatan menunjukkan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya perlindungan terhadap kesehatan¹².

Asuransi kesehatan komersil bekerjasama dengan instalasi farmasi rumah sakit dan apotek yang mempunyai tugas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita dan pengendalian semua perbekalan kesehatan di dalam rumah sakit, klinik, dokter keluarga dan dokter gigi. Berkaitan dengan tugas tersebut, asuransi kesehatan dan instalasi farmasi rumah sakit harus menyediakan obat yang optimal bagi semua penderita, menjamin pelayanan bermutu tinggi, yang paling bermanfaat dengan biaya minimal⁷.

Pada umumnya rumah sakit atau pihak asuransi kesehatan memiliki suatu formularium atau daftar obat, tetapi pemanfaatan formularium tersebut sebagai salah satu alat untuk meningkatkan efisiensi pemanfaatan obat masih belum optimal¹¹.

Berdasarkan Permenkes RI no.58 tahun 2014, untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian maka harus dilakukan evaluasi kesesuaian peresepan obat terhadap formularium obat asuransi yang diteliti. Dengan adanya formularium obat asuransi yang diteliti dan penulisan resep obat dilakukan oleh provider akan menimbulkan potensi penulisan obat non formularium. Oleh karena itu, perlu dilakukan identifikasi untuk menilai kesesuaian peresepan obat rawat jalan terhadap formularium obat asuransi yang diteliti¹.

Rumah sakit MMC Jakarta adalah Rumah Sakit swasta yang didukung oleh lebih dari 30 dokter sub spesialis bergelar Profesor serta lebih dari 200 dokter spesialis dari berbagai spesialisasi seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran saat ini. Di usianya yang ke-30 Rumah Sakit MMC telah menjadi rumah sakit pilihan masyarakat lokal maupun internasional / ekspatriat dan hingga kini telah memiliki lebih dari 750.000 pasien yang terdiri dari pasien lama (kunjungan berulang) maupun pasien baru, serta dapat melayani pasien dengan pembayaran tunai maupun jaminan perusahaan / asuransi. Di samping itu saat ini Rumah Sakit MMC merupakan rumah sakit pilihan bagi berbagai kedutaan besar Negara asing yang berada di Jakarta, serta ditunjuk menjadi salah satu rumah sakit rujukan organisasi Persatuan Bangsa-bangsa (PBB) / *United Nations*¹³.

Pemerintah menyediakan jaminan asuransi yaitu BPJS, Menurut jurnal penelitian Henni Febriawati, Riska Yanuarti, Rini Puspasari, tahun 2015 di Bengkulu, dalam penelitiannya tentang resep obat di luar formularium nasional (tidak dijamin BPJS) bahwa dari setiap lembar resep yang diterima Instalasi Farmasi Rumah Sakit masih banyak obat yang ditulis dokter PPK BPJS yang tidak termasuk dalam formularium nasional. Ketersediaan obat di Instalasi Farmasi pun sudah mencukupi kebutuhan pasien, namun dokter menganggap bahwa Fornas belum melengkapi semua obat yang dibutuhkan pasien, sehingga memberikan obat lain yang menurutnya jauh lebih bagus. Sehingga pasien BPJS menebus obat dengan membayar lagi¹⁵.

Demikian juga dengan asuransi kesehatan komersial, Rumah Sakit MMC menjadi provider lebih dari 85 asuransi admedika, antara lain yaitu Admedika Jasindo, Admedika Avrist, Admedika Inhealth, Admedika Generali, Admedika Great Eastern, Admedika Manulife dan lain-lain.

Informasi dari bagian penagihan Rumah Sakit MMC dalam 3 bulan terakhir terdapat 4 surat pemberitahuan tagihan yang tidak dapat diproses oleh PT.Administrasi Medika untuk Rumah Sakit MMC yaitu :

1. Anggar B Nuraini (28/11/17) dikembalikan tagihan biaya Folavit 1000 mcg & Vitamin D3.
2. Dwi Korianto (20/11/17) dikembalikan tagihan biaya obat penenang Lyrica 75 mg.
3. Alfian (10/10/17) dikembalikan tagihan biaya Glisodin cap merupakan suplemen.
4. Salva Hisyani (31/09/17) dikembalikan tagihan biaya Mediklin Gel.

Dengan adanya pemberitahuan tagihan yang tidak dapat diproses, maka pihak rumah sakit mengalami kerugian. Rumah Sakit MMC belum pernah dilakukan penelitian tentang persepsian obat diluar tanggungan jaminan asuransi admedika. Inilah yang melatarbelakangi penulis untuk mengetahui obat – obat yang tidak dijamin asuransi admedika di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Klinik Spesialis Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre.

Rumusan Masalah

Masih banyak obat - obat yang tidak ditanggung oleh asuransi kesehatan admedika di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Klinik Spesialis

Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre yang diresepkan periode Januari – Maret 2018.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengevaluasi data resep obat di luar tanggungan jaminan asuransi kesehatan admedika Instalasi Farmasi Rawat Jalan Klinik Spesialis Rumah Sakit MMC Jakarta periode Januari – Maret 2018.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui jumlah 5 jenis obat terbesar yang paling sering diresepkan tetapi tidak ditanggung asuransi admedika.
- b. Untuk mengetahui persentase obat yang tidak dijamin asuransi admedika pada masing – masing klinik spesialis yaitu pada klinik kulit, THT, gigi, syaraf, penyakit dalam.
- c. Untuk mengetahui kesesuaian obat diluar tanggungan jaminan asuransi admedika dengan formularium Rumah Sakit MMC periode Januari – Maret 2018.

Manfaat penelitian

1. Bagi penulis

Untuk menambah wawasan bagi penulis mengenai obat – obat yang tidak dijamin asuransi admedika untuk pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit MMC.

2. Bagi rumah sakit

Sebagai informasi dan referensi dalam melayani pasien jaminan asuransi Admedika.

Dengan mengetahui obat – obat apa saja yang tidak dijamin Admedika dalam penelitian ini sehingga dapat mengurangi penolakan tagihan dan Rumah Sakit tidak mengalami kerugian.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara *retrospektif* yang berasal dari lembar resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Klinik Spesialis Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre periode Januari – Maret 2018.

Tempat dan waktu penelitian

Pengambilan data dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre Jakarta Selatan dan waktu pelaksanaan penelitian periode Januari – Maret 2018.

Populasi dan sampel

1. Populasi

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh resep jaminan asuransi kesehatan komersil dari Instalasi Farmasi Rawat Jalan pada 5 klinik spesialis yaitu klinik kulit, THT, gigi, syaraf, penyakit dalam Periode Januari-Maret 2018.

2. Sampel

Sampel yang digunakan adalah resep obat jaminan asuransi kesehatan admedika di Instalasi Farmasi Rawat Jalan klinik spesialis RS MMC Periode Januari-Maret 2018. Kriteria sampel meliputi :

a. Kriteria inklusi :

1. Resep asuransi jaminan Admedika
 2. Resep berasal dari klinik spesialis THT, gigi, kulit, syaraf, penyakit dalam
 3. Resep terdapat obat dengan kriteria Admedika (suplemen, vitamin, kosmetik, obat kumur, semprot hidung, dll)
- b. Kriteria eksklusi :
1. Resep pasien pembayaran pribadi
 2. Resep berasal dari luar klinik spesialis

Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin yakni sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

e : tingkat kesalahan 5%

Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah :

Cara Pengumpulan Data

Mengumpulkan seluruh lembar resep obat diluar tanggungan jaminan asuransi kesehatan admedika di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Klinik Spesialis Rumah Sakit MMC.

Pengolahan Data

Langkah – langkah yang dilakukan:

1. Mengumpulkan semua resep jaminan asuransi kesehatan admedika yang masuk pada periode Januari-Maret 2018.

2. Dipilih lembar resep yang tertulis obat kriteria asuransi kesehatan admedika pada klinik THT, gigi, kulit, syaraf, penyakit dalam masukan dalam tabel lembar kerja.
3. Mendata 5 jenis obat terbanyak yang sering diresepkan dan tidak dijamin asuransi kesehatan admedika.
4. Menghitung jumlah dan persentase obat diluar tanggungan jaminan asuransi kesehatan admedika pada 5 poliklinik spesialis yaitu, kulit, gigi, THT, syaraf, penyakit dalam.
5. Mendata obat-obat diluar tanggungan jaminan asuransi admedika sesuai formularium dan yang tidak sesuai formularium Rumah Sakit.

Mendata kesesuaian diagnosa dengan kelas terapi obat diluar tanggungan jaminan asuransi kesehatan admedika.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dapat disimpulkan bahwa Peresepan Obat Non Formularium Asuransi tertinggi di dapat pada bulan Januari 2018 sebanyak 199 resep. Paling banyak resep tersebut di dapat pada klinik spesialis THT. Mengenai obat-obat yang tidak dijamin asuransi Admedika, pihak Rumah Sakit MMC dengan asuransi Admedika melakukan pertemuan bulanan untuk membahas hal tersebut. Bila dalam pertemuan tersebut terdapat kebijakan baru, maka akan ada pemberitahuan mengenai kebijakan tersebut.

Jumlah Peresepan Obat Formularium Dan Non Formularium Obat periode Januari-Maret 2018 mengalami penurunan, untuk Resep

Non Formularium Tertinggi pada bulan Oktober sebesar 63%. Masih banyaknya ditemukan obat diluar formularium asuransi komersil dikarenakan dokter penulis resep membutuhkan obat penunjang obat utama seperti suplemen, vitamin, cuci hidung seperti steemar, obat kumur, pelembab kulit, dll yang blm bisa dijamin oleh pihak asuransi. Sebagian besar asuransi komersil hanya menjamin obat golongan obat keras.

Diketahui bahwa kesesuaian diagnosa dengan kelas terapi yang tercantum dalam formularium obat terdapat 4 item obat yaitu 1 item obat pada klinik Telinga Hidung Tenggorokan (THT) dokter menuliskan diagnosa Serumen ADS tetapi kelas terapi obat tersebut adalah obat topical untuk gigi dan mulut. Kemudian 1 item obat pada klinik syaraf dokter menuliskan diagnosa Vertigo tetapi kelas terapi obat tersebut adalah anti insomnia, dan 2 item obat berasal dari klinik kulit dokter menuliskan diagnosa Dematitis Atopic tetapi kelas terapi obat tersebut Anti Acne. Ketidaksesuaian ini dapat disebabkan karena dokter hanya menuliskan diagnosa tunggal dan tidak menuliskan gejala – gejala penyakit dan terapi dengan lengkap pada form asuransi komersial. Salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan dari form asuransi adalah jumlah pasien yang banyak. Hal tersebut menyebabkan waktu dokter untuk menulis di form asuransi sangat terbatas. Catatan medis, diagnosis yang tidak lengkap, dapat menyebabkan resep yang ditulis tidak sesuai dengan diagnosa.

Obat yang ditemukan tidak sesuai dengan Formularium Rumah sakit MMC yaitu Alganax 0,25 & 1 mg,

mediflex krim dan Sebamed Soap Bar masing – masing sebanyak 1 kali. Dengan sedikitnya obat yang diresepkan di luar Formularium menggambarkan sudah efektifnya penggunaan Formularium Obat Di Rumah Sakit MMC untuk Obat Diluar tanggungan Asuransi Admedika. Hal ini perlu adanya kebijakan yang lebih baik dari Direksi Rumah Sakit untuk mencapai tingkat kepatuhan persepan terhadap Formularium. Evaluasi Formularium minimal 1 tahun sekali perlu dilakukan secara kontinuitas / berkesinambungan.

Jumlah jenis obat terbesar yang sering diresepkan tetapi tidak ditanggung asuransi kesehatan komersil adalah Sterimar Nasal spray sebanyak 118 kali. Pada klinik THT masih banyak membutuhkan cairan pembersih hidung untuk setiap pasien. Dokter spesialis THT akan meresepkan cairan pembersih hidung pada setiap pasien meskipun pasien tersebut tidak membutuhkan terapi obat. Karena kebersihan hidung dapat membantu proses pencegahan dan penyembuhan penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Jumlah 5 jenis obat terbesar yang paling diresepkan tetapi tidak ditanggung asuransi admedika yaitu Sterimar Nasal Spray 30,57%, Tantum Verde Gargle 25,65%, Ceradan Cream 16,84%, Nasalin Nasal Spray 14,77%, Probiostim Tablet 12,17%.
2. Persentase obat yang tidak dijamin asuransi pada klinik kulit 30,67%, Klinik THT 32,33%, klinik gigi 8,33%, klinik syaraf 8,67%, klinik penyakit dalam 20%.

3. Terdapat 4 item obat yang tidak sesuai dengan formularium rumah sakit yaitu Alaganax 0,25 mg, Alganax 1 mg, Mediflex krim dan Sebamed Soap Bar.

Saran

1. Sebaiknya dokter diberikan surat pemberitahuan mengenai obat – obat apa saja yang sering tidak dijamin asuransi Admedika, sehingga dokter dapat langsung memberikan informasi ke pasien mengenai obat tersebut.
2. Setiap Asuransi kesehatan komersil sebaiknya memberikan formularium obat asuransi kepada provider agar obat yang tidak dijamin asuransi diketahui langsung tanpa harus konfirmasi ke pihak asuransi

Sebaiknya dilakukan penelitian yang sama pada klinik spesialis yang lain dengan asuransi – asuransi atau jaminan perusahaan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggriani, Y.,dkk, 2008.Pengaruh Proses Revisi dan Pengembangan Formularium Rumah Sakit Terhadap Pengadaan dan Stok Obat, Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia, UGM, Yogyakarta.
2. Anonym, 2009. Undang – Undang RI No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta
3. —, 2005. Peraturan Perundang – Undangan Dibidang

- Suplemen Makanan.
Jakarta
4. —, 2004. Peraturan Perundang – Undangan Dibidang Kosmetik. Jakarta
5. —, 2005. Peraturan Perundang – Undangan Dibidang Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar Dan Fitofarmaka. Jakarta
6. —, 2007. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. Jakarta
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta
9. Daris, Azwar.,2008. Himpunan Peraturan dan Perundang – Undangan. PT. Isfi Penerbitan. Jakarta
10. Eva, K.,dkk.Evaluai Kesesuaian Peresep-an Obat Rawat Jalan Terhadap Formularium Obat Pada Salah Satu Provider Asuransi Kesehatan Komersil DiBandung.
11. Inhealth. 2010. Keputusan Direktur no 316/Kep/0410 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Inhealth Managed Care. Jakarta
12. Murti, Bhisma., 2007. Dasar – Dasar Asuransi Kesehatan. Penerbit Kanisius.Jakarta
13. Profil Rumah Sakit Metropolitan Medical. Di akses 16 2017 Dari <http://www.RSMMC.co.id>
14. Tentang Asuransi Admedika. Di akses 16 Desember 2017, Dari <http://www.admedika.co.id>
15. Yanuarti, R, Puspasari, R, Febriawati, H., 2015. Analisis Penulisan Resep Obat Di Luar Formularium Nasional. Pada Peserta BPJS Non PBI Di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu Tahun 2015. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Bengkulu