

**PENGARUH KEPATUHAN DOKTER DALAM PENULISAN RESEP SESUAI FORMULARIUM
OBAT GOLONGAN ANTIBIOTIK TERHADAP OBAT MACET GOLONGAN ANTIBIOTIK DI
RUMAH SAKIT UMUM PURBALINGGA PERIODE JANUARI-JUNI 2011**

Kartikasari, Indri Hapsari, Anjar Kusuma

Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Puwokerto, Jl. Raya Dukuhwaluh,
PO BOX 202, Purwokerto 53182

ABSTRAK

Kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium masih perlu ditingkatkan demi tercapainya pelayanan kefarmasian yang optimal. Adanya ketidakpatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium akan berpengaruh terhadap adanya obat-obat yang macet (*dead stock*). Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional (deskriptif analitik) dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan data diambil secara retrospektif. Penelitian ini melibatkan 27 dokter dan 1207 resep. Hasil penelitian selama bulan Januari-Juni 2011 menunjukkan persentase kepatuhan dokter sebesar 87% sedangkan yang tidak patuh sebesar 13%. Obat generik yang macet sebanyak 33,5% dan non generik 66,5% dengan nilai korelasi 0,214 dan nilai p 0,003. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang lenah antara kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium obat golongan antibiotik terhadap obat macet golongan antibiotik di RSU Purbalingga.

Kata kunci : kepatuhan, formularium, obat macet, obat golongan antibiotik, dokter.

ABSTRACT

The doctors' compliance to formularium in issuing prescription still needs to be improved to achieve an optimum pharmacy service. Their incompliance will cause a death stock of medicine. This was an observational research (analytical descriptive) applying cross sectional approach with the data retrospectively collected. This research included 27 of doctors and 1207 prescriptions. The research, conducted in Januari-June 2011, has indicated that the percentage of the complying doctors are 87%, and the rest of 13% does not comply to the standard. This makes a dead stock in generic medicine of 33,5% and in non-generic medicine of 66,5% with correlation value was 0,214 and p value was 0,003. Based on the results, it can be concluded that there was a negative correlation between the doctors' compliance to the medicine formularium and the dead stock of antibiotics in RSU Purbalingga.

Keywords: doctors' compliance, formularium, dead stock of medicine, antibiotics

Metode Penelitian

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional (deskriptif analitik), karena mencari adanya kaitan sebab akibat antara 2 variabel, rancangan penelitian yaitu cross sectional dan data diambil secara retrospektif.

Batasan Variabel Operasional

1. Kepatuhan adalah kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium obat golongan antibiotik di RSUD Purbalingga.
2. Resep yang dimaksud dalam penelitian adalah resep dokter yang mengandung obat golongan antibiotik.
3. Rumah sakit yang dimaksud dalam penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga atau Rumah Sakit Umum Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

4. Obat macet adalah obat yang selama 3 bulan tidak mengalami mutasi atau tidak ada pengeluaran sama sekali dengan cara melihat dari stock obat.

Definisi variabel operasional

1. Kepatuhan penulisan resep : adalah kesesuaian penulisan resep yang ditulis dokter dalam resep dengan obat yang tercantum dalam formularium RSUD Dr. R. Goeteng Purbalingga. Data ini diperoleh dari resep yang diterima Instalasi Farmasi Rumah Sakit dari bulan Januari 2011 sampai dengan bulan Juni 2011. Kepatuhan diukur dengan menghitung prosentase antara jumlah item resep obat golongan antibiotik yang sesuai dengan formularium dan jumlah semua item resep obat golongan antibiotik yang ditulis didalam resep untuk semua dokter selama 6 bulan dengan formularium rumah sakit. Skala pengukuran nominal.

$$\text{Kepatuhan} = \frac{\text{Jumlah Resep Obat Sesuai Formularium}}{\text{Jumlah Resep Obat Yang Ditulis}} \times 100\%$$

Hasil Ukur :

Patuh : Sesuai formularium RSUD Dr. R. Goeteng Purbalingga

Tidak Patuh: Tidak Sesuai formularium RSUD Dr. R. Goeteng Purbalingga

2. Obat macet adalah obat golongan antibiotik yang sama sekali tidak digunakan dalam waktu tiga bulan. Cara pengukuran yaitu dengan melihat stok obat golongan antibiotik yang selama waktu 3 bulan tidak dipakai dan menghitung jumlah obat yang macet tersebut. Skala pengukuran nominal.

Bahan

Populasi yaitu seluruh resep obat baik generik maupun non generik yang mengandung antibiotik yang dilayani di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga periode Januari sampai Juni Tahun 2011. Sampel yaitu total seluruh resep yang mengandung antibiotik yang dilayani di IFRS RSUD Purbalingga periode Januari sampai Juni Tahun 2011.

Cara Penelitian

1. Tahap Persiapan

Sebelum memulai penelitian, terlebih dahulu mengurus surat izin penelitian yang diajukan pada fakultas dan ditanda tangani oleh Dekan Fakultas Farmasi. Surat izin tersebut kemudian disampaikan kepada bagian Pendidikan dan Pelatihan Rumah Sakit Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dan Direktur Rumah Sakit Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, untuk mendapatkan izin penelitian yang

kemudian disampaikan ke bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr. R. Goeteng Purbalingga sebagai prosedur resmi untuk melakukan penelitian di IFRS RSUD Dr. R. Goeteng Purbalingga.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah mendapat izin penelitian, selanjutnya dilakukan tahap pelaksanaan penelitian yaitu penelusuran data di bagian Instalasi Farmasi RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga meliputi :

- a. Melakukan observasi resep secara retrospektif.
- b. Memilih resep yang ada penulisan resep yang tidak sesuai formularium Rumah Sakit, dan data stok obat yang macet di bagian gudang farmasi.
- c. Mencatat data dari resep pada lembar pengumpulan data.
- d. Pengisian ke lembar pengumpulan data. Data yang diambil meliputi nama dokter, obat yang tidak sesuai formularium, obat yang macet, formularium dibandingkan yang sesuai dengan jenis dan dosis, resep, obat yang diganti.

Analisis Data

Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis secara bertingkat dimulai dari :

1. Analisis Univariat

Analisis ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran keadaan variabel yang diteliti dan untuk mengetahui apakah data sudah layak dipergunakan untuk analisis berikutnya. Data akan digambarkan dalam bentuk tabel

distribusi frekwensi berdasar semua variabel, ukuran tendensi sentral, perhitungan rerata, proporsi, persentase serta pembahasan tentang gambaran variabel yang diamati.

Tabel 1. Distribusi Resep Berdasarkan Kepatuhan dalam Penulisan Resep Sesuai Formulasi

Kategori	F	%
Patuh	a	c
Tidak patuh	b	d
Total	a+b	c+d

2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan untuk melihat pengaruh dua variabel bebas yaitu kepatuhan dokter dalam penulisan resep golongan antibiotik sesuai formularium dengan variabel terikat yaitu obat macet golongan antibiotik. Dalam menganalisis bivariat, karena variabel bebas berskala nominal dan variabel terikat berskala nominal, maka uji yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS. Digunakan uji *Chi-Square*, yang dihitung dengan rumus :

$$X^2 = \sum \left[\frac{(fo - fh)^2}{fh} \right]$$

Dimana :

X² : Chi-Square

fo : frekuensi uji diobservasi

fh : frekuensi yang diharapkan

Jika $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna dan jika $p > 0,05$ maka secara statistik disebut tidak bermakna (Arikunto, 2010).

Untuk melihat seberapa besar kekuatan hubungan yang terjadi antara variabel bebas dan variabel terikat, maka digunakan koefisien kontigensi. Koefisien kontigensi mempunyai kisaran antara 0 sampai 1. Angka 0 menunjukkan tidak terjadi hubungan, angka 1 menunjukkan kekuatan hubungan yang terjadi bersifat hubungan sempurna. Besarnya koefisien asosiasi antara 0 s/d 1, dengan kategori menurut Santjaka (2011) berikut: 0 = Tidak ada hubungan, 0,46 – 0,55 = Hubungan moderate, <0,46 = Hubungan lemah, >0,55 = Hubungan kuat, 1 = Hubungan sempurna

Cara yang digunakan untuk menilai asosiasi dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Koefisien Kontingensi (KK), dengan rumus sebagai berikut :

$$KK = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Keterangan :

X² : Hasil perhitungan *chi square*
 N : Banyaknya data

Hasil dan Pembahasan

1. Data Dokter

Penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum (RSU) Purbalingga periode Bulan Januari sampai dengan Juni 2011, diperoleh data gambaran dokter yang berjumlah 27 orang sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Tenaga Dokter di RSU Purbalingga

No.	Jenis Tenaga	F	Persentase
1	Dokter spesialis	16	59,26%
2	Dokter umum	9	33,33%
3	Dokter gigi	2	7,41%
Jumlah		27	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dokter spesialis berjumlah 16 orang (55,26%), dokter umum berjumlah 9 orang (33,33%) dan dokter gigi berjumlah 2 orang (7,41%).

Data Peresepan Obat Antibiotik Distribusi data responden berdasarkan peresepan Bulan Januari sampai dengan Juni 2011 adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Peresepan Antibiotik oleh Dokter Berdasarkan Peresepan Bulan Januari Sampai Juni 2011

No.	Bulan	F	Persentase
1	Januari	1.242	16.9%
2	Februari	1.061	14.4%
3	Maret	1.360	18.5%
4	April	1.301	17.7%
5	Mei	1.179	16.0%
6	Juni	1.216	16.5%
Jumlah		7.359	100.0%

Tabel 3 menunjukkan bahwa total obat antibiotik periode bulan Januari

sampai Juni 2011 berjumlah 7.359 resep. Peresepan obat antibiotik tertinggi

dicapai pada bulan Maret sebanyak 1.360 (18.5%) dan terendah pada bulan Februari sebanyak 1.061 (14.4%). Adapun data persepsian antibiotik oleh dokter berdasarkan persepsian bulan Januari sampai Juni 2011 secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 1. Pada lampiran 1 tersebut diketahui rata-rata persepsian tertinggi obat antibiotik dilakukan oleh dr. M yang merupakan dokter spesialis anak sebanyak 236 resep. Berdasarkan data prevalensi penyakit tuberculosis untuk tahun 2010 sampai 2011 diketahui tahun 2010 sebanyak 16.732 kasus terdiri dari 769 (2,75%) kasus baru dan 15.963 (24,61%) kasus lama dan tahun 2011 sebanyak 5.689 kasus terdiri dari 1.212 (2,21%) kasus baru dan 4.477 (7,5%) kasus lama. Data tersebut menunjukkan variasi persepsian antibiotik oleh Dokter M tergantung pada naik turunnya prevalensi penyakit tuberculosis.

Resep obat antibiotik yang diberikan sebagian besar merupakan jenis obat tuberculostatik karena banyaknya kasus penyakit tuberculosis pada anak dengan kebutuhan obat-obat golongan anti tuberculostatik dalam pengobatannya. Sedangkan yang paling sedikit adalah persepsian obat antibiotik oleh dr. Z (dokter spesialis syaraf), hal ini

dikarenakan dalam terapinya dokter spesialis syaraf tidak memerlukan antibiotik, tetapi dalam kenyataannya dr. Z tersebut meresepkan antibiotik dalam terapinya, hal ini mungkin disebabkan untuk mengobati penyakit penyerta yang diderita pasien.

Hasil penelitian Jefrin Sambara, dkk di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang (2007) terhadap populasi semua resep pasien rawat jalan periode Juli sampai Desember 2006 menyatakan bahwa dokter yang paling banyak menulis resep obat generik berdasarkan lembar resep yang mengandung obat generik adalah dokter umum 77,5% sedangkan dokter spesialis 22,5%. Penggunaan obat generik di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang untuk pasien rawat jalan umum adalah 66,01%.

Hasil dan Pembahasan

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penulisan Resep

Jumlah dokter yang patuh atau menulis resep obat antibiotik sesuai formularium RSUD Dr. R. Goeteng Purbalingga dan tidak patuh atau menulis resep obat antibiotik tidak sesuai formularium RSUD Dr. R. Goeteng Purbalingga dengan formularium rumah sakit dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penulisan Resep di RSUD Purbalingga

Kriteria Penulisan Resep	F	%
Patuh	1.050	87,0
Tidak Patuh	157	13,0
Jumlah	1.207	100,0

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa sebagian besar kepatuhan penulisan resep obat antibiotik oleh dokter di RSUD Purbalingga mencapai 1.050 resep (87,0%) dan penulisan resep kategori tidak patuh sebanyak 157 resep (13,0%). Melihat angka tersebut dapat disimpulkan bahwa dokter di RSUD Purbalingga patuh dalam penulisan resep obat antibiotik sesuai formularium rumah sakit.

Dengan demikian penulisan resep oleh dokter yang sesuai dengan formularium obat antibiotik lebih besar dibandingkan dengan penulisan resep oleh dokter yang tidak sesuai dengan formularium. Hal ini karena formularium obat golongan antibiotik RSUD Purbalingga dibuat atas usulan para dokter RSUD Purbalingga. Kepatuhan penulisan resep antibiotik oleh seluruh dokter adalah dikategorikan patuh karena penulisan resep $\geq 80\%$ sesuai formularium rumah sakit. 100% yaitu dilakukan oleh dr. P, dr. Z dan dr. AA. Hal ini disebabkan untuk dr P. (dokter

umum) karena jumlah penulisan resep dari dokter tersebut tidak sebanyak dokter-dokter yang lain sehingga kecenderungan untuk patuh tinggi, dr Z (dokter spesialis syaraf) karena penggunaan antibiotik pada penyakit syaraf tidak direkomendasikan, dan dr. AA (dokter spesialis anestesi) juga dikarenakan jumlah penulisan obat yang diresepkan relatif sedikit.

Hasil penelitian didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wambrauw (2004) di RSUD RA. Kartini Jepara dimana hasil penelitian adalah sebagian besar dokter patuh dalam penulisan resep sesuai formularium RS sebesar 86,2 persen dan tidak patuh sebesar 13,8 persen. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Regaletha (2009) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dimana kepatuhan dokter dalam menulis resep pasien rawat jalan berdasarkan formularium rumah sakit sebagian besar tidak patuh (61,4%). Alasan ketidakpatuhan tersebut semata dikarenakan untuk obat yang dibutuhkan

yang belum masuk formularium untuk kasus-kasus tertentu membutuhkan proses yang cukup panjang antara lain melampirkan protocol terapi, membandingkan efektivitas obat usulan dengan obat yang sudah ada, sehingga dokter enggan untuk menulis resep yang masuk formularium. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Regaletha (2009) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dimana diketahui jumlah dokter yang patuh dalam menulis resep pasien rawat jalan umum berdasarkan formularium (38,6%) dan yang tidak patuh (61,4%). Persentase ketidakpatuhan yang tinggi dalam menulis resep sesuai formularium menurut Regaletha dapat berarti bahwa pemanfaatan akan formularium yang ada belum optimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Regaletha (2009) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dimana diketahui jumlah dokter yang patuh dalam menulis resep pasien rawat jalan umum berdasarkan formularium (38,6%) dan yang tidak patuh (61,4%). Persentase ketidakpatuhan yang tinggi dalam menulis resep sesuai formularium menurut Regaletha dapat berarti bahwa pemanfaatan akan formularium.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kepatuhan penulisan resep lebih besar dibandingkan dengan yang tidak patuh, sedangkan persentase yang tidak patuh sebesar 13% sehingga masih perlu dilakukan peningkatan perilaku. Menurut Gibson (1996) menyatakan bahwa kepatuhan dokter menulis resep dipengaruhi oleh perilaku, dimana faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku adalah faktor individu atau faktor internal, dan faktor lingkungan atau faktor eksternal.

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan formularium, dari hasil penelitian diketahui kemungkinan dokter tidak patuh menulis resep sesuai formularium, bukan karena disengaja atau tidak patuh namun karena obat yang dibutuhkan tidak masuk daftar formularium dan obat yang dibutuhkan tidak tersedia di apotik. Ketersediaan obat di apotik sangat dipengaruhi oleh pemasok dari industri farmasi selain itu juga tergantung pada kondisi keuangan rumah sakit untuk pembelian atau pengadaan obat.

Distribusi Frekuensi Obat Macet Golongan Antibiotik

Distribusi frekuensi obat macet dapat dilihat pada tabel berikut. golongan antibiotik di RSUD Purbalingga,

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Obat Macet Golongan Antibiotik di RSUD Purbalingga Bulan Januari-Juni Tahun 2011

Obat Macet	F	%
Generik	64	33,5
Non Generik	127	66,5
Jumlah	191	100.0

Berdasarkan Tabel 5. dapat dilihat bahwa sebagian besar ketersediaan obat yang mengalami macet sebanyak 64 obat generik (33,5%), jumlah ini lebih rendah dibandingkan dengan obat macet non generik sebanyak 127 obat (66,5%). Pada lampiran tersebut dapat disimpulkan bahwa obat antibiotik golongan Penicilline memiliki jumlah obat macet yang paling tinggi baik untuk sediaan generik (oral), merk (oral), maupun merk (inj). Dan obat antibiotik golongan lain-lain memiliki jumlah obat macet tertinggi kedua untuk sediaan merk (oral) dan merk (inj).

Manajemen persediaan yang baik merupakan salah satu faktor keberhasilan suatu perusahaan untuk melayani kebutuhan konsumen dalam menghasilkan suatu produk layanan yang berkualitas dan tepat waktu. Permasalahan tidak tepatnya waktu

kedatangan barang yang telah dijadwalkan dapat membuat suatu kepanikan apabila stok persediaan habis, sebaliknya kelebihan persediaan menimbulkan biaya tambahan seperti biaya keamanan, biaya gudang, resiko penyusutan yang kerap kali kurang diperhatikan pihak manajemen (Siregar, 2007).

Pada persediaan obat golongan antibiotik generik dan non generik yang mengalami macet, hal ini disebabkan karena masing-masing dokter memesan obat dengan merek yang berbeda untuk jenis obat yang kandungan zat aktifnya sama, maka banyak dijumpai merek dagang yang sebenarnya berisi obat dengan kandungan generik yang sama, hal ini menunjukkan adanya pengaruh kepercayaan dokter terhadap pabrik obat tertentu. Ini bisa terjadi karena di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) belum ada formularium yang menjadi

patokan untuk obat-obat yang akan digunakan.

Analisis hubungan kepatuhan dokter dengan penulisan resep

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan penulisan resep

sesuai formularium obat golongan antibiotik oleh 27 orang dokter terhadap obat macet golongan antibiotik di RSUD Purbalingga periode bulan Januari-Juni tahun 2011 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Kepatuhan Penulisan Resep Sesuai Formularium Obat Golongan Antibiotik Terhadap Obat Macet Golongan Antibiotik di RSUD Purbalingga periode Januari-Juni 2011

Penulisan Resep	Jenis Obat Macet						KK	P
	Generik		Non Generik		Total			
	F	%	f	%	f	%		
Tidak Patuh	40	20.9	50	26.2	90	47.1	0,214	0.003
Patuh	24	12.6	77	40.3	101	52.9		
Total	64	33.5	127	66.5	191	100.0		

Pada kelompok penulisan resep yang patuh atau sesuai formularium obat RSUD Purbalingga, proporsi ketersediaan obat yang macet non generik sebanyak 77 obat (40.3%) lebih besar dibandingkan obat macet generik sebanyak 24 obat (12.6%). Hal ini kemungkinan disebabkan adanya pasien yang tidak mampu membeli obat dengan merk (non generik) yang diresepkan oleh dokter sehingga diganti dengan obat generik, hal ini menyebabkan persentase obat macet non generik lebih besar dibandingkan obat generik. Hasil uji

statistik diperoleh nilai korelasi *Chi Square* didapatkan nilai p value < 0,05 yang artinya H_0 ditolak, hal ini berarti ada pengaruh antara kepatuhan penulisan resep oleh dokter sesuai formularium obat golongan antibiotik terhadap obat macet golongan antibiotik.

Pada kelompok penulisan resep yang tidak patuh atau tidak sesuai formularium obat RSUD Purbalingga, proporsi ketersediaan obat yang macet non generik sebanyak 50 obat (26.2%) lebih besar dibandingkan obat macet

generik sebanyak 40 obat (20.9%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa walaupun formularium telah disusun sedemikian rupa, tetapi masih ada dokter yang merasa kesulitan dalam menuliskan resep obat yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit. Salah satu kesulitannya adalah tidak tersedianya obat di Instalasi Farmasi RS sehingga menyebabkan keengganan dokter menulis resep baik generik dan non generik sesuai dengan formularium. Ketersediaan obat ini sangat menentukan sikap dokter selanjutnya terhadap Formularium Rumah Sakit, makin sering dokter merasakan kesulitan karena tidak adanya obat dalam Formularium Rumah Sakit maka sikapnya akan berubah terhadap penggunaan formularium tersebut.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa dengan diberlakukannya formularium rumah sakit maka mengganggu kebebasan dokter dalam memilih obat dan ini sering menimbulkan konflik bagi dokter sehingga formularium rumah sakit belum dipergunakan sebagaimana mestinya (Luwiharsih, 1989). Kepatuhan dokter dalam penulisan resep tidak berdasarkan pada formularium yang ada akan berdampak salah satunya dapat

mempengaruhi persediaan obat, disatu sisi akan terjadi kekurangan atau kekosongan obat, disisi lain adanya *stock* obat yang berlebihan/obat macet. Disamping itu perlu investasi yang lebih besar untuk melengkapi jenis obat yang lebih banyak dari standar (Mc. Caffrey dan Nightingale, 2004).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Wambrauw (2006) dengan menggunakan *Fisher's Exat test*, dimana $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan obat dengan kepatuhan dokter dalam panulisan resep tidak sesuai dengan Formularium Rumah Sakit di RSUD RA. Kartini Jepara. Nilai Koefisien Kontingensi (KK) sebesar 0,214 atau 21.4%. Besarnya nilai Koefisien Kontingensi tersebut, berdasarkan interpretasi koefisien asosiasi antara 0 s/d 1, nilai Koefisien Kontingensi (KK) sebesar 0,286 berada diantara kategori $< 0,46$ yang menunjukkan besarnya asosiasi (hubungan) antara kepatuhan penulisan resep oleh dokter sesuai formularium obat golongan antibiotik terhadap obat macet golongan tergolong lemah yaitu hanya 21.4% sedangkan sisanya 78,6% dipengaruhi faktor lainnya misalnya adanya kepercayaan dokter terhadap pabrik obat tertentu.

Kesimpulan

Persentase penulisan resep oleh dokter sesuai formularium obat antibiotik di RSUD Purbalingga tahun 2011 dikategorikan patuh sebesar 87,0%. Ada pengaruh kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai formularium. obat golongan antibiotik terhadap obat macet golongan antibiotik di RSUD Purbalingga dengan nilai kolerasi sebesar 0,214.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S., 2010. *Manajemen Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI., 2006. *Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit*. Dep. Kes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI., 2009. *Tentang Rumah Sakit*. Dep. Kes RI. Jakarta.
- Gunawan, Sylvia Rohani., 2008. *Rancangan Sistem Informasi Manajemen Logistik Obat di Rumah Sakit PMI Bogor*. Diakses tanggal 23 Januari 2012.
- Luwiharsih. 1989. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Formularium Rumah Sakit di Unit Rawat Jalan RS. Husada Jakarta*. Thesis. UI. Jakarta
- Mc.Caffrey, S. dan Nightingale, C.H., *Hospital Formulary*. Dalam How to Develop Critical Paths and Prepare For Other Formulary Management Changes. XXIX (9), 1994:628-635.
- Santjaka, A. 2011. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Siregar, P.J.T. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Siregar, N. M. 2007, *Perencanaan Kebutuhan Material (Material Requirement Planning) Berdasarkan Sistem Industri Modern Dengan Pendekatan Sistem MRP II. Ekonomi manajemen*. Universitas Sumatera Utara.