

STUDI SISTEM PELAYANAN PENGOBATAN PT. ASKES (PERSERO) CABANG DENPASAR BERDASARKAN ATURAN PERUNDANGAN

M.A. Wiradarma¹, N.M.P. Susanti¹, N.M.D. Diantari², I.M.A. Wirasuta¹

¹Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Udayana

²Asisten Manager, Kepala Seksi Manajemen Manfaat, PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar

Korespondensi: Dr.rer.nat. I Made Agus Gelgel Wirasuta, M. Si., Apt
Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Udayana
Jalan Kampus Unud-Jimbaran, Jimbaran-Bali, Indonesia 80364 Telp/Fax: 0361-703837
Email: mgelgell@yahoo.de

ABSTRAK

Sistem pelayanan kesehatan mengedepankan keamanan pasien dan peningkatan kualitas hidup pasien. PT. Askes (Persero) adalah salah satu perusahaan asuransi kesehatan yang mendapat mandat mengembangkan sistem jaminan kesehatan nasional pada tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pelaksanaan pelayanan pengobatan oleh dokter keluarga (PPK-I) dan apotek yang bekerjasama dengan PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar.

Penelitian dilakukan secara observasional, dengan melibatkan 18 dokter PPK-I, 12 apoteker di 8 apotek Askes, dan 270 peserta Askes di wilayah Kota Denpasar dan terdaftar pada PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar. Observasi meliputi: distribusi tempat praktek dokter dan apotek, tingkat kunjungan peserta ke dokter, tingkat dispensing oleh dokter, dan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek mengacu pada PP RI No. 51 tahun 2009 dan Kepmenkes RI No. 1027 tahun 2004. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

Tempat praktek dokter PPK-I dan apotek Askes tidak terdistribusi secara merata di seluruh Kota Denpasar. Terdapat 72,22% dari 18 dokter PPK-I melakukan praktek dispensing dan sebesar 84,6% dari dokter dispensing tersebut melakukan praktek dispensing penuh tanpa tindakan peresepan. Dokter PPK-I yang tidak sepenuhnya dispensing hanya melakukan tindakan peresepan ketika tidak tersedianya obat untuk penyakit tertentu di tempat praktek pribadi dokter PPK-I bersangkutan. Lima dokter PPK-I tidak melakukan praktek dispensing karena praktek bersama dengan apotek. Kontrak kerjasama PT. Askes (Persero) dengan dokter PPK-I memungkinkan dokter untuk melakukan praktek dispensing. Seluruh apoteker di apotek Askes belum melakukan praktek kefarmasiannya secara utuh mengacu pada peraturan yang berlaku. Masih dijumpai beberapa dokter dan apotek yang memungut biaya tambahan kepada peserta khususnya pada pelayanan obat, yang tidak tercantum pada Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) PT. Askes (Persero).

Keywords: dispensing, pelayanan kefarmasian, dokter PPK-I, apotek Askes

1. PENDAHULUAN

PT. Askes (Persero) adalah perusahaan asuransi pemerintah yang menjadi motor dalam penyelenggaraan sistem asuransi kesehatan di Indonesia. Penyelenggaraan asuransi oleh PT. Askes (Persero) mengedepankan isu patient safety (keamanan pasien) dalam sistem pelayanan kesehatan. Kerjasama antar profesi kesehatan merupakan syarat utama dalam usaha mewujudkan keselamatan pasien. PT. Askes

(Persero) bekerjasama dengan dokter keluarga dan beberapa apotek guna melayani peserta Askes. Undang-Undang Praktek Kedokteran (UUPK) tidak membenarkan seorang dokter melakukan penyerahan obat kepada pasien secara langsung, kecuali pada daerah terpencil (anonim^a, 2004). Mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku, prescribing adalah kewenangan dari seorang dokter, sedangkan compounding dan dispensing adalah

kewenangan dan kompetensi dari seorang apoteker (anonim^a, 2004; anonim^b, 2009).

Pasal 21 ayat (1) dan ayat (2) PP No. 51 Tahun 2009 mewajibkan apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian serta penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilakukan oleh apoteker. Standar pelayanan kefarmasian di apotek diterapkan mengacu kepada Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004.

Pada tahun 2014, PT. Askes (Persero) akan menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan pelaksana dan penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (anonim, 2011). Pelayanan jaminan kesehatan dan pengobatan harus dilaksanakan sesuai aturan perundangan yang berlaku dan mengikat kepada setiap pemberi pelayanan kesehatan (PPK) yang bekerjasama dengan BPJS. Sebagai penyelenggara BPJS Kesehatan, PT. Askes (Persero) berkewajiban memelopori terlaksananya peraturan perundangan praktek kesehatan secara menyeluruh, sehingga dapat diwujudkan tujuan dari SJSN tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan pelayanan pengobatan sesuai aturan perundangan yang dilakukan oleh dokter PPK-I (dokter keluarga Askes) dan apotek yang bekerjasama dalam sistem pelayanan kesehatan PT. Askes (Persero). Objek penelitian dikhususkan pada dokter PPK-I dan apotek di wilayah kota Denpasar, provinsi Bali.

2. MATERI DAN METODE

2.1 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah 18 dokter PPK-I (dokter keluarga Askes), 12 apoteker pada 8 apotek yang bekerjasama dengan PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar (selanjutnya disebut apotek Askes), dan 270 pasien peserta Askes. Keseluruhan sampel penelitian tersebut berdomisili di wilayah Kota Denpasar dan terdaftar pada PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar.

2.2 Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar isian observasi yaitu dengan melakukan pengamatan langsung terhadap sampel dan mencatat kejadian di lapangan sesuai

dengan lembar isian observasi yang telah disusun.

2.3 Perijinan Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan ijin dengan surat bernomor 498/XI/01/0412 dari PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar yang memuat perihal ijin praktek dan penelitian pada kantor PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar.

2.4 Batasan Operasional Penelitian

Batasan operasional dalam penelitian ini adalah dengan mengacu kepada ketentuan praktek dokter berdasarkan Undang-Undang Praktek Kedokteran (UUPK), ketentuan praktek dokter keluarga dan sistem pelayanan obat PT. Askes (Persero), ketentuan pekerjaan kefarmasian dalam PP Nomor 51 Tahun 2009, dan ketentuan standar pelayanan kefarmasian di apotek dalam Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004.

2.5 Prosedur Penelitian

Pendataan dilakukan secara retrospektif selama 6 bulan (Desember 2011 - Mei 2012) terhadap 18 dokter PPK-I, 12 apoteker di 8 apotek Askes dan 270 peserta Askes. Pengamatan meliputi tingkat kunjungan peserta perbulan pada setiap dokter PPK-I, tingkat dispensing dokter PPK-I, ada tidaknya pemungutan biaya tambahan oleh dokter PPK-I atau apotek Askes, serta pelaksanaan praktek kefarmasian oleh apoteker di apotek Askes. Hasil dinominasikan, ditabulasikan, dan dianalisis menggunakan statistik sederhana.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dokter PPK-I dan apotek Askes di kota Denpasar terdistribusi secara tidak merata dan sebagian besar terdapat di wilayah Kecamatan Denpasar Barat (lihat Tabel B.1). PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar dalam melakukan kontrak dokter PPK-I didasarkan pada distribusi tempat tinggal peserta. Secara keseluruhan, sebagian besar peserta Askes berdomisili di wilayah Kecamatan Denpasar Barat. Berdasarkan hal tersebut, dokter PPK-I lebih banyak tersebar di wilayah Kecamatan Denpasar Barat. Selain dokter PPK-I, PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar juga bekerjasama dengan

Studi Sistem Pelayanan Pengobatan PT. ASKES (PERSERO) Cabang Denpasar Berdasarkan Aturan Perundangan (Wiradarma, M.A., N.M.P., Susanti, N.M.D., Diantari, I M.A.G, Wirasuta)

Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi peserta Askes. Puskesmas di Kota Denpasar telah terdistribusi secara merata.

Apotek Askes sebagian besar terdistribusi di wilayah Kecamatan Denpasar Barat dan Timur. Lokasi apotek Askes ditemukan berdekatan dengan rumah sakit yang melayani peserta Askes, sedangkan untuk tempat praktek dokter PPK-I hampir tidak ada yang berdekatan dengan apotek Askes. Pada umumnya, apotek tersebut bekerja sama dengan PT. Askes (Persero) untuk melayani resep atau pelayanan obat peserta asuransi rawat jalan dan rawat inap yang berasal dari rumah sakit yang melayani peserta Askes. Tabel B.1 juga menunjukkan perbedaan antara jumlah dokter keluarga Askes dan apotek Askes untuk setiap kecamatan di Kota Denpasar.

PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar melayani peserta Askes berjumlah ± 10.452 yang terdaftar pada dokter PPK-I (Anonim, 2012). Jumlah peserta Askes terdaftar di setiap dokter PPK-I ditemukan hampir selalu mengalami perubahan dalam setiap bulan pelayanan. Tingkat kunjungan dan ratio kunjungan peserta Askes ditampilkan pada Tabel B.2. Ratio kunjungan peserta Askes setiap bulannya ditemukan berada pada rentang 1,9-10,7%.

Dokter PPK-I sebagian besar melakukan tindakan dispensing berdasarkan hasil observasi terhadap sampel peserta Askes yang telah melakukan kunjungan berobat pada setiap dokter PPK-I bersangkutan (lihat Tabel B.3). Hanya ditemukan sebanyak 85 sampel peserta Askes (31,5%) yang tidak menerima obat dalam pelayanan yang diberikan oleh dokter PPK-I. Peserta Askes tersebut mendapatkan resep yang selanjutnya dilayani di apotek tempat praktek dokter PPK-I tersebut (bukan apotek Askes).

Praktek tindakan dispensing tertinggi ditemukan di wilayah Kecamatan Denpasar Timur (Gambar A.1). Penentuan persentase dalam diagram tersebut dihitung berdasarkan jumlah sampel peserta Askes yang mengalami tindakan penyerahan obat secara langsung dan dibandingkan dengan jumlah peserta Askes secara keseluruhan di setiap kecamatan.

Berdasarkan hasil observasi, ditemukan sebesar 72,22% dari keseluruhan sampel dokter

PPK-I yang melakukan praktek dispensing dan sebesar 84,6% dari dokter tersebut memberikan obat secara penuh tanpa bekerjasama dengan apotek. Dokter PPK-I yang tidak sepenuhnya dispensing hanya melakukan tindakan persepsan ketika tidak tersedianya obat untuk penyakit tertentu di tempat praktek pribadi dokter PPK-I bersangkutan. Hanya ditemukan 5 dokter PPK-I yang tidak melaksanakan dispensing. Dokter PPK-I tersebut adalah dokter yang praktek bersama di apotek (bukan apotek Askes), sehingga peserta Askes mendapatkan resep dan selanjutnya ditebus di apotek tersebut. Persentase tindakan penyerahan obat secara langsung (dispensing) oleh dokter PPK-I dapat dilihat dalam Gambar A.2.

Kewenangan dokter untuk menyerahkan obat kepada pasien ditetapkan dalam pasal 35 ayat (1) huruf j Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (UUPK). Ketentuan tersebut tidak membenarkan seorang dokter melakukan penyerahan obat kepada pasien secara langsung, kecuali pada daerah terpencil (anonim^a, 2004). Ketentuan serupa juga ditemukan pada salah satu literatur dari PT. Askes (Persero) yang menyatakan bahwa dokter keluarga Askes (dokter PPK-I) tidak diperkenankan untuk melaksanakan tindakan dispensing, kecuali pada daerah tertentu (daerah terpencil) yang memenuhi persyaratan dispensing (PT. Askes^a, 2011). Berdasarkan kajian menurut ketentuan hukum dan perundangan yang telah dilaksanakan Widnyana (2009), dinyatakan bahwa secara fakta geografis tidak satupun tempat di wilayah Kota Denpasar memenuhi ketentuan Permenkes RI Nomor 949/MENKES/PER/VIII/2007 sebagai daerah terpencil. Fakta tersebut bertentangan dengan ketentuan hukum yang menjadi acuan dokter untuk menyerahkan obat kepada pasien.

Tingginya tingkat dispensing yang dilakukan oleh dokter PPK-I (dokter keluarga Askes) kemungkinan disebabkan oleh kontrak kerjasama dan beberapa literatur dari PT. Askes (Persero). Salah satu literatur dari PT. Askes (Persero) tentang pedoman pelayanan RJTL oleh dokter keluarga yang menyatakan bahwa besaran kapitasi pembayaran disesuaikan pada kualitas dokter keluarga dan mencakup tindakan

pelayanan medis, tenaga administratif, pelayanan obat, serta pelayanan laboratorium sederhana (PT. Askes^b, 2011). Berdasarkan dari sistem pembayaran kapitasi tersebut, PT. Askes (Persero) mengizinkan dokter PPK-I (dokter keluarga Askes) melaksanakan tindakan penyerahan obat secara langsung kepada peserta Askes. Disamping literatur tersebut, terdapat literatur terbitan PT. Askes (Persero) yang juga mengizinkan dokter keluarga Askes untuk melaksanakan tindakan dispensing. Literatur tersebut menyatakan bahwa pelayanan obat pada PPK Tingkat I diperoleh langsung di Puskesmas, sedangkan untuk pelayanan di dokter keluarga, obat dapat diperoleh langsung di dokter keluarga atau pada apotek yang ditunjuk (PT. Askes^c, 2011).

Kedua literatur tersebut secara tidak langsung memberi keleluasaan kepada dokter keluarga Askes untuk melakukan tindakan dispensing yang jelas tidak diperkenankan oleh peraturan perundangan sesuai persyaratan yang harus dipenuhi. Hal ini tentu saja akan berimbas kepada tidak maksimalnya pelayanan obat yang diterima oleh peserta Askes. Mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku, prescribing adalah kewenangan dari seorang dokter, sedangkan compounding dan dispensing adalah kewenangan dan kompetensi dari seorang apoteker (anonim^a, 2004; anonim^b, 2009).

Berdasarkan Pasal 21 PP Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, dijelaskan bahwa pelayanan dan penyerahan obat atas resep dokter harus dilakukan oleh apoteker. Apoteker dalam melaksanakan pelayanan peresepan dan obat terutama di apotek harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004. Dari ketentuan tersebut, apoteker diwajibkan melaksanakan praktek kefarmasian mengarah kepada pharmaceutical care dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Sesuai dengan Pasal 51 PP Nomor 51 Tahun 2009, disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek hanya dapat dilakukan oleh apoteker. Ketentuan tersebut juga menuntut kehadiran apoteker untuk melaksanakan praktek pelayanan resep dan obat di apotek. Tingkat kehadiran apoteker di apotek akan berpengaruh terhadap jumlah resep yang dilayani. Dari hasil observasi, rata-rata durasi apotek Askes beroperasi sekitar

16,25 jam/hari dan durasi kehadiran apoteker sekitar 8,5 jam/hari. Jika kedua data tersebut dibandingkan, maka dapat diketahui tingkat kehadiran apoteker hanya sekitar 52,3% dari keseluruhan jam apotek Askes beroperasi. Berdasarkan data tersebut, kemungkinan terdapat resep yang tidak dilayani oleh apoteker. Hasil observasi juga menunjukkan terdapat 2 apotek Askes yang memiliki apoteker lebih dari 1 sehingga apoteker dapat stand by (sistem shift) selama jam apotek Askes beroperasi.

Praktek pekerjaan kefarmasian diatur dalam PP Nomor 51 Tahun 2009 yang dilakukan sesuai standar pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek tertuang dalam Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004. Berdasarkan ketentuan hukum ini, menjelaskan bahwa praktek asuhan kefarmasian dalam pelayanan resep, meliputi: skrining administrasi, skrining kesesuaian farmasetik, skrining kesesuaian farmakologi, compounding, dispensing disertai dengan pemberian informasi obat, konseling dan edukasi pasien tentang penggunaan obat, monitoring pengobatan dan pelaksanaan home care pada kasus-kasus tertentu (Anonim^b, 2004).

Praktek pelayanan kefarmasian oleh apoteker di setiap apotek Askes digambarkan dalam Tabel B.4. Pelayanan kefarmasian yang tentunya termasuk pelayanan obat di setiap apotek Askes dicerminkan oleh praktek apoteker pada setiap apotek bersangkutan. Data menunjukkan seluruh apoteker telah melaksanakan penyerahan dan pelayanan obat (jika hadir), skrining persyaratan administratif, dan konsultasi kepada dokter penulis resep jika terdapat permasalahan dalam resep. Hanya terdapat 3 apotek Askes yang telah melaksanakan pelayanan kefarmasian sekitar 80-90%, meliputi skiring persyaratan administratif, skrining farmasetik dan farmakologi (evaluasi POR), cross check pasien, konsultasi kepada dokter penulis resep, prinsip farmakoekonomi, KIE, monitoring, home care, dan rekam pengobatan. Untuk apotek lainnya hanya melaksanakan pelayanan kefarmasian sekitar 30-60% dari ketentuan yang telah ditetapkan. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker di apotek Askes belum sepenuhnya melakukan praktek profesi sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di

Studi Sistem Pelayanan Pengobatan PT. ASKES (PERSERO) Cabang Denpasar Berdasarkan Aturan Perundangan (Wiradarma, M.A., N.M.P., Susanti, N.M.D., Diantari, I M.A.G, Wirasuta)

apotek berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 dan ketentuan PP 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Hasil observasi juga menunjukkan masih dijumpai beberapa dokter dan apotek yang memungut biaya tambahan kepada peserta khususnya pada pelayanan obat terutama untuk obat yang tidak tercantum pada Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) PT. Askes (Persero). DPHO merupakan pedoman dalam penyediaan dan pemberian obat-obatan bagi peserta Askes yang ditanggung oleh PT. Askes (Persero) (PT. Askes, 2012). Tindakan persepan dan pemberian obat diluar tanggungan DPHO akan menyebabkan peserta Askes mengeluarkan biaya tambahan ketika melakukan pelayanan pengobatan.

Pada tahun 2014, PT. Askes (Persero) akan menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan pelaksana dan penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (anonim, 2011). Jaminan sosial terutama jaminan kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar terutama kesehatan. Untuk melaksanakan hal tersebut, PT. Askes (Persero) dapat memberikan sebuah sistem pelayanan kesehatan dan pelayanan obat yang optimal sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku. Saat ini pelayanan obat rawat jalan tingkat pertama (dokter keluarga/dokter PPK-I) sebagian besar masih dilayani langsung oleh dokter bersangkutan, semestinya pelayanan dan penyerahan obat dilakukan oleh apoteker di apotek Askes sesuai salah satu ketentuan pelayanan obat PT. Askes (Persero) (PT. Askes^a, 2011). Salah satu kemungkinan penyebab terjadinya hal ini adalah tidak meratanya persebaran apotek Askes terutama di wilayah Kota Denpasar yang umumnya berlokasi didekat rumah sakit yang melayani peserta Askes. Diharapkan pihak PT. Askes (Persero) dapat memberikan sistem persebaran dan pelayanan obat di apotek Askes yang lebih baik atau menambah kerjasama dengan apotek lainnya mengingat nantinya PT. Askes (Persero) akan menjadi BPJS Kesehatan yang memberikan jaminan kesehatan optimal kepada seluruh rakyat.

KESIMPULAN

Dari keseluruhan sampel dokter PPK-I, ditemukan sebesar 72,22% dokter PPK-I melakukan praktek dispensing dan sebesar 84,6% dari dokter tersebut melakukan praktek dispensing penuh tanpa tindakan persepan, sedangkan sisanya tidak sepenuhnya melakukan praktek dispensing. Dokter PPK-I yang melakukan praktek dispensing adalah dokter PPK-I yang berpraktek di tempat praktek pribadi. Hanya ditemukan sebesar 27,78% dari keseluruhan sampel dokter PPK-I yang tidak melakukan praktek dispensing. Dokter PPK-I yang tidak melakukan praktek dispensing adalah dokter PPK-I yang praktek bersama di apotek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker di apotek Askes belum melakukan praktek kefarmasiannya secara utuh sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

UCAPAN TERIMA KASIH

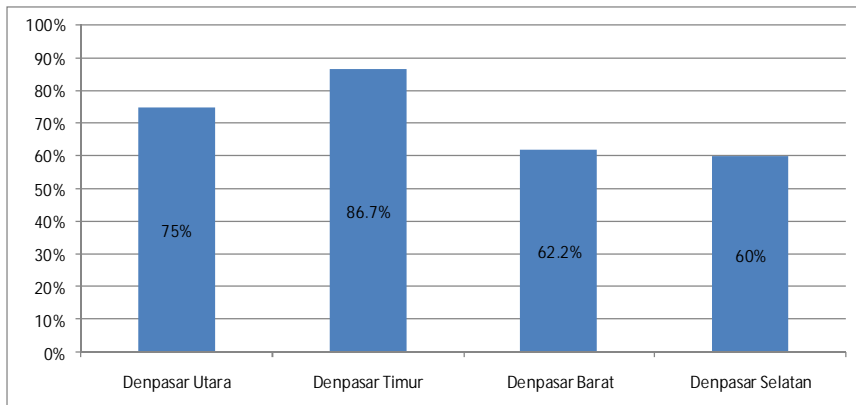
Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bapak Drs. I Nyoman Kadjeng Widjaja, M.Si., Apt., dan Ibu Luh Putu Mirah Kusuma Dewi, SF., Apt. sebagai reviewer. Terima kasih dihaturkan kepada segenap pihak baik dari Jurusan Farmasi, Fakultas MIPA Universitas Udayana maupun PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar yang telah banyak memberikan bantuan dalam segala proses pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

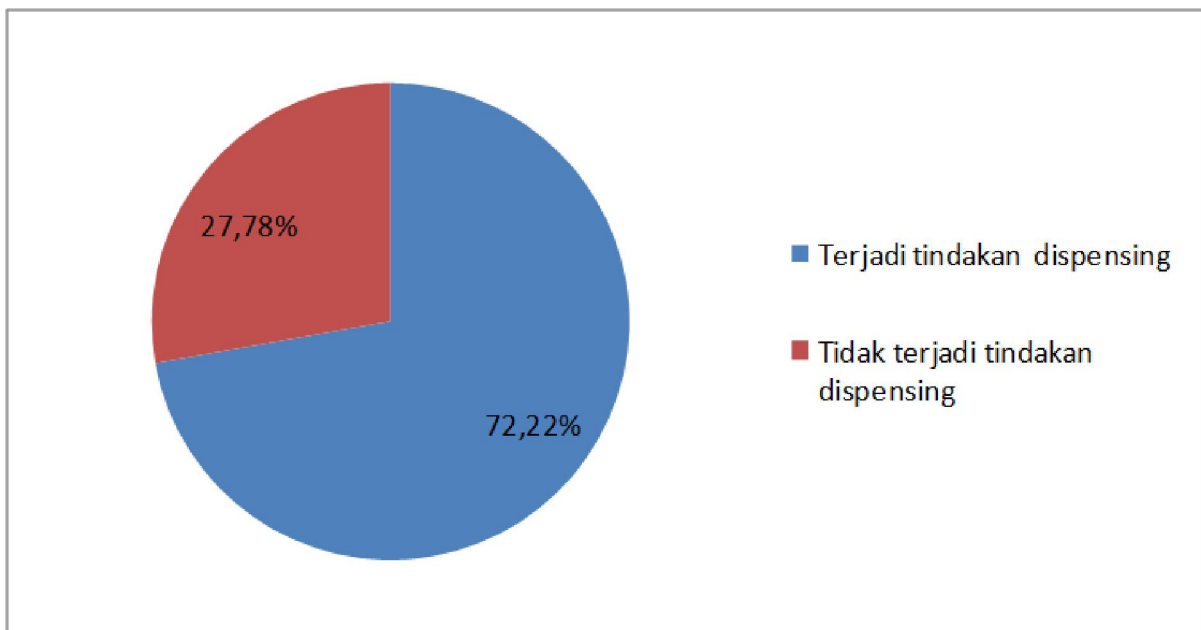
- Anonim^a. (2004). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4431, UU Nomor 29 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Anonim^b. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim^a. (2009). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5063, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Pemerintah

- Republik Indonesia.
- Anonim^b. (2009). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Anonim. (2011). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 5256, UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Anonim. (2012). Data Lembar Kapitasi dan Jaringan Pelayanan PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar Bulan Mei 2012. Denpasar: PT. Askes (Persero) Cabang Denpasar.
- Depkes RI. (2003). Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- PT. Askes^a. (2011). Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Askes Sosial PT. Askes (Persero). Jakarta: PT. Askes (Persero).
- PT. Askes^b. (2011). Pedoman Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama oleh Dokter Keluarga bagi Peserta Askes. Jakarta: PT. Askes (Persero).
- PT. Askes^c. (2011). Buku Petunjuk Layanan bagi Peserta Askes Sosial. Jakarta: PT. Askes (Persero). Hal 23.
- PT. Askes. (2012). Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) Edisi XXXI. Jakarta: PT. Askes (Persero).
- Sugiyono. (2008). Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Widnyana, I.M.A. 2009. Tingkat Penyimpangan Penyerahan Obat Oleh Kalangan Tenaga Medis di Kota Denpasar Berdasarkan Syarat Pelegalannya Dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran (Skripsi). Denpasar: Universitas Udayana.

APENDIKS A.



Gambar A.1 Tingkat penyerahan obat secara langsung oleh dokter PPK-I pada setiap Kecamatan di Kota Denpasar berdasarkan hasil observasi terhadap peserta Askes



Gambar A.2 Persentase tingkat penyerahan obat secara langsung oleh dokter PPK-I (dokter keluarga Askes) di Kota Denpasar

APENDIKS B.

Tabel B.1 Distribusi Sampel Penelitian untuk Setiap Kecamatan di Wilayah Kota Denpasar

Lokasi	Jumlah sampel dokter PPK-I	Jumlah sampel apotek Askes	Jumlah sampel peserta Askes
Denpasar Utara	4	2	60
Denpasar Barat	6	3	90
Denpasar Timur	3	3	45
Denpasar Selatan	5	-	75

Tabel B.2 Persentase Jumlah Kunjungan Peserta Askes Selama 6 Bulan Dalam Rentang Bulan Desember 2011 - Mei 2012

No.	Dokter PPK-I	Rata-rata peserta Askes per bulan	Rata-rata kunjungan peserta Askes per bulan	Ratio rata-rata kunjungan peserta Askes per bulan	Persentase (%) point (5)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Dokter PPK-I 1	210	16	0,071	7,1 %
2	Dokter PPK-I 2	143	14	0,097	9,7 %
3	Dokter PPK-I 3	846	56	0,066	6,6 %
4	Dokter PPK-I 4	229	3	0,013	1,3 %
5	Dokter PPK-I 5	202	4	0,019	1,9 %
6	Dokter PPK-I 6	224	6	0,026	2,6 %
7	Dokter PPK-I 7	261	12	0,045	4,5 %
8	Dokter PPK-I 8	873	59	0,067	6,7 %
9	Dokter PPK-I 9	251	27	0,107	10,7 %
10	Dokter PPK-I 10	300	23	0,076	7,6 %
11	Dokter PPK-I 11	565	40	0,071	7,1 %
12	Dokter PPK-I 12	460	14	0,031	3,1 %
13	Dokter PPK-I 13	253	14	0,055	5,5 %
14	Dokter PPK-I 14	330	13	0,039	3,9 %
15	Dokter PPK-I 15	724	51	0,071	7,1 %
16	Dokter PPK-I 16	696	64	0,092	9,2 %
17	Dokter PPK-I 17	855	30	0,035	3,5 %
18	Dokter PPK-I 18	143	13	0,091	9,1 %

Studi Sistem Pelayanan Pengobatan PT. ASKES (PERSERO) Cabang Denpasar Berdasarkan Aturan Perundangan (Wiradarma, M.A., N.M.P., Susanti, N.M.D., Diantari, I M.A.G, Wirasuta)

Tabel B.3 Persentase Penyerahan Obat Secara Langsung oleh Dokter PPK-I di Kota Denpasar Berdasarkan Hasil Observasi Terhadap Sampel Peserta Askes

Dokter PPK-I	Mengalami tindakan penyerahan obat secara langsung		Tidak mengalami tindakan penyerahan obat secara langsung	
	x	(%) x	X	(%) x
Dokter PPK-I 1	9	60,0	6	40,0
Dokter PPK-I 2	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 3	0	0,0	15	100,0
Dokter PPK-I 4	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 5	0	0,0	15	100,0
Dokter PPK-I 6	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 7	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 8	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 9	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 10	11	73,3	4	26,7
Dokter PPK-I 11	0	0,0	15	100,0
Dokter PPK-I 12	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 13	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 14	0	0,0	15	100,0
Dokter PPK-I 15	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 16	15	100,0	0	0,0
Dokter PPK-I 17	0	0,0	15	100,0
Dokter PPK-I 18	15	100,0	0	0,0
Total	185	68,5	85	31,5

Keterangan: Jumlah sampel tiap dokter PPK-I sebanyak 15 orang,
 Total jumlah sampel peserta Askes sebanyak 270 orang,
 x = jumlah sampel yang memberikan respon
 (%) x = persentase respon dari sampel (dalam %)

Tabel B.4. Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Setiap Apotek Askes

Pelayanan Kefarmasian Kepmenkes 1027 th 2004	Aptk 1	Aptk 2	Aptk 3	Aptk 4	Aptk 5	Aptk 6	Aptk 7	Aptk 8	(%)
Penyerahan dan pelayanan obat oleh apoteker									100%
Skrining resep (persyaratan administratif)									100%
Evaluasi POR (farmasetik dan farmakologi)		-	-		-		-	-	37,5%
Cross check pasien		-	-		-		-	-	37,5%
Konsultasi kepada dokter penulis resep									100%
Prinsip farmako ekonomi	-			-	-			-	50%
KIE pada pelayanan resep		-					-	-	62,5%
Monitoring penggunaan obat		-	-		-	-	-	-	25%
Pelayanan residensial (home care)		-	-		-	-	-	-	25%
Rekam Pengobatan							-	-	75%
(%)	90%	50%	60%	90%	50%	80%	40%	30%	

Keterangan: Aptk = Apotek,