

Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional di Rumah Sakit X Tahun 2024

Evaluation of Compliance with the Use of Hospital Formularies and National Formularies at Hospital X in 2024

Anggita Rosi Indayani¹, Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih¹, Francisca Tri Wituningtyas¹

¹Faculty of Pharmacy, Universitas Setia Budi Surakarta, Surakarta, Indonesia

<p>Article Info</p>	<p>ABSTRAK</p>
<p>Article history: Received 08 25, 2025 Revised 10 22, 2025 Accepted 11 28, 2025</p>	<p>Pelayanan kefarmasian bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien melalui penggunaan obat yang rasional dan bertanggung jawab. Kepatuhan penulisan resep terhadap formularium merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian dengan target 100%. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif non-eksperimental dengan pengumpulan data retrospektif dari data penjualan obat pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit X periode Januari–Desember 2024 melalui SIMRS. Kebaruan penelitian ini terletak pada evaluasi simultan kepatuhan terhadap Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional menggunakan data satu tahun penuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan formularium belum mencapai standar ideal, dengan rata-rata kepatuhan sebesar 94,07% terhadap Formularium Rumah Sakit dan 80,01% terhadap Formularium Nasional.</p>
<p>Kata kunci Pelayanan Kefarmasian Formularium Rumah Sakit Formularium Nasional</p> <p>Keywords: Pharmaceutical Services Hospital Formulary National Formulary Compliance</p>	<p>ABSTRACT</p> <p>Pharmaceutical care aims to improve patients' quality of life through the rational and responsible use of medicines. Prescription compliance with the formulary is a key indicator of pharmaceutical service quality, with a target of 100%. This study employed a non-experimental descriptive design with retrospective data collection from outpatient and inpatient medication sales at Hospital X during January–December 2024 using the Hospital Management Information System (HMIS). The novelty of this study lies in the simultaneous evaluation of compliance with the Hospital Formulary and the National Formulary based on one full year of data. The results indicate that formulary compliance has not yet reached the ideal standard, with average compliance rates of 94.07% for the Hospital Formulary and 80.01% for the National Formulary.</p>

Corresponding Author:

Hery Muhamad Ansory

Faculty of Pharmacy, Universitas Setia Budi Surakarta

Jl. Letjen Sutoyo, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127

email: hery.ansory89@setiabudi.ac.id ; hery.ansory89@gmail.com

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan kesehatan langsung yang difokuskan pada obat-obatan dan produk farmasi yang diberikan kepada pasien secara bertanggung jawab penuh. Sasaran utama layanan ini adalah untuk menjamin hasil pengobatan yang terbaik bagi pasien serta meningkatkan kualitas hidup mereka [1]. Layanan yang disediakan oleh tenaga kefarmasian ditujukan untuk memastikan bahwa pasien memperoleh manfaat sebesar-besarnya dari obat yang mereka gunakan sambil meminimalkan risiko yang terkait dengan penggunaan obat [2]. Untuk meningkatkan kualitas layanan bagi pasien, rumah sakit memerlukan formularium, yaitu daftar obat yang telah disetujui oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT). Dengan demikian, setiap resep obat yang dikeluarkan dari rumah sakit harus sesuai dengan daftar obat yang telah ditetapkan [3]. Tujuan utama formularium adalah meningkatkan efisiensi penggunaan resep dan mengurangi biaya pengobatan. Selain itu, formularium juga berperan sebagai solusi untuk mengendalikan biaya obat yang meningkat, sekaligus memastikan efektivitas klinis dan dampak ekonomi yang seimbang [4].

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2013 Pasal 32, persepsan obat bagi peserta BPJS Kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) wajib mengacu pada Formularium Nasional, yang memuat daftar obat-obatan yang dijamin dan dibiayai oleh BPJS Kesehatan. Dalam kondisi tertentu, penggunaan obat di luar Formularium Nasional dimungkinkan dengan persetujuan Komite Medik sesuai kebijakan yang berlaku. Selain Formularium Nasional, rumah sakit juga menetapkan Formularium Rumah Sakit yang disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT) atau tim yang ditunjuk oleh manajemen rumah sakit serta telah disetujui oleh staf medis. Formularium tersebut harus tersedia dan dapat diakses oleh seluruh dokter peresep, tenaga kefarmasian, serta pihak penyedia dan pemasok obat sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit [5].

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan persepsan obat terhadap formularium di rumah sakit masih menjadi permasalahan yang belum terselesaikan secara optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Ni'matunnisa (2018) dalam *Analisis Kepatuhan Dokter dalam Meresepkan Obat Formularium Nasional di Rumah Sakit Multazam Medika* mengungkapkan bahwa tingkat kepatuhan persepsan obat yang mengacu pada Formularium Nasional masih berada di bawah standar minimal yang telah ditetapkan oleh pemerintah, sehingga berpotensi menimbulkan ketidakefisienan dalam pengelolaan biaya dan pelayanan kefarmasian [6]. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Arfania (2020) dalam penelitian *Kesesuaian Resep terhadap Formularium Rumah Sakit Karawang*, yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan persepsan obat terhadap formularium di RSUD Karawang pada periode Oktober–Desember 2020 hanya mencapai 73,78%, jauh di bawah standar ideal 100% sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit [7]. Rendahnya tingkat kepatuhan tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan formularium yang telah ditetapkan dengan praktik persepsan di lapangan, yang dapat berdampak pada mutu pelayanan kefarmasian, ketersediaan obat, serta pengendalian biaya kesehatan, sehingga diperlukan evaluasi kepatuhan penggunaan formularium secara berkelanjutan dan komprehensif.

Tingkat kepatuhan penggunaan formularium dinilai optimal apabila seluruh persepsan obat sepenuhnya mengacu pada standar pelayanan minimal rumah sakit dan ketentuan nasional, yaitu dengan tingkat kesesuaian sebesar 100%, sebagaimana diatur dalam



Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa persepsian yang akurat berperan penting dalam mendukung penggunaan obat yang rasional, sehingga pasien memperoleh obat dengan dosis yang tepat, waktu pemberian yang sesuai, serta biaya yang terjangkau [8]. Oleh karena itu, evaluasi kepatuhan terhadap penggunaan formularium menjadi indikator utama dalam menilai mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit serta sebagai dasar dalam upaya peningkatan kualitas perawatan pasien dan pengendalian biaya kesehatan [9].

Berbagai penelitian sebelumnya telah mengkaji kepatuhan persepsian obat terhadap formularium di rumah sakit, namun umumnya penelitian tersebut dilakukan dalam rentang waktu yang terbatas dan hanya menitikberatkan pada satu jenis formularium. Selain itu, penggunaan data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai sumber utama dalam evaluasi kepatuhan formularium masih relatif terbatas. Hingga saat ini, belum tersedia penelitian yang menilai kepatuhan penggunaan Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional secara simultan berbasis data SIMRS dalam periode satu tahun penuh.

Penelitian ini dibatasi pada evaluasi kepatuhan penggunaan Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional di Rumah Sakit X selama periode tahun 2024. Analisis dilakukan terhadap data persepsian dan penggunaan obat yang bersumber dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Penelitian ini tidak membahas aspek klinis terkait efektivitas terapi, keamanan obat, maupun luaran klinis pasien, serta tidak menganalisis faktor perilaku peresep secara mendalam. Fokus penelitian diarahkan pada pengukuran tingkat kesesuaian persepsian obat terhadap formularium yang berlaku sebagai indikator mutu pelayanan kefarmasian dan pengendalian penggunaan obat di rumah sakit. Kontribusi baru penelitian ini terletak pada pendekatan evaluasi kepatuhan penggunaan Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional yang dilakukan secara simultan dengan memanfaatkan data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) selama periode 2024, sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan representatif mengenai pola penggunaan obat di rumah sakit sebagai dasar pertimbangan pengambilan keputusan oleh Komite Farmasi dan Terapi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepatuhan penggunaan obat terhadap Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional secara simultan di Rumah Sakit X selama periode Januari–Desember 2024. Hasil penelitian diharapkan memberikan gambaran yang menyeluruh dan representatif mengenai kepatuhan terhadap formularium, sekaligus menjadi dasar bagi penyusunan kebijakan, peninjauan formularium, dan pengembangan strategi edukasi bagi tenaga medis.

2. METODE

2.1 Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan studi non-eksperimental dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif melalui observasi dan evaluasi terhadap data penjualan obat pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit X pada Januari – Desember 2024 melalui system informasi management Rumah Sakit (SIMRS) .



2.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X pada Januari 2025. Lokasi penelitian dipilih karena fasilitas yang memadai dan aksesibilitas terhadap data yang relevan untuk mendukung kelancaran penelitian. Waktu pelaksanaan di rencanakan selama bulan Januari 2025.

2.3 Populasi dan sampel penelitian

Dalam penelitian ini, populasi yang menjadi focus adalah keseluruhan data penjualan obat yang tercatat di apotek RS X sepanjang tahun 2024. Dan sampel yang digunakan seluruh data penjualan obat di instalasi farmasi rawat jalan dan instalasi farmasi rawat inap tahun 2024.

2.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penilaian kesesuaian terhadap Formularium Rumah Sakit mencakup seluruh obat yang diresepkan kepada pasien dengan jaminan pribadi atau reguler selama tahun 2024, sedangkan kriteria eksklusinya adalah obat yang diresepkan kepada pasien dengan jaminan BPJS pada periode yang sama. Sementara itu, dalam evaluasi kesesuaian terhadap Formularium Nasional, kriteria inklusi mencakup seluruh obat yang digunakan oleh pasien dengan jaminan BPJS selama tahun 2024, sedangkan kriteria eksklusinya adalah obat yang digunakan oleh pasien dengan jaminan non-BPJS pada periode yang sama.

2.5 Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat

Penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan compute aplikasi perangkat lunak Microsoft excel, Microsoft word dan flashdisk sebagai alat untuk menganalisis data dan mempermudah untuk proses perhitungan.

2. Bahan

Bahan penelitian yang akan digunakan adalah item obat dari data penjualan obat yang ada di system informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), daftar item obat, data jumlah pemakaian dan nilai penjualan obat di Rumah Sakit X selama periode Januari hingga Desember 2024

2.6 Analisis Data

Data dianalisis menggunakan metode deskriptif dengan menghitung persentase kesesuaian item obat terhadap formularium RS dan persentase kesesuaian item obat dengan fornasi. Penelitian ini diawali dengan ekstraksi data penjualan obat pasien rawat jalan dan rawat inap periode Januari–Desember 2024 yang diperoleh dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam bentuk data elektronik. Data yang diperoleh selanjutnya melalui proses pembersihan data (*data cleaning*) yang meliputi penghapusan data duplikat, koreksi kesalahan penulisan nama obat, serta standarisasi satuan dan bentuk sediaan obat untuk menjamin konsistensi dan keakuratan data. Data kemudian dikelompokkan berdasarkan jenis penjamin pelayanan kesehatan, yaitu BPJS dan non-BPJS, di mana item obat dengan penjamin BPJS dianalisis kesesuaiannya terhadap Formularium Nasional, sedangkan item obat dengan penjamin non-BPJS dianalisis kesesuaiannya terhadap Formularium Rumah Sakit. Selanjutnya, setiap item obat dicocokkan dengan daftar formularium yang berlaku pada tahun 2024 dan diklasifikasikan ke dalam kategori sesuai atau tidak sesuai. Analisis dilakukan dengan menghitung jumlah total item obat, jumlah item obat yang sesuai formularium, serta jumlah item obat yang tidak sesuai formularium pada setiap bulan, kemudian ditentukan



nilai rata-ratanya selama periode Januari–Desember 2024. Persentase kesesuaian dan ketidaksesuaian item obat terhadap formularium dihitung menggunakan rumus yang mengacu pada metode yang digunakan oleh Artemisia (2023) serta indikator mutu pelayanan kefarmasian sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 [10], [11].

Kesesuaian item obat dengan formularium Rumah Sakit :

$$\text{Kesesuaian obat dengan FRS} = \frac{\text{jumlah obat sesuai formularium rumah sakit}}{\text{jumlah keseluruhan obat yang terjual}} \times 100\%$$

Sesuai : 100 % sesuai formularium rumah sakit

Tidak Sesuai : < 100% sesuai formularium rumah sakit

Kesesuaian dengan formularium nasional :

$$\text{Kesesuaian obat dengan FORNAS} = \frac{\text{jumlah obat sesuai formularium nasional}}{\text{jumlah keseluruhan obat yang terjual}} \times 100\%$$

Sesuai : 100 % sesuai formularium Nasional

Tidak Sesuai : < 100% sesuai formularium Nasional

3. HASIL (12 PT)

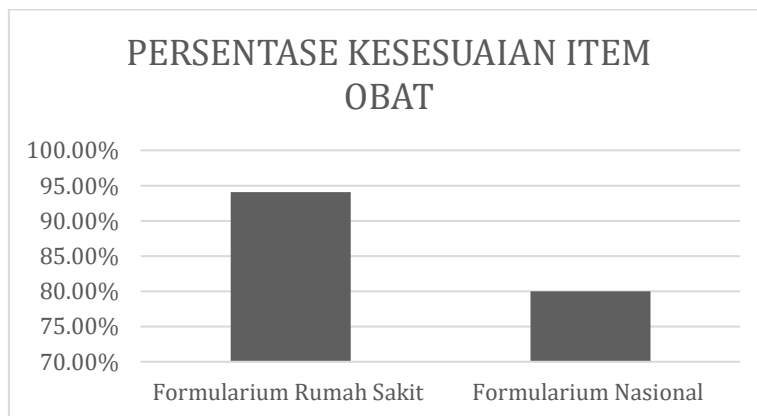
Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data terkait kepatuhan penggunaan formularium rumah sakit dan formularium nasional di Rumah Sakit X periode Januari – Desember 2024 diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Rata-Rata Kesesuaian Item Obat Terhadap Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional Periode Januari – Desember 2024.

KATEGORI	RATA-RATA TOTAL SELURUH ITEM OBAT	RATA-RATA ITEM OBAT YANG SESUAI	RATA-RATA ITEM OBAT YANG TIDAK SESUAI	PERSENTASE KESESUAIAN
Formularium Rumah Sakit	1285,83	1209,17	76,75	94,07%
Formularium Nasional	1035,83	828,50	207,50	80,01%

Berdasarkan Tabel 1, persentase kepatuhan penggunaan obat terhadap Formularium Rumah Sakit pada periode Januari–Desember 2024 mencapai 94,07%, sedangkan tingkat kepatuhan terhadap Formularium Nasional tercatat sebesar 80,01%.





Grafik 1. Rata-Rata Kesesuaian Item Obat Terhadap Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional Periode Januari - Desember 2024.

4. PEMBAHASAN

Penggunaan suatu obat dinyatakan sesuai apabila peresepan obat tersebut mematuhi pedoman yang tercantum dalam formularium. Kepatuhan yang baik adalah apabila sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit dan nasional, dimana setiap resep memuat keseluruhan daftar obat yang ada yaitu 100%. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai Standar Kinerja Minimal Rumah Sakit. [12]. Pada kategori Formularium Rumah Sakit, tingkat kepatuhan dihitung berdasarkan seluruh data penggunaan obat pasien dengan jaminan pribadi yang terekam dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Hasil persentase kesesuaian item obat terhadap Formularium Rumah Sakit menunjukkan nilai rata-rata sebesar 94,07%, yang mengindikasikan bahwa tingkat kepatuhan tersebut belum mencapai standar pelayanan minimal sebesar 100% sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008. Meskipun demikian, capaian ini telah memenuhi batas minimal kepatuhan yang ditetapkan oleh rumah sakit, yaitu sebesar 90%. Berikut 10 obat yang paling banyak digunakan tetapi keluar dari formularium rumah sakit yaitu Alprazolam 1 mg tablet, Buscopan Plus tablet, Claneksi 100 mg tablet, Clorilex 25 mg tablet, Elizac 20 mg tablet, Kepra 500 mg tablet, Mecola tablet, New Antides 600 mg tablet, Rillus Biogaia tablet dan Salofalk 500 mg tablet. Temuan mengenai penggunaan obat-obatan yang tidak tercantum dalam Formularium Rumah Sakit tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dalam praktik peresepan, yang berpotensi memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap kebijakan formularium rumah sakit. Selanjutnya, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kepatuhan penggunaan obat berdasarkan jenis penjamin pelayanan kesehatan, analisis diperluas pada kesesuaian peresepan obat terhadap Formularium Nasional, khususnya pada pasien dengan jaminan BPJS.

Rata-rata tingkat kesesuaian obat yang diresepkan dengan Formularium Nasional mencapai 80,01%. Capaian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan masih berada di bawah standar ideal sebesar 100% sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 192/Menkes/SK/II/2008. Meskipun demikian, persentase tersebut telah memenuhi standar minimal kepatuhan yang ditetapkan bagi rumah sakit, yaitu 80%. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat sepuluh jenis obat dengan frekuensi penggunaan tertinggi yang tidak tercantum dalam Formularium



Nasional yang berlaku, yaitu Ambroxol 30 mg tablet, Analsik tablet, Anbacim 1 mg injeksi tablet, Curcuma tablet, Eperison 50 mg tablet, Glyceryl Guaiacolate 100 mg tablet, Icobal 500 mcg tablet, Meloxicam 15 mg tablet, Piracetam 1200 mg tablet, dan Piracetam 800 mg tablet. Temuan ini mengindikasikan bahwa ketidakpatuhan terhadap penggunaan Formularium Nasional dipengaruhi oleh faktor kebutuhan klinis pasien serta ketersediaan dan akses terhadap obat-obatan tertentu yang belum tercantum dalam daftar Formularium Nasional.

Berdasarkan studi oleh Ni'matunnisa pada tahun 2018, Hasil evaluasi kepatuhan penggunaan formularium menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian peresepan obat terhadap Formularium Nasional di rumah sakit masih belum mencapai standar ideal 100% sebagaimana ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, meskipun telah memenuhi batas minimal yang dipersyaratkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ni'matunnisa dan Nurwahyuni yang melaporkan tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat sesuai Formularium Nasional sebesar 79,4%, dengan variasi kepatuhan antar unit pelayanan serta kontribusi obat non-formularium terhadap peningkatan beban biaya rumah sakit. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa ketidakpatuhan terhadap formularium merupakan permasalahan yang masih umum terjadi dan dipengaruhi oleh faktor kebutuhan klinis, preferensi peresep, serta keterbatasan cakupan obat dalam Formularium Nasional, sehingga diperlukan evaluasi formularium dan penguatan peran Komite Farmasi dan Terapi secara berkelanjutan. [6]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahajeng pada tahun 2023 juga menyatakan bahwa kepatuhan penggunaan formularium nasional juga masih rendah yaitu rata-rata persentase dari bulan januari – maret 2023 sebesar 62% [7].

Berbeda dengan sebagian besar penelitian terdahulu yang umumnya hanya menelaah kepatuhan terhadap satu jenis formularium dalam periode waktu terbatas, penelitian ini mengevaluasi kepatuhan penggunaan Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional secara simultan dengan memanfaatkan data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) selama periode satu tahun penuh, yaitu tahun 2024. Meskipun tingkat kepatuhan yang diperoleh belum mencapai standar ideal sebesar 100% sebagaimana ditetapkan dalam standar pelayanan minimal rumah sakit, pendekatan ini mampu memberikan gambaran kepatuhan penggunaan formularium yang lebih komprehensif, sistematis, dan representatif terhadap praktik pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap kebijakan obat nasional maupun kebijakan obat rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan pasokan obat dari distributor yang bergantung pada industri farmasi serta kondisi keuangan rumah sakit, keterbatasan alternatif obat pengganti dalam formularium, serta kurangnya sosialisasi formularium kepada dokter [13]. Selain itu, faktor lain seperti pengalaman klinis prescriber, perbedaan kondisi klinis pasien, perkembangan ilmu pengetahuan di bidang terapi, serta ketersediaan obat juga berkontribusi terhadap terjadinya ketidaksesuaian peresepan obat dengan formularium yang berlaku [14].

Ketidakpatuhan penggunaan resep terhadap Formularium dapat timbul akibat adanya perbedaan antara obat bermerek yang diresepkan dan obat yang ada dalam daftar obat rumah sakit. Sehingga salah satu factor penyebab ketidak sesuaian resep dengan formularium adalah kebijakan dari pihak rumah sakit serta preferensi para dokter. Kebijakan rumah sakit menjadi factor paling dominan karena pihak KFT seringkali



memutuskan untuk mengecualikan beberapa obat dari daftar yang disusun karena pertimbangan. Akibatnya, obat-obatan tersebut tidak tercantum dalam daftar obat yang telah disepakati bersama. Disisi lain, terdapat dokter-dokter yang masih meyakini bahwa penggunaan obat bermerk memberikan efek terapeutik yang lebih cepat [15]. Kurangnya pemahaman dokter tentang penggunaan obat-obatan yang terdaftar dalam daftar obat mengakibatkan kurang berminat menjadikan obat-obatan tersebut sebagai pilhan utama [16].

Obat yang tidak sesuai dengan daftar obat yang ditetapkan oleh rumah sakit dapat diminimalkan melalui evaluasi rutin terhadap formularium yang dilakukan oleh Rumah Sakit X setiap 1 tahun sekali dan pembaruan formularium rumah sakit selama 2 tahun sekali. Evaluasi ini memungkinkan Komite Farmasi dan Terapi untuk melakukan tinjauan dan pembaruan formularium secara berkala, sehingga memastikan relevansi dan kesesuaian obat-obatan dalam formularium rumah sakit dengan kebutuhan pasien. Pembaharuan formularium rumah sakit dapat dilakukan dengan menyesuaikan daftar obat yang ada, baik melalui penambahan maupun penghapusan item. Proses penambahan obat ke dalam formularium rumah sakit dapat dilakukan oleh dokter dengan mengisi formular yang telah disediakan oleh Komite Farmasi dan Terapi. KFT akan melakukan pemantauan terhadap saran obat dari dokter selama 6 bulan guna menilai kesesuaiannya agar dapat terdaftar sebagai obat yang disetujui oleh rumah sakit. Resep obat yang tidak sesuai dapat mengakibatkan berbagai masalah, seperti meningkatnya biaya pengobatan dan lamanya waktu perawatan akibat efek samping serta interaksi antar obat [17]. Kepatuhan terhadap formularium dapat ditingkatkan secara signifikan, bahkan mencapai lebih dari 90%, dengan memastikan bahwa dokter memiliki kepercayaan penuh terhadap tim penyusun formularium [18].

Evaluasi dan penerapan formularium rumah sakit terbukti berperan penting dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien sekaligus mengendalikan biaya kesehatan secara efektif. Pada penelitian Kanai dkk. (2022) menunjukkan bahwa penerapan formularium rumah sakit berbasis bukti mampu meningkatkan kesesuaian peresepan obat, menjamin kontinuitas terapi setelah pasien dipulangkan, serta mendorong penggunaan obat yang efektif dan aman tanpa menurunkan luaran klinis pasien [19]. Selain itu, evaluasi formularium secara sistematis juga berkontribusi signifikan terhadap penurunan biaya pengobatan melalui substitusi obat generik dan pengendalian variasi peresepan, sehingga formularium rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai instrumen klinis, tetapi juga sebagai strategi manajerial dalam pengelolaan sumber daya kesehatan yang berkelanjutan. [20].

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain penggunaan data sekunder yang bersumber dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sehingga tidak memungkinkan dilakukan penelusuran secara langsung terhadap pertimbangan klinis dalam proses peresepan obat. Selain itu, penelitian ini belum mencakup analisis mengenai dampak klinis maupun ekonomi yang ditimbulkan akibat ketidaksesuaian penggunaan obat terhadap formularium yang berlaku. Berdasarkan keterbatasan tersebut, rumah sakit perlu melakukan evaluasi formularium secara berkala berbasis data SIMRS serta meningkatkan sosialisasi formularium kepada tenaga medis. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor klinis yang mendasari ketidaksesuaian penggunaan obat serta menganalisis implikasinya terhadap luaran klinis dan efisiensi biaya pengobatan.



5. KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan penggunaan Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional di Rumah Sakit X selama periode Januari–Desember 2024 belum mencapai tingkat optimal, dengan persentase masing-masing sebesar 94,07% dan 80,01%. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi formularium secara berkelanjutan serta penguatan kebijakan peresepan guna meningkatkan kepatuhan penggunaan obat.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Universitas Setia Budi Surakarta atas kesempatan dan Rumah Sakit X atas kesempatan untuk melakukan penelitian ini.

REFERENCES

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016
- [2] J. P. J., "The hospital drug formulary system: Just a leftover? Opinions of a tired but still committed formulary system manager," *Can. J. Hosp. Pharm.*, vol. 53, no. 3, pp. 179–183, 2000.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Formularium Nasional*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [4] A. H. Al-Jedai, F. Khurshid, A. Y. Mayet, H. A. Al-Omar, S. S. Alghanem, and M. S. Alsultan, "Pharmacy practice in hospital settings in GCC countries: Prescribing and transcribing," *Saudi Pharm. J.*, vol. 29, no. 9, pp. 1021–1028, 2021, doi: 10.1016/j.jsps.2021.07.013.
- [5] F. Lanna, "Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional," *Jurnal Teknologi*, vol. 1, no. 1, pp. 69–73, 2013.
- [6] E. Ni'matunnisa and A. Nurwahyuni, "Analisis kepatuhan dokter dalam meresepkan obat Formularium Nasional di Rumah Sakit Multazam Medika tahun 2018," *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, vol. 9, no. 1, pp. 29–36, 2021, doi: 10.31596/jkm.v9i1.797.
- [7] M. Arfania and S. Amal, "Kesesuaian resep terhadap formularium Rumah Sakit Karawang," *J. Pharm. Sci. Med. Res.*, vol. 4, no. 2, pp. 47–54, 2021.
- [8] World Health Organization, *The World Medicines Situation*, Geneva: WHO, 2004.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor HK.02.03/III/1346/2014*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2014.
- [10] S. D. Artemisia, "Kesesuaian penulisan resep dokter terhadap formularium di rumah sakit wilayah Banyuwangi," *J. Ilm. Farm. Akad. Farm.*, vol. 7, no. 1, pp. 142–146, 2023.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan pada Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2022.



- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2008.
- [13] R. Widiyanto, A. Sabrina, and V. W. Xezandrio, "Gambaran kesesuaian resep rawat jalan JKN terhadap Formularium Nasional di Poliklinik Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih," *J. Farm. IKIFA*, vol. 2, pp. 1–23, 2023.
- [14] O. P. Shera, T. M. Andayani, and G. P. Wibowo, "Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal rumah sakit bidang farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Pemangkat," *J. Farm. Indones.*, vol. 14, no. 1, pp. 16–26, 2017.
- [15] A. Suriyadi and Y. Mundriyastutik, "Evaluasi kesesuaian resep pasien umum rawat jalan terhadap formularium di RS Umi Barokah Boyolali," vol. 3, no. 1, pp. 16–21, 2024.
- [16] X. Zhou *et al.*, "Influencing factors of physicians' prescription behavior in selecting essential medicines: A cross-sectional survey in Chinese county hospitals," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 19, no. 1, pp. 1–8, 2019, doi: 10.1186/s12913-019-4831-5.
- [17] M. D. Saibaka, W. A. Lolo, and K. L. R. Mansauda, "Evaluation of prescription medication based on World Health Organization indicators at a community health centre," *Pharmacon*, vol. 11, no. 4, pp. 1685–1693, 2022.
- [18] A. Hassan *et al.*, "Assessing prescriber's awareness of essential medicine list, hospital drug formulary, and utilization of standard treatment guidelines," *Alexandria J. Med.*, vol. 54, no. 1, pp. 81–84, 2018, doi: 10.1016/j.ajme.2017.03.006.
- [19] N. Kanai, M. Ando, M. Shimodate, Y. Miyazaki, and T. Saito, "Influence of hospital formularies on outpatient prescribing practices," *Inquiry*, vol. 59, pp. 1–12, 2022, doi: 10.1177/00469580221087876.
- [20] R. Vázquez-Mourelle and E. Carracedo-Martínez, "The influence of changes in hospital drug formulary on the prescription of proton pump inhibitors," *Farm. Hosp.*, vol. 41, no. 1, pp. 49–67, 2017, doi: 10.7399/fh.2017.41.1.10559.

