**Karya Tulis Ilmiah**

**Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi**

**Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta**

**Cempaka Putih Periode**

**Januari-Maret 2020**

****

**Oleh:**

**Elin Marlina**

**P2. 48.40.1.19.128**

**JURUSAN FARMASI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA II**

**2020**

**Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi**

**Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta**

**Cempaka Putih Periode**

**Januari-Maret 2020**

**Karya Tulis Ilmiah**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar

Ahli Madya Kesehatan bidang Farmasi

****

**Oleh:**

**Elin Marlina**

**P2. 48.40.1.19.128**

**JURUSAN FARMASI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA II**

**2020**

**HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri,

dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk

telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Elin Marlina

NIM : P2.48.40.1.19.128

Tanda Tangan :

Tanggal : 23 Juli 2020

**PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Periode Januari-Maret 2020

Oleh :

Elin Marlina

P2.48.40.1.19.128

Diajukan di hadapan Panitia Penguji KTI

Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

Pada Tanggal: 11 Juli 2020

 Jakarta, 23 Juli 2020

 Mengetahui,

Pembimbing I Ketua Jurusan Farmasi

Dra. Gloria Murtini T, M.Si, Apt Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt

NIP. 195660915.199002.2.001 NIP. 19661203.199303.2.002

Pembimbing II

Khairun Nida, S.Si,. M.Biomed, Apt

NIP. 19690610.200003.2.001

Penguji:

Surahman, S.Pd, M.Kes :

Dra. Gloria Murtini T, M.Si, Apt :

Nurlaily, M.Farm., Apt :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

**TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Jakarta II Jurusan Farmasi, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elin Marlina

NPM : P2.48.40.1.19.128

Jurusan : Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Periode Januari–Maret 2020.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II berhak menyimpan, pengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya, tanpa meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 23 Juli 2020

Yang menyatakan

Elin Marlina

**ABSTRAK**

Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Periode Januari – Maret 2020

Oleh:

Elin Marlina

P2.48.40.1.19.128

**Pendahuluan:** Formularium Rumah Sakit (FRS) adalah dokumen yang selalu diperbaharui secara terus menerus, yang berisi sediaan-sediaan obat yang terpilih dan informasi tambahan penting lainnya yang merefleksikan pertimbangan klinik mutakhir staf medik rumah sakit. Standar penulisan resep sesuai formularium rumah sakit adalah 100%. Ketidaksesuaian penulisan resep dengan formularium rumah sakit dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

**Tujuaan:** Untuk mengetahui gambaran kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Periode Januari–Maret 2020.

**Metode:** Penelitian non eksperimental dengan analisis deskriptif kuantitatif menggunakan data resep pasien rawat inap.

**Hasil dan Kesimpulan:** Kesesuaian resep terhadap formularium RS berdasarkan item obat diperoleh sebanyak 295 (98,7%) item yang sesuai dari 299 item yang diresepkan. Kesesuaian resep terhadap formularium RS berdasarkan nama obat diperoleh sebanyak 152 (97,4%) nama obat yang sesuai dari 156 nama obat yang diresepkan. Kesesuaian nama obat berdasarkan kelas terapi diperoleh sebanyak 14 (82,4%) kelas terapi obat yang sesuai dari 17 kelas terapi obat yang diresepkan.

**Kata Kunci:** Formularium Rumah Sakit, RSIJ Cempaka Putih, Kesesuaian Peresepan.

**ABSTRACT**

Description of the Suitability of Drug Prescribing Based on Hospital Formulary in Inpatient Pharmacy Installation at Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital

Period January - March 2020

By:

Elin Marlina

P2.48.40.1.19.128

**Introduction:** Hospital Formulary (FRS) is a document that is always ready to use continuously, containing preparations of selected drugs and other important additional information that reflects the latest mutation reports of hospital medical staff. Hospital-specific prescription formulary is 100%. Inappropriate change of prescription with hospital formulary can affect the quality of hospital services.

**Objective:** To find out the description of the suitability of prescribing drugs based on hospital formulary at the Inpatient Pharmacy Installation at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital in the January-March 2020 period.

**Method:** Non-experimental research with quantitative descriptive analysis using inpatient prescription data.

**Results and Conclusions:** The suitability of the prescription for the RS formulary based on drug items was obtained as many as 295 (98.7%) items that were suitable from the 299 items prescribed. Compliance with the prescription of the RS formulary based on the name of the drug obtained as many as 152 (97.4%) the name of the drug in accordance with 156 names of drugs prescribed. Suitability of the name of the drug based on the therapeutic class was obtained as many as 14 (82.4%) appropriate therapeutic drug classes from 17 prescribed drug therapy classes.

**Keywords:** Hospital Formulary, Cempaka Putih Hospital, Prescribing Compliance.

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat Berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Periode Januari–Maret 2020’’. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan di Bidang Farmasi.

Penulis menyadari banyaknya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari awal kuliah sampai selesai penyusunan karya tulis ilmiah ini, merupakan suatu penyemangat yang berharga bagi diri Penulis. Oleh karena itu Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dra. Yusmaniar, M.Biomed, Apt., selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II.
2. Dra. Siti Aisyah, M.Farm, Apt., selaku Manajer Farmasi dan Sterilisasi RS Islam Jakarta Cempaka Putih yang telah membimbing penulis dalam melakukan penelitian dan pengambilan data di RS Islam Jakarta Cempaka Putih.
3. Dra. Gloria Murtini T, M.Si, Apt. selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.
4. Khairun Nida, S.Si, M.Biomed, Apt., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.
5. Suami Bapak Adi Rahmadiana, orang tua Ibu Ilan Maelani, kakak dan adik-adik yang senantiasa memberikan kasih sayang, dukungan moral dan spiritual dalam menyelesaikan KTI ini.
6. Seluruh staf dan karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang telah membantu dan senantiasa memberikan dukungan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan KTI ini.
7. Teman-teman seperjuangan, seluruh mahasiswa RPL Poltekkes Kemenkes Jakarta II, yang telah membantu dan senantiasa memberikan dukungan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan KTI ini.
8. Seluruh dosen, staf dan karyawan Poltekkes Kementrian Kesehatan Jakarta II, yang telah membantu dan meluangkan waktunya, sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.

Akhir kata, Penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

 Jakarta, 23 Juli 2020

Penulis

**DAFTAR ISI**

HALAMAN JUDUL i

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT ii

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH iii

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR iv

ABSTRAK v

KATA PENGANTAR vii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

* + 1. Tujuan Umum 3
		2. Tujuan Khusus 3

1.4 Manfaat Penelitian 4

* + 1. Bagi Penulis 4

1.4.2 Bagi Akademik 4

1.4.3 Bagi Rumah Sakit 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5

2.1 Resep 5

2.1.1 Definisi 5

2.1.2 Pengkajian dan Pelayanan 5

2.1.3 Penyerahan 6

2.2 Obat 7

2.2.1 Definisi 7

2.2.2 Penggolongan 7

2.3 Rumah Sakit 9

2.3.1 Definisi 9

2.3.2 Tugas 9

2.3.3 Fungsi 9

2.3.4 Jenis 10

2.3.5 Klasifikasi 10

2.4 Instalasi Farmasi 11

2.4.1 Definisi 11

2.4.2 Tugas 12

2.4.3 Fungsi 12

2.5 Formularium Rumah Sakit 14

2.5.1 Definisi 14

2.5.2 Fungsi 14

2.5.3 Penyusunan 15

2.5.4 Kriteria Pemilihan Obat 15

2.6 Komite/ Tim Farmasi dan Terapi 16

2.6.1 Definisi 16

2.6.2 Tugas 16

2.7 Definisi Operasional 17

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 18

3.1 Desain Penelitian 18

3.2 Tempat dan Waktu Pengambilan Data 18

3.3 Populasi dan Sampel 18

3.4 Teknik Pengambilan Sampel 19

3.5 Teknik Analisa Data 19

BAB IV GAMBARAN UMUM TEMPAT PENGAMBILAN DATA 20

4.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 20

4.2 Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan Rumah Sakit Islam Jakarta

 Cempaka Putih 20

4.2.1 Visi 20

4.2.2 Misi 21

4.2.3 Falsafah 21

4.2.4 Tujuan 21

4.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 21

4.4 Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 24

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 25

5.1 Hasil Penelitian 25

5.2 Pembahasan 26

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 29

6.1 Kesimpulan

6.2 Saran 29

DAFTAR PUSTAKA 30

LAMPIRAN 32

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1. Definisi Operasional 17

Tabel 5.1. Jumlah dan Persentase Kesesuaian Resep Terhadap

 Formularium Rumah Sakit Berdasarkan Item Obat 26

Tabel 5.2. Jumlah dan Persentase Kesesuaian Resep Terhadap

 Formularium Rumah Sakit Berdasarkan Nama Obat 26

Tabel 5.3. Jumlah dan Persentase Kesesuaian Nama Obat Berdasarkan Kelas Terapi 27

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data 33

Lampiran 2 Formularium RSIJCP Edisi Tahun 2018 & 2019 34

Lampiran 3. Contoh Lembar Resep Sesuai Formularium RS 35

Lampiran 4. Contoh Lembar Resep Tidak Sesuai Formularium RS 36

Lampiran 5. Tabel Data Kesesuaian Peresepan Berdasarkan Formularium

Rumah Sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSIJCP

Periode Januari–Maret 2020 . 37

Lampiran 6 Tabel Jumlah dan Persentase Nama Obat Sesuai

Formularium RS . 45

Lampiran 7 Tabel Jumlah dan Persentase Nama Obat Tidak Sesuai

Formularium RS. 49

Lampiran 8 Tabel Data Kelas Terapi Obat Sesuai Formularium RS 50

Lampiran 9 Tabel Data Kelas Terapi Obat Yang Tidak Sesuai

 Formularium RS 54

Lampiran 10 Tabel Data 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap RS

 Islam Jakarta Cempaka Putih Periode Januari-Maret 2020 55

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

 Obat merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan hak asasi manusia. Penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan lembaga pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan akses obat diselenggarakan melalui beberapa strata perundangan yaitu undang-undang sampai keputusan menteri kesehatan yang mengatur berbagai ketentuan berkaitan dengan obat, termasuk salah satu diantaranya yaitu kebijakan obat nasional.1

 Obat sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan harus dikelola sebaik-baiknya untuk menciptakan derajat kesehatan yang optimal. Pengelolaan obat yang tidak efisien dapat memberikan dampak negatif, baik secara medik maupun ekonomi. Salah satu cara efisiensi dalam pengelolaan obat adalah penyusunan formularium rumah sakit. Formularium rumah sakit adalah dokumen yang selalu diperbaharui secara terus menerus, yang berisi sediaan-sediaan obat yang terpilih dan informasi tambahan penting lainnya yang merefleksikan pertimbangan klinik mutakhir staf medik rumah sakit.2

 Formularium rumah sakit merupakan penerapan konsep obat esensial yang berisi daftar obat dan informasi penggunaannya. Obat yang termasuk dalam daftar formularium merupakan obat pilihan utama (*drug of choice*) dan obat-obat alternatifnya. Dasar-dasar pemilihan obat-obat alternatif tetap harus mengindahkan prinsip manajemen dan kriteria mayor yaitu berdasarkan pada pola penyakit yang berkembang di daerah tersebut, kemanjuran, efektivitas, keamanan, kualitas, biaya, dan dapat dikelola oleh sumber daya dan keuangan rumah sakit.2

 Seleksi obat yang tepat melalui sistem formularium rumah sakit, banyak keuntungan yang didapat antara lain membantu meyakinkan mutu dan ketepatan penggunaan obat, sebagai bahan edukasi bagi staf tentang terapi obat yang tepat, dan memberi rasio manfaat-biaya yang tertinggi, bukan hanya sekedar pengurangan harga.3

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hening Pratiwi dan Septimawanto Dwi P (2009) di Rumah Sakit Roemani Semarang kesesuaian resep dengan formularium rumah sakit adalah 93 %.4 Hasil penelitian Fitriana Yuliastuti, Achnad Purnomo dan Riswaka Sudjaswadi (2009) di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta peresepan obat yang sesuai dengan formularium rumah sakit sebesar 99,81%.5 Pada penelitian Pratiwi Hening Puspitaningtyas (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo kesesuaian peresepan obat dengan formularium Rumah Sakit adalah 92,47%.6

 Rumah sakit dituntut untuk memantau kepatuhan terhadap formularium rumah sakit baik dari persediaan maupun penggunaannya.7 Standar penulisan resep sesuai formularium rumah sakit adalah 100 %.8 Banyak faktor yang mempengaruhi praktek klinis antara lain penemuan ilmiah, pengobatan berbasis bukti, kesadaran / keinsafan dokter (*doctors’ awareness*), pemasaran, pramujasa perusahaan (*manufacturers’ representatives*), pengetahuan publik, surat kabar, internet, teman dan keistimewaan produk.9

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih merupakan rumah sakit swasta di Jakarta Pusat yang melayani resep pasien umum, pasien jaminan perusahaan/ asuransi, maupun pasien dengan kartu jaminan kesehatan berupa Kartu Indonesia Sehat atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Ketidaksesuaian penulisan resep pasien rawat inap dengan formularium rumah sakit dapat menyebabkan lama waktu pelayanan karena obat sering kosong, adanya konfirmasi ke dokter untuk penggantian obat, adanya pengadaan obat yang berasal dari apotik lain sehingga berdampak pada harga obat menjadi lebih mahal dan adanya resep yang ditolak sehingga berdampak pada kepuasan pasien yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

Hasil penelitian dari Cici Prasetiana (2019), menemukan ketidaksesuaian peresepan obat berdasarkan Formularium Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih edisi tahun 2018 sebesar 10,29 %.10 Hasil yang didapat pada penelitian tersebut tergolong besar dibandingkan dengan hasil penelitian di RS Roemani Semarang (7%), RSUD Sleman (0,19%) dan RSUD Sukoharjo (7,53%)

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan menggunakan formularium rumah sakit edisi terbaru, edisi tahun 2019 sebagai pedoman untuk mengetahui gambaran kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari–Maret 2020.

**1.2 Rumusan Masalah**

 Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari-Maret 2020

**1.3 Tujuan Penelitian**

**1.3.1 Tujuan Umum**

 Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari–Maret 2020.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah dan persentase kesesuaian peresepan obat terhadap formularium rumah sakit berdasarkan:

1. Item Obat
2. Nama Obat
3. Kelas Terapi Obat

**1.4 Manfaat Penelitian**

**1.4.1 Bagi Penulis**

Menambah ilmu pengetahuan dan menambah wawasan yang berhubungan dengan formularium rumah sakit. Melatih kemampuan dalam mengidentifikasi dan menganalisa resep yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

**1.4.2. Bagi Akademik**

Menambah bahan pustaka dan sebagai referensi dalam penulisan karya tulis ilmiah tentang formularium rumah sakit bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta II Jurusan Farmasi.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai evaluasi bagi rumah sakit untuk memberikan informasi tentang kesesuaian penulisan resep dengan formularium rumah sakit.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Resep**

**2.1.1 Definisi Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.11

 Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker untuk membuat dan atau menyerahkan obat kepada pasien.14

Dalam resep harus memuat:

1. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi dan dokter hewan
2. Tanggal penulisan resep (*inscription*).
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep. Nama setiap obat atau komposisi obat (*invocation*).
4. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*).
5. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku (*subscription*).
6. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan.
7. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlah yang melebihi dosis maksimal.14

**2.1.2 Pengkajian dan pelayanan resep**

Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi:

1. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan paisen.
2. Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter.
3. Tanggal resep.
4. Ruangan atau unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Dosis dan jumlah obat.
3. Stabilitas.
4. Aturan dan cara penggunaan.

Persyaratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).
4. Kontraindikasi.
5. Interaksi obat.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap alur pelayanan resep dillakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).11

**2.1.3 Penyerahan Resep**

Setelah penyiapan obat, dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat.
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
8. Membuat salinan resep sesuai resep asli dan di paraf oleh apoteker (apabila diperlukan).
9. Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan yang memudahkan untuk pelaporan.2

**2.2 Obat**

**2.2.1 Definisi Obat**

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang di gunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.11

**2.2.2 Penggolongan Obat**

Di Indonesia obat yang beredar di kelompokkan dalam 5 kelompok sebagai berikut:

1. Obat Keras

Obat golongan ini hanya dapat dibeli dengan resep dokter. Obat golongan ini dianggap tidak aman atau penyakit yang menjadi indikasi obat tidak mudah di diagnosis oleh orang awam. Obat golongan ini bertanda dot merah. Contoh obat keras adalah antibiotika, antihistamin untuk pemakaian dalam dan semua obat suntik. Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah atau sintetis, bukan narkotika yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh zat psikotropik adalah Fenobarbital, Diazepam, Amitriptilin.

1. Obat Narkotika

Obat Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan menimbulkan ketergantungan. Golongan narkotika penjualannya diawasi secara ketat untuk membatasi penyalahgunaannya. Obat golongan ini bertanda palang merah. Contoh obat golongan narkotika adalah Codein yang juga dapat menekan batuk.

1. Obat Bebas Terbatas

Obat ini dapat dibeli di apotek atau toko obat dan harus dalam bungkusan aslinya dan tertera penandaan, misalnya “P6 Awas Obat Keras, hanya untuk bagian luar dari badan”. Obat golongan ini bertanda dot biru. Contoh obat keras terbatas adalah Caladin lotion, Cenfresh tetes mata.

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter dalam bungkusan dari pabrik yang membuatnya secara eceran. Obat golongan ini bertanda dot hijau. Contoh obat bebas adalah Panadol tablet, Obat Batuk Hitam.

1. Obat Tradisional

Yakni obat yang mengandung tanaman herbal. Ada 3 kategori obat

tradisional di Indonesia, yaitu:

1. Jamu, yaitu obat yang masih berbentuk simplisia.
2. Herbal berstandar, obat herbal berstandar adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinis dan bahan bakunya telah di standardisasi.
3. Fitofarmaka, fitofarmaka adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik, baik bahan baku dan produk jadinya telah di standardisasi. Juga dikenal obat wajib apotek, yaitu obat daftar G yang boleh diberikan oleh apoteker pada pasien yang sebelumnya telah mendapatkannya dari dokter, biasanya untuk penggunaan jangka panjang dan atau kondisi tertentu.15

**2.3 Rumah Sakit**

**2.3.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.11 Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk puskesmas, terutama upaya penyembuhan dan pemulihan, sebab rumah sakit mempunyai fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi penderita, yang berarti bahwa pelayanan rumah sakit untuk penderita rawat jalan dan rawat tinggal hanya bersifat spesialistik atau sub-spesialistik, sedang pelayanan yang bersifat nonspesialistik atau pelayanan dasar harus dilakukan di puskesmas.3

**2.3.2 Tugas Rumah Sakit**

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.12

**2.3.3 Fungsi Rumah Sakit**

Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.12

**2.3.4 Jenis Rumah Sakit**

Rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam:

1. Rumah sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.12

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi:

1. Rumah sakit publik yaitu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
2. Rumah sakit privat yaitu rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.12

**2.3.5 Klasifikasi Rumah Sakit**

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.12

Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas:

1. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 spesialis lain dan 13 subspesialis.
2. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lain dan 2 subspesialis dasar.
3. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik.
4. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar.12

Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas:

1. Rumah sakit khusus kelas A adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang lengkap.
2. Rumah sakit khusus kelas B adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang terbatas.
3. Rumah sakit khusus kelas C adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang minimal.12

**2.4 Instalasi Farmasi**

**2.4.1 Definisi Instalasi Farmasi**

Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.11 Instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Instalasi farmasi rumah sakit dapat didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara professional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.3

**2.4.2 Tugas Instalasi Farmasi**

Tugas instalasi farmasi meliputi:

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan professional serta sesuai prosedur dan etika profesi.
2. Melaksanakan pengelolaan sediaanfarmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
4. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
5. Berperan aktif dalam komite/tim farmasi dan terapi.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.11

**2.4.3 Fungsi Instalasi Farmasi**

Fungsi instalasi farmasi meliputi:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
2. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit.
3. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis Pakai secara efektif, efisien dan optimal.
4. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
6. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
7. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
8. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.
9. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
10. Melaksanakan pelayanan obat “*unit dose*”/dosis sehari.
11. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan).
12. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
13. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, danbahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
14. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
15. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

2. Pelayanan farmasi klinik:

1. Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat.
2. Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat.
3. Melaksanakan rekonsiliasi obat.
4. Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien.
5. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
6. Melaksanakan visite mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain.
7. Memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya.
8. Melaksanakan pemantaun terapi obat (PTO).
9. Pemantauan efek terapi obat.
10. Pemantauan efek samping obat.
11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).
12. Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO).
13. Melaksanakan dispensing sediaan steril.
14. Melakukan pencampuran obat suntik.
15. Menyiapkan nutrisi parenteral.
16. Melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik.
17. Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil.
18. Melaksanakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien /keluarga, masyarakat dan institusi di luar rumah sakit.
19. Melaksanakan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).11

**2.5 Formularium Rumah Sakit**

**2.5.1 Definisi Formularium Rumah Sakit**

Formularium rumah sakit adalah daftar obat yang di sepakati staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan terapi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.Formularium rumah sakit harus tersedia untuk semua penulis resep, pemberi obat, dan penyedia obat di rumah sakit. Evaluasi terhadap formularium rumah sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan rumah sakit. Penyusunan dan revisi formularium rumah sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapetik dan ekonomi dari penggunaan obat agar dihasilkan. Formularium rumah sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional.11

**2.5.2 Fungsi Formularium**

Formularium memiliki beberapa fungsi, diantaranya adalah:

1. Sebagai acuan untuk penulisan resep oleh dokter di suatu unit pelayanan kesehatan.
2. Membantu dalam proses pemilihan obat yang rasional.
3. Menghindari pemborosan biaya atas pembelanjaan obat-obat yang tidak diperlukan.
4. Memberikan jaminan bahwa hanya obat yang memiliki bukti efikasi dan keamanan yang terbaik yang di sediakan rumah sakit.
5. Menaikkan kepercayaan pasien kepada praktisi medik karena mengerti bahwa obat yang diresepkan merupakan obat pilihan ynag telah mengalami pengkajian mendalam dalam hal manfaat, mutu dan keamanannya.13

**2.5.3 Penyusunan Formularium**

Tahapan proses penyusunan formularium rumah sakit meliputi

1. membuat rekapitulasi usulan obat dari masing–masing Staf Medik Fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medik,
2. mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi,
3. membahas usulan tersebut dalam rapat komite/tim farmasi dan terapi, jika diperlukan dapat meminta masukan dari pakar,
4. mengembalikan rancangan hasil pembahasan komite/tim farmasi dan terapi, dikembalikan ke masing-masing staf medik fungsional untuk mendapatkan umpan balik,
5. membahas hasil umpan balik dari masing-masing staf medik fungsional,
6. menetapkan daftar obat yang masuk ke dalam formularium rumah sakit,
7. menyusun kebijakan dan pedoman untuk implementasi, dan
8. melakukan edukasi mengenai formularium rumah sakit kepada staf dan melakukan monitoring.11

**2.5.4 Kriteria pemilihan obat untuk masuk Formularium Rumah Sakit**

Kriteria pemilihan obat yang masuk untuk formularium rumah sakit:

1. Mengutamakan penggunaan obat generik.
2. Memiliki rasio manfaat–risiko (*benefit-risk ratio*) yang paling menguntungkan penderita.
3. Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan bioavailabilitas.
4. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan.
5. Praktis dalam penggunaan dan penyerahan.
6. Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh pasien.
7. Memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit-cost ratio*) yang tertinggi berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung.
8. Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman (*evidence based medicines*) yang paling di butuhkan untuk pelayanan dengan harga yang terjangkau.11

**2.6 Komite/Tim Farmasi dan Terapi**

**2.6.1 Definisi Komite/Tim Farmasi dan Terapi**

Komite/tim farmasi dan terapi merupakan unit kerja dalam memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit mengenai kebijakan penggunaan obat di rumah sakit yang anggotanya terdiri dari dokter yang mewakili semua spesialisasi yang ada di rumah sakit, apoteker instalasi farmasi, serta tenaga kesehatan lainnya apabila diperlukan. Komite/tim farmasi dan terapi harus dapat membina hubungan kerja dengan komite lain di dalam rumah sakit yang berhubungan/berkaitan dengan penggunaan obat.11

Komite/tim farmasi dan terapi dapat diketuai oleh seorang dokter atau seorang apoteker, apabila di ketuai oleh dokter maka sekretarisnya adalah apoteker, namun apabila di ketuai oleh apoteker, maka sekretarisnya adalah dokter.11

**2.6.2 Tugas Komite/Tim Farmasi dan Terapi**

Komite/tim farmasi dan terapi mempunyai tugas:

1. Mengembangkan kebijakan tentang penggunaan obat di rumah sakit.
2. Melakukan seleksi dan evaluasi penggunaan obat yang akan masuk dalam formularium rumah sakit.
3. Mengembangkan standar terapi.
4. Mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan obat.
5. Melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional.
6. Mengkoordinir penatalaksanaan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki.
7. Mengkoordinir penatalaksanaan *medication error.*
8. Menyebarluaskan informasi terkait kebijakan penggunaan obat di rumah sakit.11

**2.8 Definisi Operasional**

Tabel 2.1 Tabel Definisi Operasional

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
| 1 | Item obat | Banyaknya item obat dalam resep yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan formularium RS | Lembar Resep | Jumlah dan persentase item obat yang sesuai dan yang tidak sesuai | Ordinal |
| 2 | Nama obat | Banyaknya nama obat yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan formularium RS yang diresepkan dokter | Lembar Resep | Jumlah dan persentase nama obat yang sesuai dan yang tidak sesuai | Ordinal |
| 3 | Kelas terapi obat | Banyaknya Kelas terapi obat yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan formularium RS yang di resepkan dokter | Lembar Resep | Jumlah dan persentasekelas terapi obat yang sesuai dan yang tidak sesuai | Ordinal |

**BAB III**

**METODOLOGI PENELITIAN**

**3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan analisis deskriptif kuantitatif menggunakan data resep pasien rawat inap di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang dikumpulkan secara retrospektif selama periode Januari-Maret 2020.

**3.2 Tempat dan Waktu Pengambilan Data**

Pengambilan data dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Mei-Juni 2020.

**3.3 Populasi dan Sampel**

**3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini secara umum adalah seluruh lembar resep pasien rawat inap di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari sampai Maret 2020 sebanyak 18521 lembar resep.

**3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan secara *Sistematik Random Sampling,* penelitian harus memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dari penelitian ini adalah seluruh lembar resep rawat inap pasien umum dan jaminan perusahaan/asuransi sebanyak 3619 lembar resep (populasi objek/target penelitian).

2 Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dari penelitian ini adalah seluruh lembar resep rawat inap BPJS.

 Penetapan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin, dari 3619 lembar resep dihitung jumlah minimal pengambilan sampel, dengan perhitungan sebagai berikut:

$n =\frac{N }{N.d^{2 }+ 1}$ $n =\frac{3619}{3619 (0,1)^{2 }+ 1}$ = 100

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah total populasi objek/target penelitian

d = batas toleransi kesalahan

Interval = $\frac{N}{n}$ = $\frac{3619}{100}$ = 36

**3.4 Teknik Pengambilan Sampel**

 Teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah dengan *Sistematik Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak namun sistematik berdasarkan interval yang telah ditetapkan.

**3.5 Teknik Analisa Data**

1. Mengumpulkan resep pasien umum dan jaminan perusahaan/asuransi di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSIJ Cempaka Putih periode Januari-Maret 2020.
2. Mengambil resep sebanyak 100 lembar dengan teknik pengambilan secara *Sistematik Random Sampling* dengan interval 36.
3. Mencatat jumlah item, nama obat dan kelas terapi obat yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan formularium RSIJ Cempaka Putih tahun 2019.
4. Menghitung jumlah dan persentase jumlah item, nama obat dan kelas terapi obat yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan formularium RS.
5. Menyajikan data dalam bentuk tabel.
6. Membuat pembahasan hasil penelitian dan menyimpulkan data.

# BAB IVGAMBARAN UMUM TEMPAT PENGAMBILAN DATA

## 4.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP) yang berkedudukan di Jalan Cempaka Putih Tengah I/I Jakarta Pusat, didirikan pada tanggal 23 Juni 1971atas gagasan dari Dr.H.Kusnadi dan diresmikan oleh Presiden Soeharto. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih merupakan amal usaha Muhammadiyah di bidang kesehatan yang dibangun dan diselenggarakan oleh Yayasan Rumah Sakit Islam Jakarta yang dalam perkembangannya diselenggarakan oleh Badan Pelaksana Harian Rumah Sakit Islam Jakarta dibawah Pimpinan Pusat Muhammadiyah.

Tahun 2014 RS Islam Jakarta Cempaka Putih telah menerima penghargaan dari MarkPlus untuk kategori“*Local General Hospital Class-B*” dengan predikat ***Gold Champion Indonesia WOW Brand 2014*** dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe B-Pendidikan Utama.

Tanggal 5 Agustus 2016, RSIJ Cempaka Putih lulus PARIPURNA bintang lima akreditasi RS versi 2012

Hari Rabu tanggal 11 Juli 2018, Gubernur DKI Jakarta H. Anies Rasyid Baswedan, S.E., M.P.P., Ph.D meresmikan ruang rawat inap TB RO (Resisten Obat) RS Islam Jakarta Cempaka Putih, dan pada bulan Juni 2019, RSIJ Cempaka Putih lulus Akreditasi SNARS dengan predikat PARIPURNA.16

## 4.2 Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RS Islam Jakarta Cempaka Putih

### 4.2.1 Visi

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menjadi Rumah Sakit kepercayaan masyarakat yang berfungsi sebagai pusat pendidikan kedokteran dan perkaderan persyarikatan Muhammadiyah di bidang kesehatan.

###

### 4.2.2 Misi

1. Pelayanan kesehatan yang islami, profesional dan bermutu dengan tetap peduli pada kaum dhu’afa.
2. Mampu memimpin pengembangan rumah sakit lainnya.
3. Mampu menyelenggarakan pendidikan kedokteran dan perkaderan bagi tenaga kesehatan lainnya.

### 4.2.3 Falsafah

 Rumah Sakit Islam Jakarta adalah perwujudan dari iman sebagai amal shaleh kepada Allah SWT dan menjadikannya sebagai sarana ibadah.

**4.2.4 Tujuan**

1. Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (*promotif*), pencegah penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta tuntutan ajaran Islam dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan.
2. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang bermutu dan sesuai ajaran Islam.

**4.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

 Bagian Farmasi RSIJ Cempaka Putih mempunyai tenaga profesi 9 orang apoteker, 59 tenaga asisten apoteker, 6 tenaga administrasi dan 7 orang di bagian sterilisasi. Instalasi Farmasi RS Islam Jakarta Cempaka Putih dikepalai oleh manajer farmasi dan sterilisasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Pelayanan.

Jenis layanan yang diberikan bagian farmasi adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Farmasi Rawat Jalan

 Pelayanan Farmasi Rawat Jalan bertugas melayani resep rawat jalan pasien BPJS, pasien jaminan perusahaan atau asuransi dan pasien pribadi dari poli klinik RSIJ Cempaka Putih, dan dari IGD serta melayani resep obat program pemerintah untuk pasien TB MDR (*Multi Drug Resisten Tuberculosis*), TB anak dan malaria. Pelayanan Farmasi Rawat Jalan buka selama 24 jam dengan pembagian jam kerja dibagi menjadi 3 shift yaitu shift pagi jam 07.00–14.00 WIB., shift siang jam 14.00-21.00 WIB., shift malam 21.00–07.00 WIB.

1. Pelayanan Farmasi Rawat Inap

 Farmasi rawat inap bertugas melayani resep pasien rawat inap dan resep karyawan RSIJ. Pelayanan Farmasi Rawat Inap dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi jam 07.00-14.00 WIB., .dan shift siang 14.00-21.00 WIB.

1. Pelayanan Farmasi Raudhah

 Farmasi Raudhah bertugas melayani resep pasien umum, jaminan perusahaan atau asuransi dari poli klinik Farmasi raudhah juga melayani resep kemoterapi, resep obat ARV (*Anti Retro Viral*). Pelayanan resep kemoterapi secara administrasi dilakukan di farmasi raudhah tetapi untuk peracikan obatnya dilakukan di ruangan khusus untuk peracikan kemoterapi (Depo Kemoterapi). Pelayanan resep obat ARV harus dilampirkan kartu kontrol pasien. Pelayanan Farmasi Raudhah dibagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi jam 07.00-14.00 WIB., dan shift siang 14.00-21.00 WIB.

1. Depo Mina

 Depo Farmasi Mina berada digedung Mina bertugas melayani permintaan alat kesehatan dan resep untuk ruangan perawatan Shafa An-Nisa (Obgin), Shafa-Shafa, Ruang Instensif, Kemoterapi, Luka Bakar, PICU, NICU, ICU, ICCU, dan Perinatologi. Depo Mina buka selama 24 jam yang dibagi menjadi 3 shift, yaitu shift pagi jam 07.00–14.00 WIB., shift siang jam 14.00-21.00 WIB., shift malam 21.00–07.00 WIB.

1. Depo IGD (Instalasi Gawat Darurat)

 Depo IGD bertugas melayani permintaan obat dan alat kesehatan untuk pasien-pasien IGD, obat-obat yang disediakan di IGD merupakan obat-obat *emergency* yaitu mempunyai efek cepat seperti injeksi, cairan tubuh, tablet sub lingual, dan obat psikotropik. Depo IGD buka 24 jam dan dibagi dalam 3 shift, yaitu shift pagi jam 07.00–14.00 WIB., shift siang jam 14.00-21.00 WIB., shift malam 21.00–07.00 WIB.

1. Depo Kemoterapi

 Depo Kemoterapi berada di gedung mina dan melayani resep obat kemoterapi yang diracik di ruangan khusus menggunakan alat *Biological Safety Cabinet* (BSC). Peracikan dilakukan oleh staf farmasi terlatih dan menggunakan alat pelindung diri yang lengkap (masker *Respiratory*, baju pelindung 2 lapisan, sarung tangan *nitrile double*, kacamata pelindung atau *protectiveeye goggles*, penutup kepala, sepatu boot).

1. Pelayanan Unit dan Produksi

 Pelayanan unit merupakan pelayanan farmasi yang bertugas untuk memenuhi permintaan obat dan alat kesehatan (terutama alat kesehatan) dari ruang perawatan, poli klinik dan unit terkait lainnya di lingkungan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

 Bagian produksi bertugas untuk membuat sediaan-sediaan yang dibuat sendiri oleh bagian farmasi dalam skala kecil seperti perhydrol 3% dan *Hand Scrub*. Selain itu bagian produksi juga melakukan pengemasan kembali (*repacking*) terhadap sediaan-sediaan seperti alkohol 70 %, Betadine 3% 50 ml, Betadine 10% 25ml, 75 ml, 100 ml, 125 ml, dan kapsul Calcii Carbonas 500 mg. Pelayanan dilakukan dalam 2 shift, yaitu shift pagi jam 07.00-14.00 WIB., dan shift siang 14.00-21.00 WIB.

1. *Central Sterille Supply Departement* (CSSD)

 Bagian ini merupakan Unit kerja di bawah bagian farmasi yang bertanggung jawab terhadap proses sterilisasi alat dan bahan di RSIJ Cempaka Putih. Bagian sterilisasi sentral memiliki fungsi utama dalam menyiapkan alat-alat dan bahan yang bersih dan steril untuk keperluan perawatan pasien di rumah sakit. CSSD buka 24 jam dan dibagi dalam 3 shift, yaitu shift pagi jam 07.00–14.00 WIB., shift siang jam 14.00-21.00 WIB., shift malam 21.00–07.00 WIB.

**4.4 Instalasi Farmasi Rawat Inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih**

Pelayanan resep pasien inap bertujuan untuk kelancaran dan ketepatan pelayanan pada pasien rawat inap dalam proses penyembuhannya melalui petugas ruangan. Sistem distribusi obat di Farmasi Rawat Inap RSIJCP adalah menggunakan sistem UDD (*Unit Dispensing Dose)*. Pelayanan distribusi UDD merupakan kegiatan pelayanan distribusi obat atau perbekalan farmasi yang diberikan dalam kemasan satu kali pemakaian untuk pemakaian selama 24 jam.16

 Bagian Farmasi Rawat Inap melayani kebutuhan obat dari berbagai unit rawat inap yang ada di RSIJCP, antara lain yaitu:

1. Arafah atas
2. Arafah Bawah
3. Badar
4. Marwah Atas
5. Marwah Bawah
6. Melati
7. Multazam Atas
8. Multazam Bawah
9. Muzdalifah
10. Shafa Annisa
11. Shafa-Shafa
12. Zam-Zam

**BAB V**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**5.1 Hasil Penelitian**

Hasil pengamatan dan pengolahan data yang dilakukan terhadap kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari–Maret 2020, dari 100 lembar resep dengan jumlah item obat sebanyak 299 diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5.1 Jumlah dan Persentase Kesesuaian Resep Terhadap Formularium RS Berdasarkan Item Obat

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kategori Obat | Jumlah Item  | Persentase (%) |
| 1 | Sesuai | 295 | 98,7 |
|  2 | Tidak sesuai | 4 | 1,3 |
|  | Total | 299 | 100 |

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa kesesuaian resep terhadap formularium RS berdasarkan item obat diperoleh sebanyak 295 (98,7%) item yang sesuai dari 299 item yang diresepkan.

Tabel 5.2 Jumlah dan Persentase Kesesuaian Resep Terhadap Formularium RS Berdasarkan Nama Obat

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kategori Obat | Jumlah Nama Obat | Persentase (%) |
| 1 | Sesuai  | 152 | 97,4 |
|  2 | Tidak sesuai | 4 | 2,6 |
|  | Total | 156 | 100 |

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa kesesuaian resep terhadap formularium RS berdasarkan nama obat diperoleh sebanyak 152 (97,4%) nama obat yang sesuai dari 156 nama obat yang diresepkan.

Tabel 5.3 Jumlah dan Presentase Kesesuaian Nama Obat Berdasarkan Kelas Terapi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kategori Obat | Jumlah Kelas Terapi | Persentase (%) |
| 1 | Sesuai  | 14 | 82,4 |
|  2 | Tidak sesuai | 3 | 17,6 |
|  | Total | 17 | 100 |

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa kesesuaian nama obat terhadap formularium RS berdasarkan kelas terapi diperoleh sebanyak 14 (82,4%) kelas terapi obat yang sesuai dari 17 kelas terapi yang diresepkan.

**5.2 Pembahasan**

Seleksi obat yang tepat melalui sistem formularium bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan efektifitas pengobatan, sehingga tercapai penggunaan obat yang rasional. Formularium rumah sakit bagi tenaga kesehatan bermanfaat sebagai acuan dalam menulis resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan, dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan.

Obat–obat yang memenuhi kriteria dan persyaratan dari kebijakan yang dikeluarkan Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) dan disetujui dalam rapat pertemuan PFT akan dimasukkan ke dalam formularium untuk selanjutnya digunakan secara rutin di rumah sakit. Namun demikian, tidak menutup kemungkinan adanya obat atau produk baru yang belum terdaftar dalam formularium juga digunakan selama masa berlakunya suatu formularium. Obat-obat tersebut diperlukan karena beberapa pertimbangan sesuai kebijakan suatu rumah sakit.

Pertimbangan penggunaan obat yang tidak sesuai formularium bisa disebabkan oleh beberapa hal, antara lain adanya permintaan khusus dari dokter karena obat yang diperlukan belum tersedia di rumah sakit, adanya obat atau produk baru yang ditawarkan memiliki efek dan kualitas terjamin dengan harga yang lebih menguntungkan pasien serta rumah sakit dan obat-obat tersebut diperlukan karena sedang digunakan pada suatu penelitian klinik di rumah sakit.

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa kesesuaian peresepan obat terhadap formularium rumah sakit berdasarkan item obat diperoleh sebanyak 295 item (98,7%) yang sesuai dari 299 item obat yang diresepkan. Hasil yang diperoleh tergolong lebih baik dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cici Prasetiana di RS Islam Jakarta Cempaka Putih periode Oktober- Desember 2018 yaitu 89,71%. Hasil yang didapat dalam penelitian ini mendekati standar yang ditetapkan dalam Kemenkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa standar penulisan sesuai formularium adalah 100%.

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa kesesuaian resep terhadap formularium RS diperoleh sebanyak 152 (97,4%) nama obat yang sesuai dari 156 nama obat yang diresepkan. Nama obat sesuai formularium rumah sakit yang paling banyak diresepkan adalah Ceftriaxone Injeksi 1 g sebanyak 9 R/ (3,05%), menyusul Ranitidin Injeksi sebanyak 8 R/ (2,71%), Ketorolac Injeksi, Ondancentron Injeksi 4 mg, Salbutamol Tablet 2 mg, Vometa FT Tablet, dan Xepazym Tablet yang masing-masing berjumlah sebanyak 6 R/ (2,03%), serta sembilan nama obat lainnya yang persentasenya antara 1,36-1,69% diikuti 136 jenis obat lain sebanyak 1-3 R/ (0,3-1,02%). Tingginya persentase Ceftriaxone Injeksi disebabkan karena diagnosa pasien rawat inap periode Januari-Maret 2020 sebagian besar disebabkan karena infeksi bakteri, sesuai dengan data pasien yang ada di bagian Medrek RS Islam Jakarta Cempaka Putih. Data dapat dilihat di lampiran 10.

Nama Obat yang tidak sesuai dengan formularium rumah sakit yang diresepkan dokter sebanyak 4 (2,6%) nama obat yaitu Goldtrion Kaplet, Neulin Injeksi 500 mg, Neuroaid Kapsul, dan Sankorbin Injeksi 1000 mg, yang masing-masing hanya diresepkan sekali. Goldtrio Kaplet, Neuroaid Kapsul, dan Sankorbin Injeksi merupakan obat baru sehingga belum termasuk ke dalam formularium RS. Neulin Injeksi merupakan produk original dari PT Ferron sedangkan obat-obat yang termasuk kedalam formularium sebagian besar merupakan obat generik dan obat produk dari Kalbe, Sanbe, Interbat dan Fahrenheit sehinnga Neulin Injeksi tidak termasuk ke dalam formularium RS.

Goldtrion Kaplet merupakan suplemen herbal untuk menjaga sistem kekebalan tubuh yang mengandung Astaxanthin, ekstrak Echinacea dan zinc picolinat. Obat lain yang memiliki fungsi yang sama dengan Goldtrion namun komposisinya tidak sama persis yaitu Asthin Force Tablet. Obat lain yang termasuk ke dalam formularium dan memiliki fungsi yang sama dengan Neulin Injeksi 500 mg adalah Citicoline, Brainact dan Neurolin. Obat lain yang memiliki komposisi yang sama dengan Neuroaid Kapsul dan termasuk ke dalam formularium, belum ada, sedangkan obat lain yang memilki fungsi yang sama dengan Sankorbin Injeksi dan termasuk ke dalam formularium adalah Extrace.

Ketidaksesuaian peresepan dengan formularium RS dapat mempengaruhi lama pelayanan karena obat sering kosong, adanya konfirmasi ke dokter untuk penggantian obat dan adanya pembelian ke apotik lain sehingga harga jual obat menjadi lebih mahal. Hal ini berdampak pada kepuasan pasien dan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Tingginya persentase peresepan obat yang tidak sesuai formularium rumah sakit juga dapat menyebabkan adanya stok obat di rumah sakit yang berlebih.

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa kesesuaian nama obat berdasarkan kelas terapi diperoleh sebanyak 14 (82,4%) kelas terapi obat yang sesuai dengan formularium dari 17 kelas terapi obat yang diresepkan oleh dokter. Kelas Terapi obat yang sesuai formularium yang paling banyak diresepkan adalah obat untuk Gastro Intestinal & Hepatobiliary sebanyak 88 R/ (30%), diikuti oleh obat untuk Sistem Neuro Muskular sebanyak 56 R/ (19%), Antibiotika sebanyak 39 R/ (13,2%), Sistem Respirasi sebanyak 34 R/ (12%), Sistem Kardiovaskular & Hematopoetik sebanyak 25 R/ (8,4%), dan sembilan jenis kelas terapi lainnya antara 0,3- 3,7%.

Tingginya persentase peresepan kelas terapi obat untuk Gastro Intestinal & Hepatobiliary disebakan karena kebutuhan pasien rawat inap cukup tinggi, diagnosa pasien tersebut termasuk 10 besar penyakit terbanyak pasien rawat inap periode Januari-Maret 2020 dimana penyakit Dyspepsia menduduki peringkat pertama. Data dapat di lihat di lampiran 10. Kelas Terapi obat yang tidak sesuai formularium sebagian besar adalah nutrisi dan obat tersebut merupakan produk baru sehingga belum termasuk ke dalam formularium RS.

**BAB VI**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**6.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian tentang gambaran kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari–Maret 2020 dapat disimpulkan bahwa:

1. Kesesuaian resep terhadap formularium RS berdasarkan item obat diperoleh sebanyak 295 (98,7%) item yang sesuai dari 299 item yang diresepkan.
2. Kesesuaian resep terhadap formularium RS berdasarkan nama obat diperoleh sebanyak 152 (97,4%) nama obat yang sesuai dari 156 nama obat yang diresepkan.
3. Kesesuaian nama obat berdasarkan kelas terapi diperoleh sebanyak 14 (82,4%) kelas terapi obat yang sesuai dari 17 kelas terapi obat yang diresepkan.

**6.2 Saran**

Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan evaluasi untuk memberikan masukan kepada dokter penulis resep diharapkan penulisan resep sesuai dengan formularium rumah sakit.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 189 Tahun 2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional. Jakarta: Kemenkes RI; 2006.
2. Rusli. Modul Bahan Ajar Farmasi Rumah Sakit dan Klinik. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. 64-5, 91.
3. Siregar CJP, Amalia L. Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan .Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2004. 7, 25, 91
4. Pratiwi H. Evaluasi peresepan antibiotik pasien infeksi saluran kemih di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Roemani Semarang. Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik. 2017; 85-91.
5. Yuliastut F, Achmad P, Riswaka S. Analisis penggunaan obat pada pasien rawat jalan di RSUD Sleman periode April 2009. Yogyakarta: Media Farmasi 2013; 10 (2): 104-13.
6. Puspitaningtyas PH. Evaluasi kesesuaian peresepan dokter pada pasien umum rawat jalan dengan formularium RSUD Sukoharjo. (Tugas Akhir). Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2014.
7. Komisi Akreditasi RS. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. Jakarta: Komisi Akreditasi RS; 2017.
8. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/11/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2008.
9. Aslam M, Chik KT, Prayitno A. Farmasi Klinis Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia; 2003. 313.
10. Prasetiana C. Gambaran kesesuaian peresepan obat berdasarkan formularium rumah sakit di instalasi rawat inap RSIJ Cempaka Putih periode Oktober–Desember 2018 (Karya Tulis Ilmiah). Jakarta: Akademi Farmasi Ikifa; 2019.21, 26.
11. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
12. NKRI. Undang – Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Kemhum dan Hak Azasi Manusia RI; 2009.
13. Sosialine E. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Kemenkes RI; 2011. 26.
14. Anief M. Meracik Obat Teori dan Praktik.Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2010. 5-6.
15. Indijah SW, Fajri.P. Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi Farmakologi. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
16. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Tentang kami Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Data diperoleh melalui situs internet: <http://www.rsi.co.id>. Diunduh pada hari Senin tanggal 1 Juni 2020.

**LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data



Lampiran 2. Formularium RSIJ Edisi Tahun 2018 & 2019

Formularium RSIJCP Edisi Tahun 2018



Formularium RSIJCP Edisi Tahun 2019



Lampiran 3. Contoh Resep Sesuai Formularium RS



Lampiran 4. Contoh Resep Yang Tidak Sesuai Formularium RS



Lampiran 5. Tabel Data Kesesuaian Peresepan Berdasarkan Formularium Rumah Sakit di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Periode Januari – Maret 2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jumlah Item Obat | Nama Obat |
|  | Sesuai | Tidak sesuai | Sesuai | Tidak Sesuai |
| 1 | 1 |  | Terfacef inj |   |
| 2 | 1 |  | Albuminar 25% 100 cc |   |
| 3 | 2 |  | Lansoprazole cap |   |
|  |  |  | Coten cap 100 mg |   |
| 4 | 2 |  | Pamol tab |   |
|  |  |  | Ranitidine inj |   |
| 5 | 1 |  | Ketorolac inj |   |
| 6 | 2 |  | Pantopump inj |   |
|  |  |  | Sanmol infus |   |
| 7 | 6 |  | Rifampicin tab 450 mg |   |
|  |  |  | INH tab 300 mg |   |
|  |  |  | Pyrazinamide tab 500 mg |   |
|  |  |  | Etambutol tab 500 mg |   |
|  |  |  | Lansoprazole cap |   |
|  |  |  | Asam Traneksamat kapl 500 mg |   |
| 8 | 1 |  | Albuminar 25% 100 cc |   |
| 9 | 1 |  | Paracetamol tab  |   |
| 10 | 1 |  | Sanmol infus |   |
| 11 | 4 |  | Terfacef inj |   |
|  |  |  | Pumpitor inj |   |
|  |  |  | Granon Inj 1 mg |   |
|  |  |  | Sanmol infus |   |
| 12 | 1 |  | Farbion inj |   |
| 13 | 1 |  | Antrain inj |   |
| 14 | 2 |  | Simarc 2 tab |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 4 mg |   |
| 15 | 9 |  | Mecobalamin cap 250 mg |   |
|  |  |  | Inbumin FC tab |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 2 mg |   |
|  |  |  | Bisoprolol tab 5 mg |   |
|  |  |  | Amlodipine tab 5 mg |   |
|  |  |  | Asthin Force tab |   |
|  |  |  | Omeprazole cap |   |
|  |  |  | Acetylcyctein cap |   |
|  |  |  | Combivent Nebules |   |
| 16(Lanjutan Lampiran 5) | 2 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
|  |  |  | Antrain inj |   |
| 17 | 4 |  | Meropenem inj 1 g |   |
|  |  |  | Triamcinolone tab  |   |
|  |  |  | Nalgestan |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 2 mg |   |
| 18 | 3 |  | Pantoprazol tab 40 mg |   |
|  |  |  | Cefixime cap 200 mg |   |
|  |  |  | Granon Inj 1 mg |   |
| 19 | 6 |  | Lonide tab 40 mg |   |
|  |  |  | Redacid kapl 250 mg |   |
|  |  |  | Renapar tab |   |
|  |  |  | Cobazym 1000 |   |
|  |  |  | FG Throches |   |
|  |  |  | Nexium inj |   |
| 20 | 5 |  | Xepazym tab |   |
|  |  |  | Estazor cap |   |
|  |  |  | Terfacef inj |   |
|  |  |  | Lansoprazole inj |   |
|  |  |  | Cernevit inj |   |
| 21 | 3 |  | Cefixime cap 100 mg |   |
|  |  |  | Tramset caplet |   |
|  |  |  | Plasminex tab |   |
| 22 | 8 |  | Vometa FT tab |   |
|  |  |  | Sistenol tab |   |
|  |  |  | Braxidin tab |   |
|  |  |  | Metronidazole tab 500 mg |   |
|  |  |  | Interlac tab kunyah |   |
|  |  |  | Gratizin tab 5 mg |   |
|  |  |  | Inpepsa sir 200 mg |   |
|  |  |  | Pantopump 40 mg cap |   |
| 23 | 4 |  | Inpepsa sir 200 mg |   |
|  |  |  | Prosogan inj 30 mg |   |
|  |  |  | Strocain P tab |   |
|  |  |  | Braxidin tab |   |
| 24 | 4 |  | Triamcort tab 4 mg |   |
|  |  |  | Sanmol infus |   |
|  |  |  | Pumpisel inj |   |
|  |  |  | Trovensis inj 8 mg |   |
| 25 | 4 |  | Cernevit inj |   |
|  |  |  | Flamar gel |   |
| (Lanjutan Lampiran 5) |  |  | Scandene gel |   |
|  |  |  | Gandapura oil |   |
| 26 | 5 |  | Rifampicin tab 450 mg |   |
|  |  |  | INH tab 300 mg |   |
|  |  |  | Etambutol tab 500 mg |   |
|  |  |  | Pyrazinamide tab 500 mg |   |
|  |  |  | Methyl Prednisolon inj  |   |
| 27 | 1 |  | Arcoxia tab 90 |   |
| 28 | 7 |  | Nitrokaf Retard 2,5 mg |   |
|  |  |  | Miniaspi tab 80 mg |   |
|  |  |  | KSR tab |   |
|  |  |  | Simarc 2 tab |   |
|  |  |  | Simvastatin tab 20 mg |   |
|  |  |  | Ranitidine inj |   |
|  |  |  | Ondancentron inj 4 mg |   |
| 29 | 6 |  | Farmadol tab 500 mg |   |
|  |  |  | Mucohexin tab |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 2 mg |   |
|  |  |  | Chlorpheniramin mal 4 mg |   |
|  |  |  | Codein tab 10 mg |   |
|  |  |  | Dexamethason tab |   |
| 30 | 2 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
|  |  |  | Ranitidine inj |   |
| 31 | 7 |  | HP Pro cap |   |
|  |  |  | Farsix inj |   |
|  |  |  | Pumpitor inj |   |
|  |  |  | Farbivent neb |   |
|  |  |  | Cernevit inj |   |
|  |  |  | Arcoxia tab 90 |   |
|  |  |  | Xepazym tab |   |
| 32 | 8 |  | Mecobalamin cap 250 mg |   |
|  |  |  | Inbumin FC tab |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 2 mg |   |
|  |  |  | Asthin Force tab |   |
|  |  |  | Omeprazole cap |   |
|  |  |  | Acetylcyctein cap |   |
|  |  |  | Amlodipine tab 5 mg |   |
|  |  |  | Combivent Nebules |   |
| 33 | 2 |  | Pumpitor inj |   |
|  |  |  | Vometa FT tab |   |
| 34 | 1 |  | Xepazym tab |   |
| 35(Lanjutan Lampiran 5) | 1 |  | Ventolin neb |   |
| 36 | 5 |  | Paracetamol tab  |   |
|  |  |  | N-ACE cap |   |
|  |  |  | Ranitidine inj |   |
|  |  |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
|  |  |  | Ondancentron inj 4 mg |   |
| 37 | 1 |  | Curvit CL syr |   |
| 38 | 3 |  | Metformin tab 500 mg |   |
|  |  |  | Pantopump 40 mg cap |   |
|  |  |  | Interlac tab kunyah |   |
| 39 | 1 |  | Estazor cap |   |
| 40 | 2 | 1 | Phenytoin cap |   |
|  |  |  | Ketorolac inj |   |
|  |  |  |   | Neulin inj 500 mg |
| 41 | 7 |  | Ondancentron inj 4 mg |   |
|  |  |  | Paracetamol tab  |   |
|  |  |  | Mucohexin tab |   |
|  |  |  | Chlorpheniramin mal 4 mg |   |
|  |  |  | Triamcinolone tab  |   |
|  |  |  | Tremenza tab |   |
|  |  |  | Codein tab 20 mg |   |
| 42 | 7 |  | Xepazym tab |   |
|  |  |  | Redacid kapl 250 mg |   |
|  |  |  | Esofer inj |   |
|  |  |  | Bactirom inj |   |
|  |  |  | Fendex inj |   |
|  |  |  | Vit K1 inj 10 mg |   |
|  |  |  | Plasminex inj 500 mg |   |
| 43 | 1 |  | V Bloc tab 6,25 mg |   |
| 44 | 2 |  | Ondancentron inj 4 mg |   |
|  |  |  | Sucralfate susp |   |
| 45 | 3 |  | Xepazym tab |   |
|  |  |  | Lansoprazole inj |   |
|  |  |  | Moxifloxacin inf |   |
| 46 | 5 |  | Sistenol tab |   |
|  |  |  | HP Pro cap |   |
|  |  |  | Vometa FT tab |   |
|  |  |  | Vomizole tab 20 mg |   |
|  |  |  | Nircef cap 100 mg |   |
| 47 | 4 |  | Dexamethason inj |   |
|  |  |  | Sanmol sir |   |
| (Lanjutan Lampiran 5) |  |  | Triaminic exp&pilek sir |   |
|  |  |  | Proris sir |   |
| 48 | 9 |  | Nitrokaf Retard 2,5 mg |   |
|  |  |  | Canderin tab 16 mg |   |
|  |  |  | Coralan tab 5 mg |   |
|  |  |  | Clogin tab |   |
|  |  |  | Aptor tab 100 mg |   |
|  |  |  | Allopurinol tab 100 mg |   |
|  |  |  | Furosemide tab |   |
|  |  |  | Spirola tab 25 mg |   |
|  |  |  | Vomizole tab 20 mg |   |
| 49 | 1 |  | Cefspan sir |   |
| 50 | 2 |  | Ceptik cap 200 mg |   |
|  |  |  | Sistenol tab |   |
| 51 | 1 |  | Erdobat cap |   |
| 52 | 3 |  | Ondancentron inj 4 mg |   |
|  |  |  | Mecobalamin inj |   |
|  |  |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
| 53 | 2 |  | Sporetik cap 200 mg |   |
|  |  |  | Pumpitor cap 20 mg |   |
| 54 | 1 |  | Microlax |   |
| 55 | 9 |  | Mecobalamin cap 250 mg |   |
|  |  |  | Inbumin FC tab |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 2 mg |   |
|  |  |  | Bisoprolol tab 5 mg |   |
|  |  |  | Asthin Force tab |   |
|  |  |  | Omeprazole cap |   |
|  |  |  | Acetylcyctein cap |   |
|  |  |  | Amlodipine tab 5 mg |   |
|  |  |  | Combivent Nebules |   |
| 56 | 1 |  | Ketorolac inj |   |
| 57 | 1 |  | Cefspan sir |   |
| 58 | 2 |  | Vometa FT tab |   |
|  |  |  | Nexium inj |   |
| 59 |  | 1 |   | Neuroaid Kapsul |
| 60 | 2 |  | Stugeron tab |   |
|  |  |  | Atorvastatin tab 20 mg |   |
| 61 | 1 |  | Alganax tab 0,5 mg |   |
| 62 | 3 |  | Betahistine tab 6 mg |   |
|  |  |  | Flunarizin tab 10 mg |   |
|  |  |  | Amlodipine tab 10 mg |   |
| 63(Lanjutan Lampiran 5) | 1 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
| 64 | 2 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
|  |  |  | Ketorolac inj |   |
| 65 | 4 |  | Concor tab 2,5 mg |   |
|  |  |  | Bactirom inj |   |
|  |  |  | Esofer inj |   |
|  |  |  | Metronidazole infus |   |
| 66 | 1 |  | Xepazym tab |   |
| 67 | 1 |  | Tramset caplet |   |
| 68 | 1 |  | Tizos inj 1 g |   |
| 69 | 1 |  | Ranitidine inj |   |
| 70 | 2 |  | Granon Inj 1 mg |   |
|  |  |  | Lansoprazole inj |   |
| 71 | 3 |  | Ketorolac inj |   |
|  |  |  | Lapibal cap 250 mg |   |
|  |  |  | Neurobion tab 1000 mg |   |
| 72 | 2 |  | Pumpitor cap 20 mg |   |
|  |  |  | Vometa FT tab |   |
| 73 | 3 |  | Omeprazole cap |   |
|  |  |  | Flunarizin tab 10 mg |   |
|  |  |  | Mecobalamin inj |   |
| 74 | 6 |  | Antrain inj |   |
|  |  |  | Mucohexin tab |   |
|  |  |  | Chlorpheniramin mal 4 mg |   |
|  |  |  | Triamcort tab 4 mg |   |
|  |  |  | Theophyllin pulv |   |
|  |  |  | Codein tab 20 mg |   |
| 75 | 6 |  | Atorvastatin tab 20 mg |   |
|  |  |  | Antrain inj |   |
|  |  |  | Granon Inj 1 mg |   |
|  |  |  | Lansoprazole inj |   |
|  |  |  | Ceftizoxim inj 1 g |   |
|  |  |  | Farbivent neb |   |
| 76 | 1 |  | Bactirom inj |   |
| 77 | 1 |  | Gelafusal infus |   |
| 78 | 4 |  | Sporetik cap 200 mg |   |
|  |  |  | Sysmuco tab |   |
|  |  |  | Vometa FT tab |   |
|  |  |  | Vomizole tab 20 mg |   |
| 79 | 2 |  | Fosen enema |   |
|  |  |  | Laxadin sir 110 cc |   |
| 80(Lanjutan Lampiran 5) | 2 |  | Pumpitor inj |   |
|  |  |  | Trovensis inj 8 mg |   |
| 81 | 1 |  | Stolax sup |   |
| 82 | 3 |  | Methyl Prednisolon tab 4 mg |   |
|  |  |  | Mecobalamin cap 500 mg |   |
|  |  |  | Omeprazole cap |   |
| 83 | 5 | 1 |   | Sankorbin inj |
|  |  |  | Asam Traneksamat inj 250 mg |   |
|  |  |  | Vit K1 inj 10 mg |   |
|  |  |  | Fendex inj |   |
|  |  |  | Bactirom inj |   |
|  |  |  | Esofer inj |   |
| 84 | 4 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
|  |  |  | Ketorolac inj |   |
|  |  |  | Cefixime cap 100 mg |   |
|  |  |  | Asam mefenamat tab 500 mg |   |
| 85 | 3 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
|  |  |  | Ondancentron inj 4 mg |   |
|  |  |  | Omeprazole inj |   |
| 86 | 4 |  | Sistenol tab |   |
|  |  |  | Pumpisel inj |   |
|  |  |  | Tizos inj 1 g |   |
|  |  |  | Granon Inj 1 mg |   |
| 87 | 1 |  | Ranitidine inj |   |
| 88 | 4 |  | Azithromycin tab 500 mg |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 2 mg |   |
|  |  |  | Ambroxol tab |   |
|  |  |  | Chlorpheniramin mal 4 mg |   |
| 89 | 5 |  | Baquinor tab 500 mg |   |
|  |  |  | Farmadol tab 500 mg |   |
|  |  |  | Nexium tab 40 mg |   |
|  |  |  | HP Pro cap |   |
|  |  |  | Trovensis inj 4 mg |   |
| 90 | 3 |  | Pamol tab |   |
|  |  |  | Ranitidine inj |   |
|  |  |  | Levofloxacin inf |   |
| 91 | 1 |  | Farmadol tab 500 mg |   |
| 92 | 3 |  | Braxidin tab |   |
|  |  |  | Strocain P tab |   |
|  |  |  | Nexium inj |   |
| 93 | 7 | 1 |   | Goldtrion Kaplet |
| (Lanjutan Lampiran 5) |  |  | Lansoprazole cap 30 mg |   |
|  |  |  | Histrine FT tab 10 mg |   |
|  |  |  | Rhinos SR |   |
|  |  |  | Cefspan cap 200 mg |   |
|  |  |  | Salbutamol tab 4 mg |   |
|  |  |  | Methyl Prednisolon tab 16 mg |   |
|  |  |  | Ambroxol tab |   |
| 94 | 1 |  | Ezomeb inj |   |
| 95 | 1 |  | Amoxicillin tab 500 mg |   |
| 96 | 1 |  | Ceftriaxone inj 1 g |   |
| 97 | 1 |  | Ranitidine inj |   |
| 98 | 1 |  | Meronem inj 1 g |   |
| 99 | 1 |  | Fluimucil sir 75 cc |   |
| 100 | 5 |  | Baquinor tab 500 mg |   |
|  |   |   | KSR tab |   |
|  |   |   | Sanmol infus |   |
|  |   |   | Ezomeb inj |   |
|  |   |   | Trovensis inj 8 mg |   |
| **Total** | **295** | **4** |   |   |

Lampiran 6. Jumlah dan Persentase Nama Obat Sesuai Formularium RS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Obat | Jumlah R/ (item) | Persentase (%) |
| 1 | Ceftriaxone inj 1 g | 9 | 3.05 |
| 2 | Ranitidine inj | 8 | 2.71 |
| 3 | Ketorolac inj | 6 | 2.03 |
| 4 | Ondancentron inj 4 mg | 6 | 2.03 |
| 5 | Salbutamol tab 2 mg | 6 | 2.03 |
| 6 | Vometa FT tab | 6 | 2.03 |
| 7 | Xepazym tab | 6 | 2.03 |
| 8 | Granon Inj 1 mg | 5 | 1.69 |
| 9 | Omeprazole cap | 5 | 1.69 |
| 10 | Sanmol infus | 5 | 1.69 |
| 11 | Antrain inj | 4 | 1.36 |
| 12 | Bactirom inj | 4 | 1.36 |
| 13 | Chlorpheniramin mal 4 mg | 4 | 1.36 |
| 14 | Lansoprazole inj | 4 | 1.36 |
| 15 | Pumpitor inj | 4 | 1.36 |
| 16 | Sistenol tab | 4 | 1.36 |
| 17 | Acetylcyctein cap | 3 | 1.02 |
| 18 | Amlodipine tab 5 mg | 3 | 1.02 |
| 19 | Asthin Force tab | 3 | 1.02 |
| 20 | Braxidin tab | 3 | 1.02 |
| 21 | Cernevit inj | 3 | 1.02 |
| 22 | Combivent Nebules | 3 | 1.02 |
| 23 | Esofer inj | 3 | 1.02 |
| 24 | Farmadol tab 500 mg | 3 | 1.02 |
| 25 | HP Pro cap | 3 | 1.02 |
| 26 | Inbumin FC tab | 3 | 1.02 |
| 27 | Lansoprazole cap 30 mg | 3 | 1.02 |
| 28 | Mecobalamin cap 250 mg | 3 | 1.02 |
| 29 | Mucohexin tab | 3 | 1.02 |
| 30 | Nexium inj | 3 | 1.02 |
| 31 | Paracetamol tab  | 3 | 1.02 |
| 32 | Terfacef inj | 3 | 1.02 |
| 33 | Trovensis inj 8 mg | 3 | 1.02 |
| 34 | Vomizole tab 20 mg | 3 | 1.02 |
| 35 | Albuminar 25% 100 cc | 2 | 0.68 |
| 36 | Ambroxol tab | 2 | 0.68 |
| 37(Lanjutan Lampiran 6) | Arcoxia tab 90 | 2 | 0.68 |
| 38 | Atorvastatin tab 20 mg | 2 | 0.68 |
| 39 | Baquinor tab 500 mg | 2 | 0.68 |
| 40 | Bisoprolol tab 5 mg | 2 | 0.68 |
| 41 | Cefixime cap 100 mg | 2 | 0.68 |
| 42 | Cefspan sir | 2 | 0.68 |
| 43 | Codein tab 20 mg | 2 | 0.68 |
| 44 | Estazor cap | 2 | 0.68 |
| 45 | Etambutol tab 500 mg | 2 | 0.68 |
| 46 | Ezomeb inj | 2 | 0.68 |
| 47 | Farbivent neb | 2 | 0.68 |
| 48 | Fendex inj | 2 | 0.68 |
| 49 | Flunarizin tab 10 mg | 2 | 0.68 |
| 50 | INH tab 300 mg | 2 | 0.68 |
| 51 | Inpepsa sir 200 mg | 2 | 0.68 |
| 52 | Interlac tab kunyah | 2 | 0.68 |
| 53 | KSR tab | 2 | 0.68 |
| 54 | Mecobalamin inj | 2 | 0.68 |
| 55 | Nitrokaf Retard 2,5 mg | 2 | 0.68 |
| 56 | Pamol tab | 2 | 0.68 |
| 57 | Pantopump 40 mg cap | 2 | 0.68 |
| 58 | Pumpisel inj | 2 | 0.68 |
| 59 | Pumpitor cap 20 mg | 2 | 0.68 |
| 60 | Pyrazinamide tab 500 mg | 2 | 0.68 |
| 61 | Redacid kapl 250 mg | 2 | 0.68 |
| 62 | Rifampicin tab 450 mg | 2 | 0.68 |
| 63 | Salbutamol tab 4 mg | 2 | 0.68 |
| 64 | Simarc 2 tab | 2 | 0.68 |
| 65 | Sporetik cap 200 mg | 2 | 0.68 |
| 66 | Strocain P tab | 2 | 0.68 |
| 67 | Tizos inj 1 g | 2 | 0.68 |
| 68 | Tramset caplet | 2 | 0.68 |
| 69 | Triamcinolone tab  | 2 | 0.68 |
| 70 | Triamcort tab 4 mg | 2 | 0.68 |
| 71 | Vit K1 inj 10 mg | 2 | 0.68 |
| 72 | Cefspan cap 200 mg | 1 | 0.34 |
| 73 | Alganax tab 0,5 mg | 1 | 0.34 |
| 74 | Allopurinol tab 100 mg | 1 | 0.34 |
| 75 | Amlodipine tab 10 mg | 1 | 0.34 |
| 76(Lanjutan Lampiran 6) | Amoxicillin tab 500 mg | 1 | 0.34 |
| 77 | Aptor tab 100 mg | 1 | 0.34 |
| 78 | Asam mefenamat tab 500 mg | 1 | 0.34 |
| 79 | Asam Traneksamat inj 250 mg | 1 | 0.34 |
| 80 | Asam Traneksamat kapl 500 mg | 1 | 0.34 |
| 81 | Azithromycin tab 500 mg | 1 | 0.34 |
| 82 | Betahistine tab 6 mg | 1 | 0.34 |
| 83 | Canderin tab 16 mg | 1 | 0.34 |
| 84 | Ceftizoxim inj 1 g | 1 | 0.34 |
| 85 | Ceptik cap 200 mg | 1 | 0.34 |
| 86 | Clogin tab | 1 | 0.34 |
| 87 | Cobazym 1000 | 1 | 0.34 |
| 88 | Codein tab 10 mg | 1 | 0.34 |
| 89 | Concor tab 2,5 mg | 1 | 0.34 |
| 90 | Coralan tab 5 mg | 1 | 0.34 |
| 91 | Coten cap 100 mg | 1 | 0.34 |
| 92 | Curvit CL syr | 1 | 0.34 |
| 93 | Dexamethason inj | 1 | 0.34 |
| 94 | Dexamethason tab | 1 | 0.34 |
| 95 | Erdobat cap | 1 | 0.34 |
| 96 | Farbion inj | 1 | 0.34 |
| 97 | Farsix inj | 1 | 0.34 |
| 98 | FG Throches | 1 | 0.34 |
| 99 | Flamar gel | 1 | 0.34 |
| 100 | Fluimucil sir 75 cc | 1 | 0.34 |
| 101 | Fosen enema | 1 | 0.34 |
| 102 | Furosemide tab | 1 | 0.34 |
| 103 | Gandapura oil | 1 | 0.34 |
| 104 | Gelafusal infus | 1 | 0.34 |
| 105 | Gratizin tab 5 mg | 1 | 0.34 |
| 106 | Histrine FT tab 10 mg | 1 | 0.34 |
| 107 | Lapibal cap 250 mg | 1 | 0.34 |
| 108 | Laxadin sir 110 cc | 1 | 0.34 |
| 109 | Levofloxacin inf | 1 | 0.34 |
| 110 | Lonide tab 40 mg | 1 | 0.34 |
| 111 | Mecobalamin cap 500 mg | 1 | 0.34 |
| 112 | Meronem inj 1 g | 1 | 0.34 |
| 113 | Meropenem inj 1 g | 1 | 0.34 |
| 114 | Metformin tab 500 mg | 1 | 0.34 |
| 115(Lanjutan Lampiran 6) | Methyl Prednisolon inj  | 1 | 0.34 |
| 116 | Methyl Prednisolon tab 16 mg | 1 | 0.34 |
| 117 | Methyl Prednisolon tab 4 mg | 1 | 0.34 |
| 118 | Metronidazole infus | 1 | 0.34 |
| 119 | Metronidazole tab 500 mg | 1 | 0.34 |
| 120 | Microlax | 1 | 0.34 |
| 121 | Miniaspi tab 80 mg | 1 | 0.34 |
| 122 | Moxifloxacin inf | 1 | 0.34 |
| 123 | N-ACE cap | 1 | 0.34 |
| 124 | Nalgestan | 1 | 0.34 |
| 125 | Neurobion tab 1000 mg | 1 | 0.34 |
| 126 | Nexium tab 40 mg | 1 | 0.34 |
| 127 | Nircef cap 100 mg | 1 | 0.34 |
| 128 | Omeprazole inj | 1 | 0.34 |
| 129 | Pantoprazol tab 40 mg | 1 | 0.34 |
| 130 | Pantopump inj | 1 | 0.34 |
| 131 | Phenytoin cap | 1 | 0.34 |
| 132 | Plasminex inj 500 mg | 1 | 0.34 |
| 133 | Plasminex tab | 1 | 0.34 |
| 134 | Proris sir | 1 | 0.34 |
| 135 | Prosogan inj 30 mg | 1 | 0.34 |
| 136 | Renapar tab | 1 | 0.34 |
| 137 | Rhinos SR | 1 | 0.34 |
| 138 | Sanmol sir | 1 | 0.34 |
| 139 | Scandene gel | 1 | 0.34 |
| 140 | Simvastatin tab 20 mg | 1 | 0.34 |
| 141 | Spirola tab 25 mg | 1 | 0.34 |
| 142 | Stolax sup | 1 | 0.34 |
| 143 | Stugeron tab | 1 | 0.34 |
| 144 | Sucralfate susp | 1 | 0.34 |
| 145 | Sysmuco tab | 1 | 0.34 |
| 146 | Theophyllin pulv | 1 | 0.34 |
| 147 | Tremenza tab | 1 | 0.34 |
| 148 | Triaminic exp&pilek sir | 1 | 0.34 |
| 149 | Trovensis inj 4 mg | 1 | 0.34 |
| 150 | V Bloc tab 6,25 mg | 1 | 0.34 |
| 151 | Cefixime cap 200 mg | 1 | 0.34 |
| 152 | Ventolin neb | 1 | 0.34 |
|  | **TOTAL** | **295** | **100** |

Lampiran 7. Jumlah dan Persentase Nama Obat Tidak Sesuai Formularium RS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Obat | Jumlah R/ | Persentase (%) |
| 1 | Goldtrion kaplet | 1 | 25 |
| 2 | Neulin inj 500 mg | 1 | 25 |
| 3 | Neuroaid cap | 1 | 25 |
| 4 | Sankorbin inj | 1 | 25 |
|  | **Total** | **4** | **100** |

Lampiran 8. Kelas Terapi Obat Sesuai Formularium RS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kelas Terapi | Jumlah R/ | Persentase (%) |
| **I** | **Gastro Intestinal & Hepatobiliary** | **88** | **30** |
|   | Braxidin tab | 3 |   |
|   | Esofer inj | 3 |   |
|   | Estazor cap | 2 |   |
|   | Ezomeb inj | 2 |   |
|   | Fosen enema | 1 |   |
|   | Inpepsa sir 200 cc | 2 |   |
|   | Interlac tab kunyah | 2 |   |
|   | Lansoprazole cap | 3 |   |
|   | Lansoprazole inj | 4 |   |
|   | Laxadin sir 110 cc | 1 |   |
|   | Lonide tab | 1 |   |
|   | Microlax | 1 |   |
|   | Nexium inj | 3 |   |
|   | Nexium tab 40 mg | 1 |   |
|   | Omeprazole cap | 5 |   |
|   | Omeprazole inj | 1 |   |
|   | Ondancentron inj  | 6 |   |
|   | Pantoprazol tab 40 mg | 1 |   |
|   | Pantopump cap 40 mg | 2 |   |
|   | Pantopump inj | 1 |   |
|   | Prosogan inj | 1 |   |
|   | Pumpisel inj | 2 |   |
|   | Pumpitor Cap 20 mg | 2 |   |
|   | Pumpitor inj | 4 |   |
|   | Ranitidin inj | 8 |   |
|   | Redacid kapl 250 mg | 2 |   |
|   | Stolax sup | 1 |   |
|   | Strocain P tab | 2 |   |
|   | Sucralfate sir | 1 |   |
|   | Sysmuco tab | 1 |   |
|   | Trovensis inj 4 mg | 1 |   |
|   | Trovensis inj 8 mg | 3 |   |
|   | Vometa FT tab | 6 |   |
|   | Vomizole tab 20 mg | 3 |   |
|   | Xepazym tab | 6 |   |
| **II** | **Sistem Neuro Muskular** | **56** | **19** |
|   | Alganax tab 0,5 mg | 1 |   |
|   | Allopurinol tab 100 mg | 1 |   |
|   | Antrain inj | 4 |   |
|   | Arcoxia tab 90 mg | 2 |   |
|   | Asam mefenamat 500 mg | 1 |   |
|   | Betahistine tab 6 mg | 1 |   |
|   | Farmadol tab | 3 |   |
|   | Fendex inj | 2 |   |
|   | Flamar gel  | 1 |   |
|   | Granon inj 1 mg | 5 |   |
|   | Ketorolac Inj | 6 |   |
|   | Lapibal cap 250 mg | 1 |   |
|   | Mecobalamin cap 250 mg | 3 |   |
|   | Mecobalamin cap 500 mg | 1 |   |
|   | Mecobalamin inj | 2 |   |
|   | Pamol tab  | 2 |   |
|   | Paracetamol tab | 3 |   |
|   | Phenytoin cap | 1 |   |
|   | Plasminex inj 500 mg[ | 1 |   |
|   | Plasminex tab | 1 |   |
|   | Proris sir | 1 |   |
|   | Sanmol inf | 5 |   |
|   | Sanmol sir | 1 |   |
|   | Sistenol tab  | 4 |   |
|   | Stugeron tab | 1 |   |
|   | Tramset kaplet | 2 |   |
| **III** | **Antibiotika** | **39** | **13,2** |
|   | Amoxicillin tab 500 mg | 1 |   |
|   | Azithromycin tab 500 mg | 1 |   |
|   | Bactirom inj | 4 |   |
|   | Baquinor tab 500 mg | 2 |   |
|   | Cefixime cap 100 mg | 2 |   |
|   | Cefixime cap 200mg | 1 |   |
|   | Cefspan cap 200 mg | 1 |   |
|   | Cefspan sir  | 2 |   |
|   | Ceftizoxim inj 1 g | 1 |   |
|   | Ceftriaxone inj 1 g  | 9 |   |
|   | Ceptik cap 200 mg | 1 |   |
|   | Levofloxacin inf | 1 |   |
|   | Meronem inj 1 g | 1 |   |
|   | Meropenem inj 1g | 1 |   |
|   | Metronidazole infus | 1 |   |
|   | Metronidazole tab 500 mg | 1 |   |
|   | Moxifloxacin inf | 1 |   |
|   | Nircef cap 100 mg | 1 |   |
|   | Sporetik cap 200 mg | 2 |   |
|   | Terfacef inj | 3 |   |
|   | Tizos inj | 2 |   |
| **IV** | **Sistem Respirasi** | **34** | **12** |
|   | Acetylcystein cap | 3 |   |
|   | Ambroxol tab | 2 |   |
|   | Codein tab 10 mg | 1 |   |
|   | Codein tab 20 mg | 2 |   |
|   | Combivent neb | 3 |   |
|   | Erdobat cap | 1 |   |
|   | Farbivent neb | 2 |   |
|   | FG Troches  | 1 |   |
|   | Fluimucil sir 75 cc | 1 |   |
|   | Mucohexin tab | 3 |   |
|   | N-Ace cap | 1 |   |
|   | Nalgestan tab | 1 |   |
|   | Rhinos SR cap | 1 |   |
|   | Salbutamol tab 2 mg | 6 |   |
|   | Salbutamol tab 4 mg | 2 |   |
|   | Theophyllin pulv | 1 |   |
|   | Tremenza tab | 1 |   |
|   | Triaminic exp & pilek sir | 1 |   |
|   | Ventolin neb | 1 |   |
| **V** | **Sistem Kardiovaskular & Hematopoetik** | **25** | **8,4** |
|   | Amlodipin tab 10 mg | 1 |   |
|   | Amlodipin tab 5 mg | 3 |   |
|   | Aptor tab 100 mg  | 1 |   |
|   | Asam Traneksamat Inj 250 mg | 1 |   |
|   | Asam Traneksamat kapl 500mg | 1 |   |
|   | Bisoprolol tab 5 mg | 2 |   |
|   | Canderin tab 16 mg | 1 |   |
|   | Clogin tab | 1 |   |
|   | Concor 2,5 mg | 1 |   |
|   | Coralan tab 5 mg | 1 |   |
|   | Farsix inj | 1 |   |
|   | Flunarizin tab 10 mg | 2 |   |
|   | Furosemid tab | 1 |   |
|   | Gratizin tab 5 mg | 1 |   |
|   | Miniaspi tab | 1 |   |
|   | Nitrokaf retard 2,5 mg | 2 |   |
|   | Simarc 2 tab | 2 |   |
|   | Spirola tab 25 mg | 1 |   |
|   | V bloc tab 6,25 mg | 1 |   |
| **VI** | **Vitamin & Mineral** | **11** | **3,7** |
|   | Cernevit inj | 3 |   |
|   | Cobazym 1000 | 1 |   |
|   | Farbion inj | 1 |   |
|   | KSR tab | 2 |   |
|   | Neurobion tab 1000 mg | 1 |   |
|   | Renapar tab | 1 |   |
|   | Vit K 1 mg inj | 2 |   |
| **VII** | **Hormon-Hormon** | **9** | **3** |
|   | Dexamethason inj | 1 |   |
|   | Dexamethason tab | 1 |   |
|   | Methyl Prednisolon inj  | 1 |   |
|   | Methyl Prednisolon tab 16mg | 1 |   |
|   | Methyl Prednisolon tab 4 mg | 1 |   |
|   | Triamcinolon tab | 2 |   |
|   | Triamcort tab | 2 |   |
| **VIII** | **Kemoterapeutik lainnya** | **8** | **2,7** |
|   | Etambutol tab | 2 |   |
|   | INH tab 300 mg | 2 |   |
|   | Pyrazinamide tab 500 mg | 2 |   |
|   | Rifampicin 450 mg | 2 |   |
| **IX** | **Intravenous & Larutan Steril Lainnya** | **6** | **2** |
|   | Albuminar 25% 100 cc | 2 |   |
|   | Gelafusal inf | 1 |   |
|   | Inbumin FC tab | 3 |   |
| **X** | **Alergi & Sistem Imun** | **5** | **1,7** |
|   | Chlorpheniramin mal 4 mg tab | 4 |   |
|   | Histrine FT tab 10 mg | 1 |   |
| **XI** | **Nutrisi** | **5** | **1,7** |
|   | Asthin Force tab | 3 |   |
|   | Coten 100 mg | 1 |   |
|   | Curvit CL syr | 1 |   |
| **XII** | **Herbal** | **4** | **1,3** |
|   | Gandapura oil | 1 |   |
|   | Hp pro cap | 3 |   |
| **XIII** | **Sistem Endokrin & Metabolik** | **4** | **1,3** |
|   | Atorvastatin tab 20 mg | 2 |   |
|   | Metformin tab 500 mg | 1 |   |
|   | Simvastatin tab 20 mg | 1 |   |
| **XIV** | **Obat Kulit** | **1** | **0.3** |
|  | Scanden gel | 1 |  |
|   | **Total** | **295** | **100** |

Lampiran 9. Kelas Terapi Obat Yang Tidak Sesuai Formularium RS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kelas Terapi | Jumlah | Persentas (%) |
| **I** | **Nutrisi** | **2** | **50** |
|  | Goldtrion kaplet | 1 |  |
|  | Neuroaid kapsul | 1 |  |
| **II** | **Sistem Kardiovaskular & Hematopoetik** | **1** | **25** |
|  | Neulin inj 500 mg | 1 |  |
| **III** | **Vitamin & Mineral** | **1** | **25** |
|  | Sankorbin inj | 1 |  |
|  | **Total** | **4** | **100** |

Lampiran 10. Data 10 Besar Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap periode Januari-Maret 2020

