



Kesesuaian Peresepan Obat dengan Formularium Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut: Narrative Review

Hecitha Anriesta *, Muhammad Fitra Wardhana Sayoeti, Ihsanti Dwi Rahayu, Oktafany

Program studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Indonesia

*Email (Penulis Korespondensi): cithanriesta@gmail.com

Abstrak. Obat merupakan komponen besar dalam pembiayaan kesehatan di Indonesia (20,6%) sehingga penggunaannya perlu rasional, efektif, dan efisien. Upaya tersebut didukung melalui pengendalian peresepan dengan mengacu pada Formularium Nasional (Fornas), yang berkontribusi dalam mendukung pencapaian SDGs. Namun, perbedaan karakteristik antara Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) menyebabkan variasi tingkat kesesuaian peresepan dengan Fornas. Studi artikel naratif ini bertujuan mengetahui perbedaan kesesuaian peresepan terhadap Fornas dan faktor yang memengaruhinya. Data diperoleh melalui basis data artikel pada Google Scholar dan Portal Garuda dengan menggabungkan kata kunci dan operator boolean (AND, OR). Penelusuran dilakukan berdasarkan kriteria inklusi berupa artikel penelitian asli pada tahun 2016–2026 di FKTP dan FKRTL. Berdasarkan seleksi, terdapat 8 artikel jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil pengkajian menunjukkan kesesuaian peresepan ditemukan lebih tinggi pada FKTP (60,60% - 97,80%) dibandingkan FKRTL (53,97% - 80,91%). Perbedaan tingkat kesesuaian peresepan terhadap Fornas antara FKTP dan FKRTL ini dipengaruhi oleh faktor karakteristik pelayanan dan kebutuhan terapi pada masing-masing tingkat fasilitas kesehatan.

Kata kunci: FKRTL; FKTP; Formularium Nasional; Kesesuaian Peresepan

Abstract. Drugs are a major component of health financing in Indonesia (20.6%), so their use must be rational, effective, and efficient. These efforts are supported through prescription control based on the National Formulary (Fornas), which also contributes to achieving SDGs. However, differences in characteristics between Primary Health Care Facilities (FKTP) and Secondary Health Care Facilities (FKRTL) cause variations in prescription conformity with Fornas. This narrative review aimed to analyze differences in prescription conformity with Fornas and the factors influencing it. Data were obtained from Google Scholar and Portal Garuda using keywords and Boolean operators (AND, OR). The search was conducted based on inclusion criteria comprising original research articles published between 2016 and 2026 in FKTP and FKRTL. A total of 8 articles met the inclusion criteria. The results showed that prescription conformity was higher in FKTP (60.60%–97.80%) than in FKRTL (53.97%–80.91%). Differences in prescription conformity with Fornas between FKTP and FKRTL were influenced by service characteristics and therapeutic needs at each level of health care facilities.

Keywords: National Formulary; Prescription Compliance; Primary Health Care; Secondary Health Care

1. Pendahuluan

Pengeluaran kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data National Health Accounts (NHA) tahun 2023 menunjukkan bahwa total belanja kesehatan nasional meningkat seiring dengan bertambahnya kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Pada tahun tersebut, sektor farmasi menyumbang sekitar 20,6% dari keseluruhan pengeluaran kesehatan, menjadikan obat-obatan sebagai salah satu komponen terbesar dalam pembiayaan kesehatan (BKPK, 2023). Kondisi ini menegaskan bahwa diperlukan upaya pengelolaan penggunaan obat secara efektif dan efisien. Pengendalian mutu, efisiensi biaya, dan peningkatan aksesibilitas obat dilakukan melalui penetapan daftar obat secara nasional berupa Formularium Nasional (Fornas), yang kemudian digunakan sebagai acuan dalam pemberian terapi di fasilitas pelayanan kesehatan (Karina et al., 2022).

Fornas berisikan daftar obat terpilih yang berfungsi sebagai pedoman dalam persepsian obat sehingga mampu meningkatkan efektivitas pengobatan, mendukung proses perencanaan dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan, serta mendorong tercapainya penggunaan obat yang rasional (Rangka et al., 2024). Ketidaksesuaian persepsian terhadap Fornas menyebabkan kekurangan obat atau obat yang tidak tersedia. Selain itu, waktu pelayanan dan biaya pengobatan akan meningkat (Skarayadi et al., 2023). Penerapan Formularium Nasional juga sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya SDG 3 Target 3.8 melalui penyediaan akses terhadap obat-obatan esensial yang aman, efektif, dan terjangkau, serta SDG 12 mengenai penggunaan sumber daya kesehatan secara efisien (United Nations, 2015).

Implementasi Formularium Nasional pada praktik pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing fasilitas kesehatan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti Puskesmas, menyediakan pelayanan kesehatan dasar dan menjadi kontak pertama masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan dan menggunakan Formularium Puskesmas sebagai acuan terapi (Kemenkes RI, 2019). Sementara itu, Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), seperti rumah sakit merupakan perawatan lebih lanjut (rujukan) serta menerapkan Formularium Rumah Sakit (FRS) yang disesuaikan dengan kebutuhan (Kepmenkes RI, 2020). Perbedaan tersebut perlu dikaji karena dapat memengaruhi implementasi Fornas dalam mendukung penggunaan obat yang rasional serta efisiensi pembiayaan kesehatan, khususnya pada pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Kepmenkes RI, 2021).

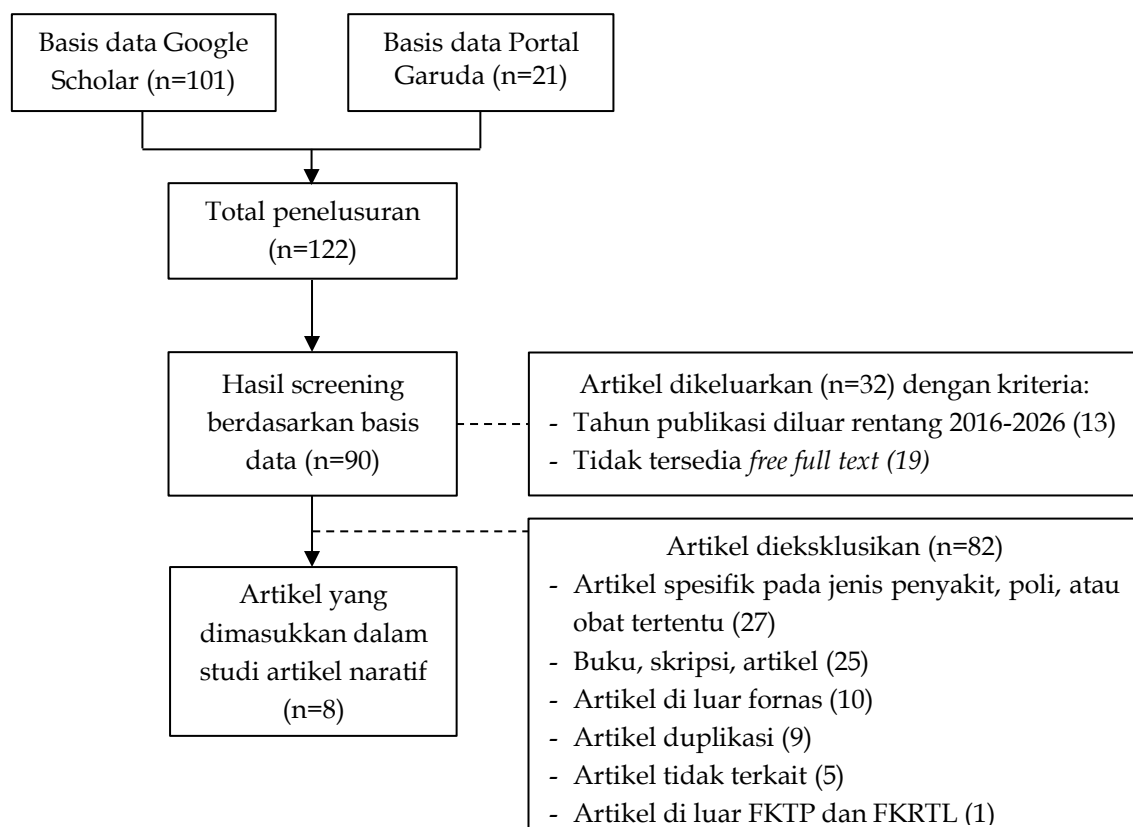
Perbedaan kondisi dan kebijakan pada FKTP dan FKRTL menyebabkan variasi tingkat kesesuaian persepsian obat terhadap formularium. Studi mengenai perbandingan akan variasi tersebut masih terbatas. Oleh karena itu, artikel naratif ini disusun untuk menganalisis perbandingan kesesuaian persepsian terhadap formularium serta faktor-faktor yang memengaruhinya pada kedua tingkat fasilitas kesehatan. Hasil telaah diharapkan memberikan gambaran mengenai implementasi formularium dalam mendukung penggunaan obat yang efektif dan efisien.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode narrative review yang bersumber dari literatur sekunder, yaitu hasil-hasil penelitian terdahulu yang telah dipublikasikan dalam jurnal ilmiah baik nasional maupun internasional. Data dikumpulkan melalui pencarian artikel

pada dua basis data utama, yaitu Google Scholar dan Portal Garuda. Pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci operator Boolean untuk memperluas hasil pencarian. Pada Google Scholar, pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci: “kesesuaian peresepan” OR “kesesuaian resep” AND “formularium nasional” AND “fasilitas pelayanan kesehatan”. Sementara itu, pada Portal Garuda digunakan kata kunci: "kesesuaian peresepan" AND "formularium".

Kriteria inklusi dalam pencarian literatur mencakup artikel penelitian asli yang mengevaluasi kesesuaian peresepan obat terhadap formularium, publikasi yang tersedia dalam bentuk *free full text*, serta diterbitkan dalam rentang waktu 2016–2026. Kriteria eksklusi meliputi artikel duplikasi, artikel yang berfokus pada jenis penyakit, poli, atau obat tertentu, serta dilakukan di luar fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun lanjut. Proses seleksi literatur dijelaskan melalui diagram alur berikut:



Gambar 1. Alur penelusuran studi artikel naratif

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil telaah literatur menunjukkan sebanyak delapan artikel memenuhi kriteria inklusi. Empat penelitian berasal dari FKTP, sedangkan empat lainnya berasal dari fasilitas kesehatan tingkat lanjut FKRTL. Seluruh artikel terbit pada periode 2016–2026, menggunakan desain penelitian deskriptif retrospektif melalui telaah resep, dan mengevaluasi kesesuaian peresepan obat dengan Fornas tanpa berfokus pada jenis penyakit, poli, atau jenis obat tertentu.

Tabel 1. Daftar Artikel di FKTP

Penulis (tahun)	Judul Artikel	Jumlah Sampel	Metode	Hasil Kesesuaian Terhadap Fornas
Trisna Lestari, Yusi Anggriani, dan Dian Ratih Laksmiawati (2019)	Analisa Kesesuaian Peresepan Obat Pasien BPJS Kesehatan Dengan Formularium Nasional di Puskesmas Kabupaten Tangerang Tahun 2016	TD	Deskriptif retrospektif	85,3%
Putri Sintha, Yogie Irawan, dan Mawaqit Makani (2023)	Evaluasi Kesesuaian Peresepan dengan Formularium Nasional di Puskesmas Arut Selatan Pangkalan Bun Periode Oktober-Desember 2022	95 resep	Deskriptif retrospektif	60,60%
Halimatus Sa'diyah dan April Nuraini (2021)	Profil Kesesuaian Peresepan Obat Pasien BPJS Dengan Formularium Nasional di Puskesmas Bangkalan Periode Januari-Maret 2020	274 resep	Deskriptif retrospektif	97,80%
Kristy Tri Wardhani, Dian Medisa, Saepudin, dan Ifada (2022)	Gambaran Pola Peresepan di Puskesmas "X" Kabupaten Sleman Berdasarkan Indikator WHO	120 resep	Deskriptif retrospektif	91,85%

*catatan: TD (Tidak Dilaporkan)

Tabel 2. Daftar Artikel di FKRTL

Penulis (tahun)	Judul Artikel	Jumlah Sampel	Metode	Hasil Kesesuaian Terhadap Fornas
Titania Nabilah, Ni Made Amelia Ratnata Dewi, dan Siti Rahmatul Aini (2023)	Evaluasi Kesesuaian Peresepan Obat Terhadap Formularium Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Tahun 2021	1.188 resep	Deskriptif retrospektif	66,2%
Rahmat Widiyanto, Alifa Sabrina, dan Viquardo Wollyano Xezandrio (2023)	Gambaran Kesesuaian Resep Rawat Jalan JKN Terhadap Formularium Nasional di Poliklinik Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih	2.257 resep	Deskriptif retrospektif	53,97%
Aulia Rahmah et al., (2024)	Analisis Ketepatan Resep Obat Berdasarkan Formularium Nasional pada Pasien Rawat Jalan	2.275 resep	Deskriptif retrospektif	80,91%

Rumah Sakit Umum Pelaihari					
Yitromusa	Joshua	Evaluasi Pelaksanaan Penulisan	392	Deskriptif	58,68%
Yululano,	Widya	Resep Obat Generik Pada Pasien	resep	retrospektif	
Astuty Lolo,	dan	BPJS Rawat Jalan Di Rumah Sakit		if	
Gerald Rundengan		Bhayangkara Manado			
(2020)					

Hasil telaah menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian persepsian obat terhadap Fornas di FKTP cenderung lebih tinggi dibandingkan FKRTL. Tingkat kesesuaian pada FKTP berada pada kisaran 60,60% hingga 97,80%, sedangkan pada FKRTL berkisar antara 53,97% hingga 80,91%. Perbedaan ini berkaitan dengan karakteristik pelayanan, dimana FKTP umumnya menangani kasus yang lebih sederhana dan umum sehingga dapat diatasi menggunakan obat-obatan yang telah tersedia dalam Fornas. Fornas berperan sebagai acuan utama dalam pelayanan di FKTP, sehingga praktik persepsian cenderung lebih terstandarisasi dan mengikuti pedoman terapi yang berlaku (Kepmenkes RI, 2021). Meskipun demikian, implementasi kepatuhan di FKTP masih dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Faktor ketersediaan obat menjadi salah satu penyebab utama, terutama ketika obat yang tercantum dalam Fornas tidak tersedia sehingga dokter meresepkan alternatif obat di luar Fornas untuk menghindari keterlambatan terapi (Sintha et al., 2023; Lestari et al., 2019). Selain itu, terdapat kebutuhan obat tertentu yang belum tercantum dalam Fornas. Multivitamin dan ekspektoran merupakan golongan obat di luar Fornas yang paling banyak diresepkan (Sintha et al., 2023; Wardhani et al., 2022). Faktor lain yang turut memengaruhi meliputi keterbatasan sumber daya manusia kefarmasian, kurangnya informasi terkait obat generik maupun obat terbaru, serta faktor non-teknis seperti preferensi pasien terhadap obat bermerek yang dianggap lebih efektif (Sintha et al., 2023; Sa'diyah & Nuraini, 2021).

Persepsian di FKRTL menunjukkan hasil berbeda dengan tingkat ketidaksesuaian yang lebih besar. Faktor yang memengaruhi persepsian FKRTL lebih banyak dipengaruhi oleh kompleksitas kondisi klinis pasien. Pelayanan di rumah sakit, khususnya pada rawat jalan, sering menangani kasus yang lebih spesifik dan berat sehingga membutuhkan terapi yang lebih beragam dan tidak selalu tercantum dalam Fornas, namun terdapat pada Formularium Rumah Sakit (FRS) (Yululano et al., 2020). FRS umumnya memuat obat tambahan atau alternatif yang tidak tercantum dalam Fornas, namun dianggap relevan untuk kebutuhan pelayanan spesialisik.

Keberadaan FRS berpotensi menyebabkan perbedaan ketika persepsian dibandingkan dengan Fornas. Selain itu, dokter spesialis juga dapat mengajukan penambahan obat baru ke dalam FRS sesuai kebutuhan klinis, sehingga variasi obat yang digunakan di rumah sakit menjadi lebih luas (Nabilah et al., 2023). Penggunaan obat di luar Fornas di rumah sakit juga dipengaruhi oleh kebiasaan klinis dokter, termasuk penggunaan nama dagang dalam resep yang tidak tercantum dalam Fornas (Nabilah et al., 2023; Widiyanto et al., 2023). Kondisi ini dapat meningkatkan biaya pengobatan pasien, terutama bagi peserta JKN yang seharusnya mendapatkan obat generik sesuai Fornas. Ketidaksesuaian ini banyak ditemukan pada obat golongan vitamin dan mineral (Rahmah et al., 2024).

Secara keseluruhan, perbedaan tingkat kesesuaian persepahan antara FKTP dan FKRTL mencerminkan karakteristik pelayanan yang berbeda pada kedua tingkat fasilitas. Telaah literatur ini menunjukkan bahwa Fornas telah cukup efektif digunakan di FKTP dengan pola penyakit yang relatif sederhana. Namun, pada FKRTL, diperlukan pembaruan dan penyesuaian Fornas agar lebih selaras dengan perkembangan terapi spesialisik. Selain itu, penyelarasan antara Fornas dan FRS perlu diperkuat melalui kolaborasi antara tenaga kesehatan, pengelola fasilitas, dan pembuat kebijakan, sehingga kesesuaian persepahan dapat ditingkatkan tanpa mengabaikan kebutuhan klinis pasien.

Kesimpulan

Berdasarkan telaah literatur dari delapan studi yang memenuhi kriteria inklusi, dapat disimpulkan bahwa implementasi Fornas pada FKTP cenderung menghasilkan tingkat kesesuaian persepahan yang lebih tinggi dibandingkan FKRTL. FKTP menunjukkan rentang kesesuaian sebesar 60,60% hingga 97,80%, sedangkan FKRTL berada pada kisaran 53,97% hingga 80,91%. Perbedaan ini dipengaruhi oleh variasi pola pengobatan serta tingkat kompleksitas kondisi klinis yang ditangani di masing-masing fasilitas. Ketidaksesuaian persepahan di FKTP umumnya berkaitan dengan faktor ketersediaan obat, sedangkan di FKRTL lebih dipengaruhi oleh kebutuhan terapi yang lebih spesifik dan kompleks.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan artikel naratif ini.

Daftar Pustaka

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). National health accounts Indonesia tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Karina, V. N., Huda, M. K., & Zamroni, M. (2022). Physician's legal responsibilities in providing medicines outside the National Formulary to national health insurance participants. *SOEPRA*, 8(2), 251–268. <https://doi.org/10.24167/shk.v8i2.4773>
- Kemenkes RI. (2019). Petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pedoman penyusunan formularium rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Formularium Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, T., Anggriani, Y., & Laksmitawati, D. R. (2019). Analisa kesesuaian persepahan obat pasien BPJS kesehatan dengan Formularium Nasional di Puskesmas Kabupaten Tangerang tahun 2016. *Jurnal Farmagazine*, VI(2), 56–64.
- Nabilah, T., Dewi, N. M. A. R., & Aini, S. R. (2023). Evaluasi kesesuaian persepahan obat terhadap Formularium Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa tahun 2021. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 4(1), 14–18.
- Rahmah, A., Pratiwi, D., Putri, I. P., Mulia, R. E., Sari, O. M., Rahmatullah, S. W., Setiawan, D., & Apriyanti, A. (2024). Analisis ketepatan resep obat berdasarkan Formularium Nasional pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Pelaihari. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 10(2), 102–108. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v10i2.8477>

-
- Rangka, F. M., Susilo, A. P. S., Sugiarti, Y. I., & Purnamasari, A. (2024). Kesesuaian Peresepan obat rawat jalan BPJS kesehatan dengan Formularium Nasional di Rumah Sakit Bekasi. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 16(1), 59–65. <https://doi.org/10.35617/jfionline.v16i1.205>
- Sa'diyah, H., & Nuraini, A. (2021). Profil kesesuaian peresepan obat pasien BPJS dengan Formularium Nasional di Puskesmas Bangkalan periode Januari-Maret 2020. *Indonesian Journal Pharmaceutical and Herbal Medicine*, 1(1), 5–9.
- Sintha, P., Irawan, Y., & Makani, M. (2023). Evaluasi kesesuaian peresepan dengan Formularium Nasional di Puskesmas Arut Selatan Pangkalan Bun periode Oktober-Desember 2022. *Jurnal Borneo Cendekia*, 7(1), 57–66.
- Skarayadi, O., Endarti, D., Mukti, A. G., & Satibi. (2023). Prescriptions conformity with National Formulary: A literature review to explore the need for pharmaceutical cost containment. *BIO Web of Conferences*, 75. <https://doi.org/10.1051/bioconf/20237505014>
- United Nations. (2015). Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. United Nations. USA.
- Wardhani, K. T., Medisa, D., Saepudin, S., & Ifada. (2022). Gambaran pola peresepan di Puskesmas “X” Kabupaten Sleman berdasarkan indikator WHO. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 87–96.
- Widiyanto, R., Sabrina, A., & Xezandrio, V. W. (2023). Gambaran kesesuaian resep rawat jalan JKN terhadap Formularium Nasional di Poliklinik Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 2(1), 88–97.
- Yululano, Y. J., Lolo, W. A., & Rundengan, G. (2020). Evaluasi pelaksanaan penulisan resep obat generik pada pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *PHARMACON*, 9(4), 551–557.

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

