

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DOKTER TERHADAP FORMULARIUM RUMAH SAKIT DI RSPPN SOEDIRMAN

Diah Riva Astuty¹, Lili Indrawati², Supardjo³

¹²³Program Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

Email Korespondensi: diahriva@yahoo.co.id

Abstrak

Kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit merupakan indikator penting dalam menjamin penggunaan obat rasional, meningkatkan keselamatan pasien, dan mengendalikan biaya pelayanan kesehatan. Namun dalam praktiknya masih ditemukan penggunaan obat di luar formularium. Penelitian ini bertujuan menganalisis kepatuhan dokter terhadap formularium serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dokter di RSPPN Soedirman. Metode penelitian: menggunakan desain mixed methods dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif menggunakan desain cross sectional melalui kuesioner kepada 92 dokter yang dipilih secara purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Pendekatan kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam kepada Wakil Kepala Pelayanan Medik, Ketua Komite Mutu, Kepala Instalasi Farmasi, dan Kepala Urusan Keuangan. Hasil penelitian: menunjukkan tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium berada pada kategori baik dengan nilai rata-rata Skor Variabel 3,18 dari Skala Likert 1-4. Faktor kelengkapan dan ketersediaan obat (sig. 0,000), kesesuaian dengan standar nasional (sig. 0,029), dan pemutakhiran revisi formularium (sig. 0,004) masing-masing berhubungan secara parsial terhadap kepatuhan dokter. Faktor sosialisasi dan implementasi (sig. 0,083) secara parsial tidak berhubungan signifikan, tetapi secara simultan keempat faktor tersebut bersama-sama berhubungan terhadap kepatuhan dokter. Hasil wawancara mendalam mengungkapkan bahwa ketidakpatuhan terhadap formularium dapat berdampak negatif pada penurunan efektivitas terapi pasien, peningkatan risiko keselamatan pasien, serta peningkatan biaya pelayanan kesehatan rumah sakit. Kesimpulan penelitian: kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit sudah cukup optimal, yang dipengaruhi oleh faktor kelengkapan dan ketersediaan obat, kesesuaian dengan standar nasional, serta pemutakhiran formularium. Namun demikian, masih diperlukan penguatan sistem pengadaan dan pengendalian persediaan obat, proses pemutakhiran formularium secara berkala, serta peningkatan sosialisasi, penguatan kebijakan, dan pengawasan penggunaan obat untuk lebih meningkatkan kepatuhan dokter dan mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Kepatuhan dokter, formularium rumah sakit, kelengkapan dan ketersediaan obat, kesesuaian standar nasional, pemutakhiran formularium, sosialisasi, dampak ketidakpatuhan.

Abstract

Doctor compliance Physician compliance with the hospital formulary is an important indicator in ensuring rational drug use, improving patient safety, and controlling healthcare

costs. However, in practice, prescribing outside the formulary is still encountered. This study aims to analyze physician compliance with the formulary and identify factors associated with physician compliance at RSPPN Soedirman. The research method: used a mixed methods design with quantitative and qualitative approaches. The quantitative approach employed a cross-sectional design through questionnaires administered to 92 physicians selected through purposive sampling. Data analysis was performed using univariate, bivariate, and multivariate analyses. The qualitative approach was conducted through in-depth interviews with the Deputy Head of Medical Services, Head of the Quality Committee, Head of the Pharmacy Installation, and Head of Finance. The results: showed that the level of physician compliance with the formulary was in the good category with an average Variable Score of 3.18 on a 1-4 Likert Scale. Factors of drug completeness and availability (sig. 0.000), conformity with national standards (sig. 0.029), and updating of formulary revisions (sig. 0.004) were each partially associated with physician compliance. The socialization and implementation factor (sig. 0.083) was not partially significantly associated, but simultaneously all four factors together were associated with physician compliance. The in-depth interview results revealed that non-compliance with the formulary could negatively impact the effectiveness of patient therapy, increase risks to patient safety, and increase hospital healthcare costs. The conclusion: of this study is that physician compliance with the hospital formulary is already quite optimal, influenced by factors of drug completeness and availability, conformity with national standards, and formulary updating. However, there is still a need to strengthen the drug procurement and inventory control system, conduct periodic formulary updating processes, and enhance socialization, policy reinforcement, and drug use supervision to further improve physician compliance and the quality of healthcare services.

Keywords: Doctor compliance, hospital formulary, drug completeness and availability, conformity with national standards, formulary updating, socialization, impact of non-compliance.

Pendahuluan

Penggunaan obat yang rasional merupakan salah satu komponen penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien di rumah sakit. Dalam sistem pelayanan kesehatan modern, penggunaan obat tidak hanya dituntut efektif secara klinis, tetapi juga harus mempertimbangkan aspek keamanan, efisiensi biaya, serta kesesuaian dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku.

Oleh karena itu, pemerintah Indonesia melalui berbagai regulasi kesehatan menekankan pentingnya penerapan sistem pengelolaan obat yang terstandar, salah satunya melalui penerapan Formularium Rumah Sakit (FRS). Formularium rumah sakit merupakan daftar obat terpilih yang disusun secara sistematis berdasarkan bukti ilmiah mengenai efektivitas, keamanan, mutu, serta pertimbangan farmakoekonomi, yang

berfungsi sebagai pedoman utama bagi tenaga medis dalam meresepkan obat kepada pasien. Penerapan formularium bertujuan untuk memastikan bahwa penggunaan obat di rumah sakit berjalan secara rasional dan terkontrol sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Adrizal et al., 2019).

Formularium rumah sakit juga memiliki peran strategis dalam mendukung implementasi kebijakan nasional di bidang kesehatan, khususnya dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Melalui penerapan formularium, rumah sakit dapat mengendalikan penggunaan obat yang sesuai dengan standar pelayanan medis sekaligus menjaga efisiensi biaya pelayanan kesehatan.

Dalam praktiknya, penyusunan formularium dilakukan oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT) yang terdiri dari berbagai tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker, dan tenaga profesional lainnya. Komite ini bertugas melakukan seleksi obat berdasarkan kajian ilmiah serta mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dengan adanya formularium yang terstruktur, variasi penggunaan obat yang tidak perlu dapat diminimalkan, sehingga

proses terapi pasien dapat dilakukan secara lebih efektif dan efisien (Mulya et al., 2023).

Formularium rumah sakit menjadi bagian penting dalam penerapan konsep Rational Use of Medicines (RUM) atau penggunaan obat secara rasional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan penggunaan obat rasional sebagai pemberian obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, dalam dosis yang tepat, untuk jangka waktu yang sesuai, serta dengan biaya yang dapat dijangkau oleh pasien maupun sistem kesehatan. Penerapan formularium membantu dokter dalam menentukan pilihan terapi yang sesuai dengan standar pengobatan sehingga dapat meminimalkan kesalahan pengobatan (medication error) serta meningkatkan keselamatan pasien (patient safety). Oleh karena itu, kepatuhan dokter dalam menggunakan obat yang tercantum dalam formularium menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Kridaningsih et al., 2023).

Dalam praktik pelayanan kesehatan masih sering ditemukan ketidaksesuaian antara kebijakan formularium yang telah ditetapkan dengan implementasinya di lapangan. Beberapa penelitian menunjukkan

bahwa dokter masih meresepkan obat di luar formularium dengan berbagai alasan, seperti keterbatasan ketersediaan obat, preferensi klinis, maupun kurangnya sosialisasi kebijakan formularium. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai konsekuensi, antara lain meningkatnya biaya pengobatan, ketidakefisienan pengelolaan obat, serta potensi risiko keselamatan pasien. Oleh karena itu, evaluasi terhadap tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan yang telah ditetapkan dapat diimplementasikan secara optimal dalam pelayanan kesehatan (Ni'matunnisa & Nurwahyuni, 2021).

Rumah Sakit Pusat Pertahanan Negara (RSPPN) Panglima Besar Soedirman merupakan salah satu rumah sakit rujukan nasional tipe A di bawah Kementerian Pertahanan yang memiliki kompleksitas pelayanan kesehatan yang tinggi. Sebagai rumah sakit rujukan, RSPPN Soedirman melayani berbagai kasus penyakit dengan tingkat keparahan yang beragam sehingga membutuhkan sistem pengelolaan obat yang efektif dan terstandar. Dalam rangka menjamin mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit ini telah menetapkan Formularium Rumah Sakit sebagai pedoman resmi dalam

proses persepsan obat oleh dokter. Formularium tersebut disusun berdasarkan prinsip evidence-based medicine serta mempertimbangkan aspek keamanan, efektivitas, dan efisiensi biaya pengobatan.

Hasil monitoring awal dari Instalasi Farmasi menunjukkan bahwa masih terdapat persepsan obat di luar formularium rumah sakit. Data evaluasi menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium berada pada angka sekitar 92%, yang secara umum telah memenuhi standar indikator mutu pelayanan kesehatan. Namun demikian, masih ditemukan sekitar 8% persepsan obat yang tidak sesuai dengan formularium. Persepsan obat non-formularium tersebut sebagian besar disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kekosongan stok obat yang tercantum dalam formularium, tidak tersedianya obat substitusi yang sesuai, serta kurangnya justifikasi klinis dalam penggunaan obat di luar formularium. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepatuhan relatif tinggi, masih terdapat beberapa kendala operasional yang perlu dievaluasi secara lebih mendalam.

Permasalahan yang turut memengaruhi kepatuhan dokter terhadap

formularium adalah aspek manajemen logistik obat di rumah sakit. Kekosongan stok obat yang tercantum dalam formularium seringkali memaksa dokter untuk meresepkan obat alternatif di luar daftar yang telah ditetapkan. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara kebijakan formularium yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit dengan kondisi operasional di instalasi farmasi. Apabila kondisi ini terus terjadi, maka dapat berdampak pada menurunnya efektivitas sistem pengendalian obat serta berpotensi meningkatkan biaya pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh rumah sakit maupun sistem pembiayaan kesehatan nasional (Nurfikri et al., 2021).

Beberapa aspek lain yang diduga memengaruhi kepatuhan dokter terhadap formularium meliputi kesesuaian formularium dengan standar nasional, proses pemutakhiran dan revisi formularium, serta efektivitas sosialisasi kebijakan kepada tenaga medis. Formularium yang tidak diperbarui secara berkala berpotensi tidak lagi sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran dan farmasi sehingga dapat memengaruhi tingkat penerimaan dokter terhadap penggunaannya. Demikian pula, kurangnya sosialisasi dan pemahaman

terhadap kebijakan formularium dapat menyebabkan dokter tidak sepenuhnya mengikuti pedoman yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang komprehensif untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan tersebut di RSPPN Soedirman. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai implementasi kebijakan formularium di rumah sakit serta memberikan rekomendasi strategis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan dokter terhadap formularium. Dengan demikian, penerapan formularium rumah sakit diharapkan dapat berjalan secara lebih optimal sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta efisiensi penggunaan sumber daya kesehatan di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed methods, yaitu mengombinasikan metode kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang lebih luas dengan mengintegrasikan data numerik dengan informasi yang bersifat deskriptif dan kontekstual. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan dokter serta menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan tersebut, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali secara lebih mendalam mengenai penyebab dan dampak ketidakpatuhan terhadap penggunaan formularium rumah sakit. Penggunaan metode kombinasi ini dinilai efektif dalam penelitian pelayanan kesehatan karena mampu menjelaskan fenomena secara lebih komprehensif baik dari sisi statistik maupun pengalaman praktis di lapangan (Hermawan & Hariyanto, 2022).

Pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan desain cross sectional, yaitu desain penelitian yang

dilakukan dengan mengamati variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang sama dalam satu periode pengamatan. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara beberapa faktor dengan tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit secara efisien. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit, sedangkan variabel independen meliputi kelengkapan dan ketersediaan obat, kesesuaian dengan standar nasional, pemutakhiran dan revisi formularium, serta sosialisasi dan implementasi formularium rumah sakit. Pendekatan cross sectional banyak digunakan dalam penelitian pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam praktik pelayanan medis (Azis et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter yang memberikan pelayanan medis di Rumah Sakit Pusat Pertahanan Negara (RSPPN) Soedirman. Sampel penelitian berjumlah 92 dokter yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria responden dalam penelitian

ini meliputi dokter yang aktif memberikan pelayanan medis serta terlibat dalam proses peresepan obat di rumah sakit. Teknik purposive sampling dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh responden yang benar-benar relevan dengan tujuan penelitian, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya terkait kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit (Mustaqim, 2016).

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan variabel penelitian dan menggunakan skala Likert dengan rentang nilai 1 sampai 4, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Kuesioner ini digunakan untuk menilai persepsi dokter terhadap penerapan formularium rumah sakit serta tingkat kepatuhan mereka dalam menuliskan resep obat sesuai dengan formularium yang berlaku. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan analisis statistik yang meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi data, hubungan antar variabel, serta faktor-faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter

terhadap formularium rumah sakit (Adnyana, 2024).

Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif melalui metode wawancara mendalam (in-depth interview) kepada beberapa informan kunci di rumah sakit. Informan tersebut meliputi Wakil Kepala Bidang Pelayanan Medik, Ketua Komite Mutu, Kepala Instalasi Farmasi, serta Kepala Urusan Keuangan. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai implementasi formularium rumah sakit, faktor penyebab ketidakpatuhan dokter, serta dampak penggunaan obat di luar formularium terhadap efektivitas terapi, keselamatan pasien, dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan. Hasil wawancara kemudian dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema utama yang berkaitan dengan implementasi formularium rumah sakit serta perilaku peresepan dokter dalam praktik pelayanan kesehatan (Suryagama et al., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Persamaan Regresi

Hasil analisis regresi linear berganda dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Variabel	B (Unstandardized Coefficient)	Std. Error	t	Sig.
(Constant)	7,726	4,456	1,734	0,086
Kelengkapan dan Ketersediaan Obat (X1)	1,527	0,405	3,769	0,000
Kesesuaian dengan Standar Nasional (X2)	1,347	0,607	2,220	0,029
Pemutakhiran & Revisi (X3)	1,190	0,400	2,977	0,004
Sosialisasi & Implementasi (X4)	0,926	0,528	1,753	0,083

Sumber: Data diolah 2025

Berdasarkan tabel tersebut, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 7,726 + 1,527X_1 + 1,347X_2 + 1,190X_3 + 0,926X_4$$

Interpretasi persamaan regresi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Nilai konstanta sebesar 7,726 menunjukkan bahwa apabila seluruh variabel independen dianggap konstan atau bernilai nol, maka nilai Kepatuhan Dokter sebesar 7,726.
2. Koefisien X1 sebesar 1,527 berarti setiap peningkatan satu satuan Kelengkapan dan Ketersediaan Obat akan meningkatkan Kepatuhan Dokter sebesar 1,527 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan.
3. Koefisien X2 sebesar 1,347 menunjukkan bahwa peningkatan Kesesuaian dengan Standar Nasional akan meningkatkan

kepatuhan dokter sebesar 1,347 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan

4. Koefisien X3 sebesar 1,190 menunjukkan bahwa semakin baik proses Pemutakhiran & Revisi formularium, maka kepatuhan dokter akan meningkat sebesar 1,190 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan.

5. Koefisien X4 sebesar 0,926 menunjukkan bahwa peningkatan Sosialisasi & Implementasi cenderung meningkatkan kepatuhan dokter sebesar 0,926 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan.

Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa variabel kelengkapan dan ketersediaan obat, kesesuaian dengan standar nasional, pemutakhiran dan revisi formularium, serta sosialisasi dan implementasi memiliki hubungan positif terhadap kepatuhan dokter dalam menggunakan formularium rumah sakit. Persamaan regresi yang diperoleh memperlihatkan bahwa nilai konstanta sebesar 7,726 menunjukkan tingkat dasar kepatuhan dokter ketika seluruh variabel independen dianggap konstan atau bernilai nol. Nilai konstanta ini menggambarkan bahwa pada kondisi tertentu kepatuhan dokter tetap memiliki nilai dasar yang dipengaruhi oleh faktor lain di luar variabel penelitian, seperti pengalaman klinis, budaya

organisasi rumah sakit, serta kebijakan internal yang mengatur praktik peresepan obat. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepatuhan terhadap formularium tidak hanya dipengaruhi oleh faktor sistem pengelolaan obat, tetapi juga oleh faktor profesionalisme dan tanggung jawab klinis tenaga medis dalam memberikan terapi yang tepat kepada pasien (Sugiyono, 2023).

Berdasarkan hasil analisis regresi, variabel kelengkapan dan ketersediaan obat (X1) memiliki koefisien regresi sebesar 1,527, yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada kelengkapan dan ketersediaan obat akan meningkatkan kepatuhan dokter sebesar 1,527 satuan dengan asumsi variabel lain tetap. Hasil ini menunjukkan bahwa ketersediaan obat dalam formularium merupakan faktor yang sangat penting dalam memengaruhi kepatuhan dokter terhadap kebijakan formularium rumah sakit. Apabila obat yang tercantum dalam formularium tersedia secara lengkap dan mudah diakses oleh tenaga medis, maka dokter cenderung lebih patuh dalam meresepkan obat sesuai dengan daftar yang telah ditetapkan. Sebaliknya, apabila terjadi kekosongan stok atau keterbatasan obat dalam formularium, dokter kemungkinan akan meresepkan obat

di luar formularium sebagai alternatif terapi bagi pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa manajemen logistik obat yang baik merupakan salah satu faktor kunci dalam keberhasilan implementasi formularium rumah sakit (Rezkyah et al., 2023).

Variabel kesesuaian dengan standar nasional (X2), pemutakhiran dan revisi formularium (X3), serta sosialisasi dan implementasi formularium (X4) juga menunjukkan pengaruh positif terhadap kepatuhan dokter. Koefisien regresi sebesar 1,347 pada variabel kesesuaian dengan standar nasional menunjukkan bahwa semakin sesuai formularium rumah sakit dengan standar nasional seperti Formularium Nasional (Fornas), maka tingkat kepatuhan dokter cenderung meningkat. Hal ini karena kesesuaian dengan standar nasional dapat meningkatkan kepercayaan tenaga medis terhadap kualitas dan relevansi obat yang tercantum dalam formularium. Selanjutnya, koefisien 1,190 pada variabel pemutakhiran dan revisi formularium menunjukkan bahwa pembaruan formularium secara berkala sangat penting agar daftar obat tetap relevan dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan klinis pasien. Sementara itu, koefisien 0,926 pada variabel sosialisasi dan

implementasi menunjukkan bahwa upaya penyampaian informasi dan edukasi mengenai kebijakan formularium kepada tenaga medis juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan dokter. Sosialisasi yang efektif dapat meningkatkan pemahaman dokter terhadap tujuan dan manfaat penerapan formularium sehingga mereka lebih terdorong untuk mengikuti pedoman tersebut dalam praktik klinis sehari-hari (Hermawan & Hariyanto, 2022).

2. Hasil Uji t (Parsial)

Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen berpengaruh secara parsial terhadap Kepatuhan Dokter. Kriteria pengambilan keputusan adalah (Ratna, 2021):

1. Jika $\text{Sig.} < 0,05$ maka berpengaruh signifikan

2. Jika $\text{Sig.} > 0,05$ maka tidak signifikan

Tabel 2. Hasil Uji t (Parsial)

Variabel	t hitung	Sig.	Kriteria	Keterangan
Kelengkapan dan Ketersediaan Obat	3,769	0,000	$\text{Sig} < 0,05$	Signifikan
Kesesuaian Standar Nasional	2,220	0,029	$\text{Sig} < 0,05$	Signifikan
Pemutakhiran dan Revisi	2,977	0,004	$\text{Sig} < 0,05$	Signifikan
Sosialisasi dan Implementasi	1,753	0,083	$\text{Sig} > 0,05$	Tidak Signifikan

Sumber: Data diolah 2025

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengujian Hipotesis H1

Kelengkapan dan Ketersediaan Obat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter.

2. Pengujian Hipotesis H2

Kesesuaian dengan Standar Nasional berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter.

3. Pengujian Hipotesis H3

Pemutakhiran dan Revisi berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter.

4. Pengujian Hipotesis H4

Sosialisasi dan Implementasi (X4) tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepatuhan dokter karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05.

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen, yaitu kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5.27, variabel Kelengkapan dan Ketersediaan Obat (X1) memiliki nilai t hitung sebesar 3,769 dengan nilai signifikansi 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kelengkapan dan ketersediaan obat berpengaruh signifikan

terhadap kepatuhan dokter. Dengan demikian, hipotesis H1 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin lengkap dan tersedia obat yang tercantum dalam formularium rumah sakit, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat sesuai dengan formularium tersebut. Ketersediaan obat menjadi faktor penting karena dokter cenderung mengikuti pedoman formularium apabila obat yang dibutuhkan tersedia di instalasi farmasi. Apabila obat tidak tersedia, dokter biasanya akan mencari alternatif terapi di luar formularium demi memenuhi kebutuhan klinis pasien.

Variabel Kesesuaian dengan Standar Nasional (X2) memiliki nilai t hitung sebesar 2,220 dengan nilai signifikansi 0,029 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kesesuaian dengan standar nasional berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter sehingga hipotesis H2 diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa kesesuaian formularium rumah sakit dengan standar nasional, seperti Formularium Nasional (Fornas), dapat meningkatkan kepercayaan dokter terhadap daftar obat yang tersedia dalam

formularium rumah sakit. Apabila isi formularium telah selaras dengan standar nasional dan pedoman terapi yang berlaku, maka dokter akan lebih yakin untuk menggunakan obat yang tercantum dalam formularium sebagai pilihan utama dalam terapi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa harmonisasi antara kebijakan rumah sakit dan kebijakan nasional memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan tenaga medis terhadap sistem pengelolaan obat di rumah sakit (Mulya et al., 2023).

Hasil uji t juga menunjukkan bahwa variabel Pemutakhiran dan Revisi Formularium (X3) memiliki nilai t hitung sebesar 2,977 dengan nilai signifikansi 0,004, yang berarti lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesis H3 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa proses pembaruan dan revisi formularium yang dilakukan secara berkala berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter. Formularium yang selalu diperbarui akan lebih relevan dengan perkembangan ilmu kedokteran, teknologi farmasi, serta kebutuhan klinis pasien. Dengan demikian, dokter akan lebih mudah menerima dan menggunakan formularium sebagai pedoman dalam praktik klinis sehari-hari. Sebaliknya, apabila formularium jarang diperbarui,

maka daftar obat yang tersedia dapat menjadi tidak sesuai dengan perkembangan terapi terbaru sehingga berpotensi menurunkan tingkat kepatuhan dokter terhadap formularium tersebut (Hermawan & Hariyanto, 2022).

Variabel Sosialisasi dan Implementasi Formularium (X4) memiliki nilai t hitung sebesar 1,753 dengan nilai signifikansi 0,083, yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa secara parsial variabel sosialisasi dan implementasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter sehingga hipotesis H4 ditolak. Meskipun sosialisasi kebijakan formularium tetap penting dalam meningkatkan pemahaman tenaga medis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sosialisasi saja belum cukup untuk meningkatkan kepatuhan dokter secara signifikan. Kepatuhan dokter lebih banyak dipengaruhi oleh faktor praktis yang berkaitan langsung dengan proses pelayanan medis, seperti ketersediaan obat serta kesesuaian formularium dengan kebutuhan terapi pasien. Oleh karena itu, selain melakukan sosialisasi kebijakan, manajemen rumah sakit juga perlu memastikan bahwa sistem pengelolaan obat berjalan dengan baik agar kebijakan

formularium dapat diterapkan secara optimal dalam praktik pelayanan kesehatan (Azis et al., 2021).

3. Hasil Uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah variabel Kelengkapan dan Ketersediaan Obat, Kesesuaian dengan Standar Nasional, Pemutakhiran dan Revisi, serta Sosialisasi dan Implementasi secara bersama-sama berpengaruh terhadap Kepatuhan Dokter.

Tabel 3. Hasil Uji F (ANOVA)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	5555,381	4	1388,845	39,467	0,000
Residual	3061,522	87	35,190		
Total	8616,902	91			

Sumber: Data diolah 2025

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh nilai F hitung sebesar sangat besar (F tabel 2,47) dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel independen secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kepatuhan Dokter.

Sehingga Pengujian Hipotesis H5 yang menyatakan bahwa Kelengkapan dan Ketersediaan Obat, Kesesuaian dengan Standar Nasional, Pemutakhiran dan Revisi, serta Sosialisasi dan Implementasi secara simultan berpengaruh terhadap kepatuhan

dokter dinyatakan diterima. Model regresi yang digunakan dalam penelitian ini layak untuk menjelaskan variasi kepatuhan dokter dalam penulisan resep di RSPPN Soedirman.

4. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen dalam model regresi (Rohman et al., 2023). Nilai R Square menunjukkan proporsi variabel Kepatuhan Dokter yang dapat dijelaskan oleh variabel Kelengkapan dan Ketersediaan Obat (X_1), Kesesuaian dengan Standar Nasional (X_2), Pemutakhiran dan Revisi (X_3), serta Sosialisasi dan Implementasi (X_4).

Tabel 4. Hasil Uji Koefisien
Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,803	0,645	0,628	5,932

Sumber: Data diolah 2025

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh nilai R sebesar 0,803 yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen berada pada kategori kuat. Nilai R Square sebesar 0,645 berarti bahwa sebesar 64 persen variasi Kepatuhan Dokter dapat dijelaskan oleh variabel Kelengkapan dan Ketersediaan Obat,

Kesesuaian dengan Standar Nasional, Pemutakhiran dan Revisi, serta Sosialisasi dan Implementasi.

Sementara itu, nilai Adjusted R Square sebesar 0,628 menunjukkan bahwa setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dan jumlah sampel penelitian, model mampu menjelaskan sebesar 62,8% variasi kepatuhan dokter. Sisanya sebesar 37,2% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian ini yang tidak diteliti, seperti faktor individu dokter, budaya organisasi, sistem insentif, maupun faktor manajerial lainnya.

Dengan demikian, model regresi dalam penelitian ini memiliki kemampuan penjelasan yang cukup baik dalam menerangkan variasi kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit di RSPPN Soedirman.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit di RSPPN Soedirman, dapat disimpulkan bahwa variabel kelengkapan dan ketersediaan obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan dokter dalam menggunakan formularium rumah sakit. Hal ini

menunjukkan bahwa ketersediaan obat yang lengkap dan mudah diakses oleh tenaga medis sangat menentukan tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat sesuai dengan daftar yang telah ditetapkan. Apabila obat yang tercantum dalam formularium tersedia secara memadai di instalasi farmasi, maka dokter akan lebih mudah mengikuti pedoman tersebut dalam praktik pelayanan medis sehari-hari.

Variabel kesesuaian formularium dengan standar nasional juga terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter. Kesesuaian antara formularium rumah sakit dengan standar nasional seperti Formularium Nasional (Fornas) meningkatkan kepercayaan dokter terhadap daftar obat yang tersedia dalam formularium. Dengan adanya keselarasan tersebut, dokter dapat merasa lebih yakin bahwa obat yang digunakan telah sesuai dengan pedoman terapi yang berlaku secara nasional sehingga mendorong mereka untuk lebih patuh dalam menggunakan formularium sebagai acuan dalam penulisan resep. Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pemutakhiran dan revisi formularium memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter. Pembaruan formularium yang dilakukan secara berkala

menjadi faktor penting dalam memastikan bahwa daftar obat yang tersedia tetap relevan dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan klinis pasien. Formularium yang diperbarui secara rutin akan lebih mudah diterima oleh tenaga medis karena mencerminkan perkembangan terapi terkini serta mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Variabel sosialisasi dan implementasi formularium tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial terhadap kepatuhan dokter. Namun demikian, secara simultan bersama variabel lainnya, sosialisasi dan implementasi tetap memberikan kontribusi terhadap peningkatan kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi faktor kelengkapan obat, kesesuaian standar nasional, pemutakhiran formularium, serta sosialisasi kebijakan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dokter dalam penulisan resep di RSPPN Soedirman.

Bagi manajemen rumah sakit, disarankan untuk terus meningkatkan sistem pengelolaan obat di instalasi farmasi, khususnya dalam memastikan ketersediaan dan kelengkapan obat yang tercantum dalam

formularium rumah sakit. Pengelolaan logistik obat yang baik, termasuk perencanaan kebutuhan obat, pengadaan, serta pengendalian stok secara berkala, sangat penting untuk mencegah terjadinya kekosongan obat yang dapat menyebabkan dokter meresepkan obat di luar formularium. Rumah sakit perlu melakukan pemutakhiran dan revisi formularium secara berkala agar daftar obat yang tersedia tetap sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran, pedoman terapi terbaru, serta kebutuhan klinis pasien. Proses pembaruan formularium sebaiknya melibatkan berbagai tenaga profesional seperti dokter spesialis, apoteker, dan anggota Komite Farmasi dan Terapi sehingga keputusan yang diambil dapat mencerminkan kebutuhan pelayanan kesehatan secara komprehensif.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan dokter terhadap formularium rumah sakit, seperti faktor budaya organisasi, sistem pengawasan penggunaan obat, serta aspek kebijakan manajemen rumah sakit. Penelitian dengan cakupan yang lebih luas dan metode analisis yang lebih mendalam diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih

komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi implementasi formularium dalam pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrizal, A., Sriwahyuni, F., & Aldi, Y. (2019). Analisis Pelayanan Resep Konvensional Dan Elektronik Serta Pengaruhnya Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di RSUD M. Natsir Solok Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(3), 195. <https://doi.org/10.25077/jsfk.6.3.195-199.2019>
- Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jfionline* | Print Issn 1412-1107 | E-Issn 2355-696x, 15(1), 11–22. <https://doi.org/10.35617/jfionline.v15i1.141>
- Kridaningsih, A., & Ghozali, G. (2023). Pengaruh Lokasi, Pelayanan Dan Kelengkapan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan. *Media Manajemen Jasa*, 11(1), 17–27. <https://doi.org/10.52447/mmj.v11i1.6966>

- Ni'matunnisa, E., & Nurwahyuni, A. (2021). Analisis Kepatuhan Dokter Dalam Meresepkan Obat Formularium Nasional Di Rumah Sakit Multazam Medika Tahun 2018. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(1), 29. <https://doi.org/10.31596/jkm.v9i1.797>
- Nurfikri, A., & Sadinanti, S. P. (2021). Tingkat Kepatuhan Dokter Dalam Menuliskan Resep Berdasarkan Formularium Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(4), 253. <https://doi.org/10.22146/ikesvo.59393>
- Hermawan, & Hariyanto. (2022). Buku Ajar Metode Penelitian Bisnis (Kuantitatif Dan Kualitatif). Buku Ajar Metode Penelitian Bisnis (Kuantitatif Dan Kualitatif). <https://doi.org/10.21070/2022/978-623-464-047-2>
- Mustaqim. (2016). Metode Penelitian Gabungan Kuantitatif Kualitatif / Mixed Methods Suatu Pendekatan Alternatif. *Jurnal Intelegensia*, 04(1), 1–9. <https://ejournal.unisnu.ac.id/JI/article/view/1351>
- Adnyana, I. M. D. M. (2024). Desain Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian (Issue November)*.
- Suryagama, D., Sari, D. P., & Mukti, A. W. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Indikator World Health Organization (WHO) Di Puskesmas. *Farmasis Jurnal Sains Farmasi*, 4(1), 32–41. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v4i1.7090>
- Sugiyono. (2003). Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif.
- Rezkyah, N., Ervianingsih, E., & Yusnidar, Y. (2023). Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Dan Penggunaan Obat Berbasis Standar Akreditasi Di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 9(1), 76–84. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1444>
- Ratna Wijayanti Daniar Paramita, Noviansyah Rizal, R. B. S. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In *WIDYA GAMA PRESS*. <https://www.gurupendidikan.co.id/metode-penelitian-kuantitatif/>

Azis, M. I., Endarti, D., Satibi, S., & Taufiqurohman, T. (2021). Kesesuaian Penggunaan Obat Golongan Analgetik Terhadap Formularium Nasional Dan Formularium Rumah Sakit Di RS Akademik UGM Yogyakarta. *Pharmacy Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 18(2), 213. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v18i2.10553>

Rohman, M. M., Sinaga, J., Yuliawati, Y., Asmara, A., Sari, T. P., Musa, Ramadhan, A. R., Yustitia, V., Agit, A., Suhendi, Hidayati, N., Dewi, N. P. S., Sukandi, P., & Sumadianing Saputri, P. (2023). *Metodologi Penelitian: Kualitatif dan Kuantitatif* (H. Fernanda (ed.)). Deepublish.