

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2003, diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa, dengan prevalensi Diabetes Mellitus sebesar 14,7% pada daerah urban dan 7,2% pada daerah rural, sehingga diperkirakan pada tahun 2003 terdapat sejumlah 8,2 juta penyandang Diabetes Mellitus di daerah rural. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi Diabetes Mellitus pada urban (14,7%) dan rural (7,2%), maka diperkirakan terdapat 28 juta penyandang diabetes di daerah urban dan 13,9 juta di daerah rural. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan, terjadi peningkatan prevalensi Diabetes Mellitus menjadi 8,5% (1).

Berkembangnya pola makan dan gaya hidup masyarakat menyebabkan transisi epidemiologi penyakit diantaranya penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus (DM). Menurut WHO, penyakit tidak menular (PTM) meningkat 3,4 kali lebih pesat daripada sebelumnya. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas. Proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007. Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke

(15,4%), disusul hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis. Kematian akibat PTM terjadi diperkotaan dan perdesaan (2).

Penyakit Diabetes Mellitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, maka semua pihak baik masyarakat maupun pemerintah, sudah seharusnya ikut serta dalam usaha penanggulangan Diabetes Mellitus, khususnya dalam upaya pencegahan. Pengelolaan penyakit ini memerlukan peran serta dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lain. Pada strategi pelayanan kesehatan bagi penyandang Diabetes Mellitus, peran dokter umum menjadi sangat penting sebagai ujung tombak di pelayanan kesehatan primer (1).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (3). Perkembangan jumlah rumah sakit di Indonesia sangat pesat yang diikuti dengan perkembangan teknologi dalam kedokteran dan kesehatan sehingga rumah sakit diharapkan lebih efisien dan efektif dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan fungsi sosialnya. Salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan obat karena tidak sedikit biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk membeli obat atau melakukan pengobatan dalam melakukan penyembuhan penyakit (kuratif).

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) hal ini tertera dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 tahun 2011 tentang

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (4). Dalam rangka pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional perlu disusun daftar obat dalam bentuk Formularium Nasional (FORNAS) sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019 tentang Formularium Nasional (5).

Formularium Nasional sebagai kendali mutu adalah daftar obat yang disusun oleh komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan didasarkan pada bukti ilmiah mutakhir berkhasiat, aman, dan dengan harga yang terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan penggunaan obat dalam JKN. Sedangkan E-catalogue obat merupakan mekanisme pembelian obat melalui aplikasi e-purchasing yang berperan untuk mengendalikan harga obat FORNAS tersebut (5).

Standar penulisan resep sesuai dengan Formularium Nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bagian farmasi adalah 100 % (6). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa presentase kesesuaian peresepan obat pasien BPJS Kesehatan dengan Formularium Nasional berdasarkan kelas terapi di Instalasi Farmasi RSUD Banjarbaru periode Desember 2015 didapatkan 2277 sampel item obat yang sesuai 1916 item obat sebanyak 84,14% (7).

Hasil laporan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya menunjukkan selama periode bulan Mei sampai dengan bulan July 2020 rata-rata jumlah resep pasien Poli Spesialis Penyakit Dalam yang masuk di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya pada pasien umum sebesar 11,1% dan pada pasien BPJS sebesar 88,2%, dengan diagnosis penyakit 3 terbesar yaitu Diabetes Mellitus sebesar 64,5%, Dyspepsia sebesar 7,8%, dan Hipertensi sebesar 5,9%. Hal

ini menunjukkan bahwa rata-rata jumlah resep pasien BPJS dengan diagnosis penyakit Diabetes Mellitus Poli Spesialis Penyakit Dalam Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya cukup tinggi. Dengan tingginya rata-rata jumlah resep pasien BPJS dengan diagnosis Diabetes Mellitus tersebut, perlu dilakukan analisis kesesuaian resep pasien BPJS dengan Formularium Nasional untuk menilai tercapainya Standar Pelayanan Minimal di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya. Penelitian ini belum pernah dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan melakukan analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus pada pasien BPJS Poli Spesialis Penyakit Dalam dengan Formularium Nasional.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus untuk pasien BPJS Poli Spesialis Penyakit Dalam di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya dengan Formularium Nasional Periode Oktober 2020 sampai Desember 2020 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus pada pasien BPJS Poli Spesialis Penyakit Dalam di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya dengan Formularium Nasional Periode Oktober 2020 sampai Desember 2020

2. Tujuan Khusus

Mengetahui analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus pada pasien BPJS Poli Spesialis Penyakit Dalam di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya dengan parameter nama obat dan dosis obat, jumlah obat dan aturan pakai, serta bentuk sediaan sesuai Formularium Nasional.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit mengetahui hasil analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus pada pasien BPJS sesuai Formularium Nasional khususnya pasien Poli Spesialis Penyakit Dalam.
2. Program Pendidikan D-III Farmasi dapat menambah kepustakaan dan hasil penelitian dibidang standar pelayanan minimal rumah sakit bagian farmasi tentang analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus pada pasien BPJS Poli Spesialis Penyakit Dalam sesuai Formularium Nasional.
3. Peneliti dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengolah dan menganalisis secara dekskriptif tentang analisis kesesuaian resep obat Diabetes Mellitus pada pasien BPJS Poli Spesialis Penyakit Dalam dengan Formularium Nasional di Rumah Sakit Muji Rahayu Surabaya.