

Artikel Penelitian

EVALUASI KETERSEDIAAN OBAT KRONIS UNTUK PASIEN RUJUK BALIK BPJS PADA MASA PANDEMI PERIODE OKTOBE – DESEMBER TAHUN 2020

Valiandri P.^{1*}, M. Rizky A.¹, Retno Dwi S.¹

¹Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo

Jl. Ki Hajar Dewantara No.200, Ngingas, Krian, Kec. Krian, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61262

e-mail: valiandrip@gmail.com

Abstract

Social security is a form of social protection to ensure that all people can meet their basic needs for a decent life. The social security system is the procedure for administering the social security program. The Social Security Administering Body (BPJS) is a legal entity established to administer the national social system program. Apotek X is one of the pharmacies in the city of Surabaya which is a referral pharmacy for BPJS participants. The availability of drugs in pharmacies will determine the achievement of an optimal health service. One of the pharmacy's efforts is to manage the availability of drugs for the better. The results of observations made are that there is a discrepancy between drug procurement and drug use. The purpose of this study was to evaluate the availability of chronic drugs at Apotek X Surabaya. This research is a non-experimental study using a retrospective method. This research was conducted at Apotek X Surabaya. Method of data collection This study used secondary data derived from the prescription of patients referred back. From the results of the study, it can be seen from the amount of drug suitability obtained by 79.94%, the amount of drug availability obtained by 59.12%, and the number of drugs given by 80.97%. The conclusion of this research is that it can be concluded that the results of chronic drug availability at pharmacy X Surabaya by comparing the number of drugs prescribed with the number of drugs dispensed are obtained with the level of drugs in the pharmacy in good category.

Keywords: Availability of chronic drugs, referral pharmacies, BPJS patient

Abstrak

Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem jaminan sosial adalah tata cara penyelenggara program jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program sistem sosial nasional. Apotek X merupakan salah satu Apotek di kota Surabaya yang menjadi apotek rujuk balik peserta BPJS. Ketersediaan obat di apotek sangat menentukan tercapainya suatu pelayanan kesehatan yang optimal. Salah satu upaya apotek yaitu mengelola ketersediaan obat menjadi lebih baik hasil observasi yang dilakukan adanya tidak sesuai antara pengadaan obat dengan pemakaian obat. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi ketersediaan obat kronis di Apotek X Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan metode yang bersifat retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan di Apotek X Surabaya. Cara pengumpulan data Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari resep pasien rujuk balik. Dari hasil penelitian maka dapat dilihat dari jumlah kesesuaian obat yang didapat sebesar 79,94%, jumlah ketersediaan obat yang didapat sebesar 59,12%, dan jumlah obat yang diberikan sebesar 80,97%. Penelitian ini disimpulkan Sehingga dapat disimpulkan hasil ketersediaan obat kronis di apotek X surabaya dengan membandingkan antara jumlah obat yang diresepkan dengan jumlah obat yang diserahkan maka diperoleh dengan tingkat obat di apotek dengan kategori baik.

Kata Kunci: Ketersediaan obat kronis, apotek rujuk balik, pasien BPJS

PENDAHULUAN

Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh dan merata, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bagi seluruh rakyat Indonesia. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial yang dilakukan oleh beberapa badan penyelenggara.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Manfaat jaminan kesehatan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Perpres, 2018). Setyawan (2015) mengatakan bahwa salah satu jenis pelayanan kesehatan dengan biaya tinggi adalah perawatan penyakit kronis. Hal ini disebabkan karena perawatan penyakit kronis membutuhkan waktu yang lama dan berkelanjutan bahkan seumur hidup sehingga biaya kesehatan menjadi tinggi. Penyakit kronis memiliki sifat yang kompleks, serta semakin meningkat kategori penyakit kronis didominasi oleh penyakit stroke, diabetes militus, hipertensi, penyakit jantung, kanker dan sebagainya. Hampir 70% penyebab kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) yang diantaranya adalah penyakit kronis (Kementrian Kesehatan, 2018 :198). Di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018). Beberapa penyakit kronis cenderung meningkat di banding dengan tahun 2018.

Beberapa penyakit kronis cenderung meningkat dibandingkan dengan tahun 2013, diantaranya prevalensi diabetes militus dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, serta prevalensi hipertensi menjadi 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018.

Meningkatnya penyakit kronis di Indonesia merupakan suatu masalah kehatan yang penting dan perlu diperhatikan, karena pemberian perawatan dengan jangka waktu lama membutuhkan biaya yang relatif tinggi seperti penderita penyakit kronis. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap perekonomian penderita dan keluarga (Kementrian Kesehatan RI 2018 :97-99) Rumusan Masalah Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah berapa prosentase tingkat ketersediaan, kesesuaian, dan jumlah obat kronis untuk pasien rujuk balik BPJS pada masa pandemi di Apotek X?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum : Mengetahui Berapa prosentase tingkat ketersediaan, kesesuaian, jumlah obat kronis untuk pasien rujuk balik asuransi BPJS pada masa pandemi di Apotek X Manfaat Penelitian 1.Bagi Peneliti:

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pengalaman dan juga untuk menambah wawasan.Mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah dan teori yang didapat dalam kuliah.

2.Bagi Apotek jejaring BPJS Kesehatan Surabaya :

Penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan dalam penerapan pengelolahn ketersediaan obat yang merupakan dari JKN di apotek sehingga dapat diketahui kekurangan

yang terjadi dan diharapkan memudahkan perbaikan program apotek. Ketersediaan obat rawat jalan yang dapat dijalankan dengan baik akan mengefektifkan yang tepat sesuai sasaran pasien sehingga meminimalkan penyebab klaim yang tinggi pada BPJS Kesehatan. Bagi Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo Penelitian ini dapat menambah referensi dan literatur mengenai ketersediaan obat di apotek jejaring BPJS sehingga menambah ilmu dan wawasan mahasiswa khususnya mahasiswa Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo

PEMBAHASAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian non experimental yang bersifat deskriptif dengan sejumlah dokumen dan data yang relevan dengan penelitian. Seluruh dokumen dan data ketersediaan obat kronis pada pasien rujuk balik di Apotek X Surabaya sebagai populasinya dan mengambil dokumen ketersediaan obat di Apotek X Surabaya tahun 2020 sebagai sampel yang akan diteliti.

Penelitian ini dilakukan di Apotek X Surabaya. Waktu penelitian dimulai dari periode oktober 2020 sampai dengan desember 2020. Dalam pengambilan data penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari resep pasien rujuk balik periode oktober – desember 2020 yang kemudian diolah dianalisis agar menghasilkan informasi yang diperlukan untuk melakukan penarikan kesimpulan.

Kesesuaian obat kronis yang diberikan untuk pasien PRB BPJS

Berdasarkan tabel 5.2 kesesuaian obat terhadap resep rujuk balik di Apotek X Surabaya diketahui bahwa angka kesesuaian mencapai 79%. Pada pemilihan obat seharusnya mengikuti pedoman seleksi obat yang disusun oleh WHO (1993), antara lain : Memilih obat yang tepat dan terbukti efektif serta merupakan drug of choice, Memilih seminimal mungkin obat untuk suatu

jenis penyakit (untuk mencegah penduplikasian), Melakukan monitoring kontra indikasi dan efek samping obat secara cermat untuk mempertimbangkan penggunaannya. Dari angka 79% kesesuaian obat yang diberikan ada 21% obat yang diberikan kepada pasien tidak sesuai dengan apa yang diresepkan oleh dokter, banyak hal faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian obat yang diberikan tidak sama dengan obat yang diresepkan dokter. Antara lain obat sudah tidak terkafer oleh BPJS / tidak masuk dalam daftar Formularium Nasional faktor lain yang menyebabkan ketidaksesuaian obat ketersediaan obat yang berada di apotek apotek (merek dagang) ti apotek (merek dagang) tidak sesuai dengan yang diresepkan dokter

Ketersediaan obat kronis untuk pasien PRB BPJS

Indikator tingkat ketersediaan obat di Apotek bertujuan untuk mengetahui seberapa besar ketersediaan obat yang dibutuhkan. Berdasarkan tabel 5.3 dari kesesuaian ketersediaan obat di Apotek X Surabaya diketahui bahwa angka kesesuaian mencapai 59,12%. Menurut Departemen Kesehatan bahwa standar untuk indikator kesesuaian obat yang tersedia dengan ForNas TK.II adalah sebesar 100%. Dari hasil penelitian menandakan bahwa presentase kesesuaian obat yang tersedia dengan ForNas TK.II masih di bawah nilai standar. Formularium Nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan harus tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan JKN.

Kesimpulan

Evaluasi Ketersediaan Obat Kronis Untuk Pasien Rujuk Balik BPJS Pada Masa

dengan mengacu pada tingkat kesesuaian, ketersediaan, serta jumlah obat kronis. Sehingga dapat disimpulkan hasil prosentase kesesuaian obat yang diberikan kepada pasien sebesar 79,94%, prosentase Ketersediaan obat kronis sebesar 59,12%, dan prosentase kesesuaian jumlah obat yang diberikan sebesar 80,97% .

Saran

Dalam kegiatan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya stok out (kekosongan) obat dengan melakukan perbaikan pada pengelolaan perbekalan perbekalan farmasi dalam meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pelanggan.

1. Meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) untuk meningkatkan kontrol terhadap obat-obatan yang habis.
2. Dengan melakukan perencanaan persediaan untuk meninjau ulang perencanaan kebutuhan.
3. Meningkatkan pengawasan persediaan dengan teliti mamantau obat mana saja yang sudah dalam batas minimum.

DAFTAR PUSTAKA

Setyawan, Febri B S. 2015. Sitem Pembiayaan Kesehatan. Jurnal Saintika Medika. 11(2) : 119-126

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar.

Lampiran Keputusan Menteri Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 059 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Pada Penanggulangan Bencana. Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta:

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI

Kusumawati, N.I. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan\ Program Rujuk Balik (PRB) Pasien Penderita Penyakit Kronis Peserta BPJS Kesehatan Di Daerah Istimewa

Yogyakarta (DIY). *Skripsi*. Yogyakarta : Ilmu Kesehatan Masyarakat. 1-11 Presiden Republik Indonesia. 2004. *Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150. Jakarta Presiden Republik Indonesia. 2009.

Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124. Jakarta

Presiden Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114. Jakarta Presiden Republik Indonesia. 2011.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 116. Jakarta

- Primasari,K. 2015. Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Jurnal ASRI. 1(2): 78-86 Pusat KPMK UGM. 2013. 2nd Annual Health Insurance Meeting : “Action for Achieving Universal Health Coverage in Indonesia” (12 Skp Idi)(online). [Diakses pada 11 Maret 2018]
- Rusli. 2016. Farmasi Rumah Sakit dan Klinik. Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Nurtantijo AN, Kuswinarti, SanjayaD. Analisis ketersediaan obat pada era jaminan kesehatan nasional di apotek wilayah Bojonegara Kotamadya Bandung tahun 2015. Jurnal Sistem Kesehatan. 2016;4(1):165-170