

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar belakang

Pelayanan kesehatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kesejahteraan masyarakat, dimana kondisi kesehatan yang baik akan menjadi sarana menuju terwujudnya peningkatan kesejahteraan masyarakat, kesehatan sendiri merupakan hak asasi manusia sehingga setiap orang berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang memadai dan Pancasila terutama pada sila ke 5 yang menjelaskan tentang keadilan sosial bagi warga negara Republik Indonesia kemudian dalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 juga menegaskan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan"

Keadilan Sosial dalam hal ini termasuk keadilan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 juga menegaskan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Hak setiap rakyat tersebut tentunya harus diikuti dengan pelaksanaan tanggung jawab dari Pemerintah agar hak tersebut dapat diperoleh oleh setiap orang. Mengenai tanggung jawab negara tersebut tercantum dalam Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak".

Pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan menggunakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna menjamin warga negara atau masyarakatnya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak Program jaminan sosial ini dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, ASKES dan kemudian BPJS.¹

¹Monica Pertiwi, Herbasuki Nurcahyanto, "Efektifitas Program BPJS Kesehatan Di Kota Semarang (Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol)" diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/99987-ID-efektivitas-program-bpjs-kesehatan-di-ko.pdf>, pada tanggal 11 september 2019

Pada Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut Undang-Undang BPJS berbunyi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dan BPJS terdiri dari dua macam yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan untuk BPJS Kesehatan dalam Pasal 6 Ayat 1 Undang-Undang BPJS menyebutkan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 Ayat (2) huruf a menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang bermutu bukan hanya merupakan harapan saja bagi masyarakat, tetapi sudah menjadi suatu kebutuhan sehingga Fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dalam BPJS Kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai oleh karena dibuatlah aturan yang mengatur tentang fasilitas kesehatan yaitu Peraturan Presiden Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Pasal 4 menyebutkan Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri atas:

- a. tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan;
- b. pusat kesehatan masyarakat;
- c. klinik;
- d. rumah sakit;
- e. apotek;
- f. unit transfusi darah;
- g. laboratorium kesehatan;
- h. optikal;
- i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
- j. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional.

Rumah Sakit sebagai salah satu Fasilitas Kesehatan yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam menjalankan pelayanannya harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya karena sesuai dengan Undang-Undang Nomor.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 3 yang berbunyi Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a) Mempermudah hak masyarakat untuk mendapatkan perawatan
- b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan Rumah Sakit dan sumber daya manusia di Rumah Sakit
- c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit; dan

- d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit, dan Rumah Sakit

Dalam Era pelayanan JKN Kementerian Kesehatan berupaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan aksesibilitas obat dengan menyusun Formularium Nasional yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan dan Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan maka untuk perbekalan farmasi yang mencakup obat-obatan harus mengacu pada Formularium Nasional

Formularium Nasional dalam diktum kedua Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019 Tentang Formularium Nasional menyebutkan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan digunakan sebagai acuan penulisan resep pada pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan. sehingga Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang melaksanakan program JKN untuk penulisan resep obat harus mengacu pada Formularium Nasional

Penggunaan obat Formularium Nasional pada Fasilitas Kesehatan Berdasarkan Pasal 59 Ayat (1) dan (4) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, yang Pasal 59 Ayat (1) berbunyi: "Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk Peserta Jaminan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan berpedoman pada daftar dan harga obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang ditetapkan oleh Menteri". Sedangkan Pasal 59 Ayat (4) berbunyi: "Daftar obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dituangkan dalam Formularium Nasional dan Kompendium Alat Kesehatan".

Tujuan utama pengaturan obat dalam Formularium Nasional adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat rasional. Bagi tenaga kesehatan, Formularium Nasional bermanfaat sebagai "acuan" bagi penulisan resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan, dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya Formularium Nasional maka pasien akan mendapatkan obat terpilih yang tepat, berkhasiat, bermutu, aman dan terjangkau, sehingga akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu obat yang tercantum dalam Formularium Nasional harus dijamin ketersediaan dan keterjangkauannya.

Apabila Formularium Nasional tidak diterapkan dengan baik maka akan mempengaruhi mutu pelayanan dari instalasi farmasi dan pelayanan terhadap pasien menjadi tidak optimal sebab dalam sistem JKN menerapkan cara pembayaran berbasis diagnosis dengan sistem Indonesian Case Based Groups (INA-CBG's) Sehingga menuntut pemberi pelayanan kesehatan untuk menggunakan sumber daya termasuk obat secara efisien dan rasional tetapi efektif. Oleh sebab itu Formularium Nasional merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari INACBG's, dan disini peran dokter dalam menuliskan resep sesuai dengan Formularium Nasional sangat penting.

Penelitian tentang Formularium Nasional sendiri pernah dilakukan oleh Juliana Aritonang Penelitian ini dilakukan di RSUD Cimacan Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa formularium RSUD Cimacan dilihat dari penyusunan, pemeliharaan dan evaluasi obat formularium Hasilnya adalah proses penyusunan formularium RSUD Cimacan belum optimal, prosedur pemeliharaan formularium sudah ada namun belum lengkap, serta pengadaan dan peresepan belum sesuai formularium.²letak pembeda dalam penelitian ini adalah penelitian yang telah dilakukan dibahas dari segi Administrasi Rumah Sakit Sedangkan penelitian yang akan dilakukan dibahas dari segi ilmu Hukum kesehatan terutama menyangkut masalah kebijakan Formularium Nasional.

Penelitian lain oleh Winda Ratna Pratiwi, Angga Prawira Kautsar, Dolih Gozali Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian resep pasien rawat jalan JKN dengan formularium nasional dan mengetahui hubungan variabel tersebut terhadap mutu pelayanan instalasi farmasi di salah satu RSU.³letak pembeda dalam penelitian ini adalah penelitian yang telah dilakukan dibahas dari segi ilmu Kedokteran Sedangkan penelitian yang akan dilakukan dibahas dari segi ilmu Hukum Kesehatan terutama menyangkut masalah kebijakan Formularium Nasional.

²Juliana Aritonang, *Analisis Formularium RSUD Cimacan Tahun 2017*, 2017, Jurnal Administrasi Rumah Sakit, Volume 3 Nomor 2, hal.88

³Winda Ratna Pratiwi, Angga Prawira Kautsar, Dolih Gozali, *Hubungan Kesesuaian Penulisan Resep dengan Formularium Nasional Terhadap Mutu Pelayanan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum di Bandung*, 2017, Pharm Sci Res ISSN 2407-2354, vol 4 No. 1, hal.48

Jurnal Integritas Volume 4 nomor 2 Tahun 2018 yang ditulis oleh Syahdu Winda Winda memaparkan bahwa pemerintah telah menetapkan Formularium Nasional (FORNAS) sebagai kendali mutu dan e-catalogue obat sebagai kendali harga Melalui FORNAS, telah dipilih obat-obatan yang bermutu dan cost effective. Penggunaan obat pun diatur untuk setiap tingkat fasilitas kesehatan untuk menghindari penggunaan obat yang tidak rasional dan dengan e-catalogue Fasilitas kesehatan dapat melaksanakan belanja obat secara langsung dengan mudah dan transparan.⁴ letak pembeda dalam jurnal ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah dalam jurnal membahas Formularium Nasional dan e-catalogue sebagai pengendali mutu dan harga sedangkan penelitian yang akan dilakukan dibahas dari segi ilmu Hukum Kesehatan terutama menyangkut masalah kebijakan Formularium Nasional

Pemerintah sebagai pembuat kebijakan, telah mengeluarkan beberapa peraturan terkait mendukung berjalannya program obat Formularium Nasional di Rumah Sakit terlebih lagi dengan adanya program JKN yang memberikan kemudahan dalam akses pelayanan kesehatan masyarakat. Seperti yang telah di jabarkan di atas berupa obat yang dapat dijangkau oleh masyarakat karena Dalam melakukan pembelian obat-obatan, rumah sakit diharuskan untuk tidak sembarangan sebab Rumah sakit juga dituntut untuk mengikuti Formularium Nasional

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Implementasi Kebijakan Rumah Sakit dalam Kewajiban Penggunaan Formularium Nasional pada program JKN (Studi Kasus di Kota Semarang)”

B. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana kebijakan Rumah Sakit dalam penggunaan Formularium Nasional ?
2. Bagaimana implementasi kebijakan penggunaan Formularium Nasional di Rumah Sakit?
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan penggunaan Formularium Nasional di Rumah Sakit?

⁴ Syahdu Winda. " Formularium Nasional (FORNAS) dan E-Catalogue Obat Sebagai Upaya Pencegahan Korupsi dalam Tata Kelola Obat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)." *Jurnal Integritas* Vol. 4 nomor 2 Tahun 2018. hal.177

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dikaji di atas maka tujuan yang hendak dicapai yaitu:

1. Untuk memperoleh gambaran kebijakan tentang penggunaan Formularium Nasional.
2. Untuk memperoleh gambaran implementasi kebijakan penggunaan Formularium Nasional di Rumah Sakit.
3. Untuk memperoleh gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan penggunaan Formularium Nasional di Rumah Sakit.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

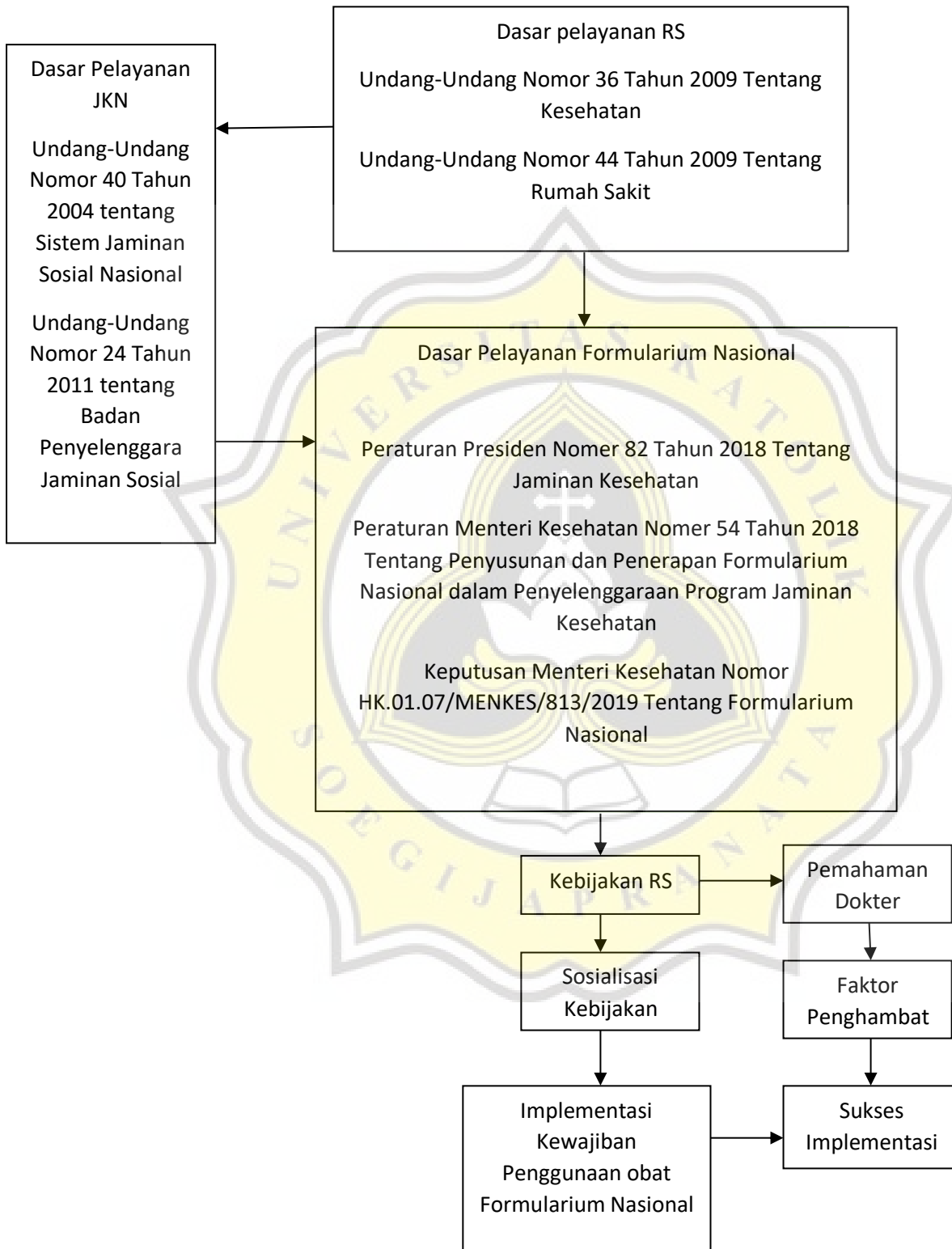
Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya hukum kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini bisa menambah kajian ilmu pada penelitian hukum kesehatan yang akan dilakukan peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan rekomendasi bagi pembuat kebijakan, memberikan informasi dan masukan kepada masyarakat dan pihak terkait akan kebijakan kewajiban penggunaan obat Formularium nasional di Rumah Sakit.

E. Kerangka Konsep

1.



2.Kerangka Teori

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat sesuai dengan kebutuhan medis dan Berdasarkan amanat yang dicantumkan pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dinyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Selanjutnya pada Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 dinyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak” dari penjelasan diatas dapat diartikan bahwa program JKN adalah bentuk usaha pemerintah dalam menjamin warga negaranya mendapat pelayanan kesehatan yang terjangkau.

Dalam mendukung pelaksanaan program JKN tersebut, Kementerian Kesehatan berupaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan aksesibilitas obat dengan menyusun Formularium Nasional yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan Tujuan utama pengaturan obat dalam Formularium Nasional adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat rasional.

Penerapan cara pembayaran paket berbasis diagnosis dengan sistem Indonesian Case Based Groups (INA-CBG's) dalam sistem JKN untuk fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (fasilitas kesehatan tingkat kedua dan ketiga) dan pola pembayaran dengan sistem kapitasi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan ketentuan bahwa setiap pasien yang dijamin oleh BPJS Kesehatan tidak dikenakan iur biaya untuk obat yang diresepkan. Meskipun obat yang diresepkan kemungkinan tidak tercantum dalam Formularium Nasional, namun sudah termasuk dalam paket pembayaran yang diterima oleh fasilitas kesehatan tersebut, sehingga menuntut pemberi pelayanan kesehatan untuk menggunakan sumber daya termasuk obat secara efisien dan rasional tetapi efektif

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan peneliti adalah yuridis sosiologis, Dimana penelitian ini merupakan kajian tentang perilaku masyarakat yang timbul akibat berinteraksi atas ditetapkannya suatu hukum positif tertentu atau sebuah aksi perilaku masyarakat dalam mempengaruhi pembentukan suatu hukum positif tertentu⁵ Pada penelitian yuridis sosiologis yang diteliti pada awalnya adalah data primer di lapangan atau di masyarakat kemudian dilanjutkan dengan penelitian data sekunder.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik yaitu menggambarkan frekuensi terjadinya gejala hukum atau peristiwa hukum atau karakteristik gejala hukum atau frekuensi adanya hubungan hukum antara gejala hukum atau peristiwa hukum yang satu dengan lainnya kemudian melakukan analisis terhadap hubungan hukum tersebut. Penelitian ini akan mengkaji kebijakan kewajiban penggunaan obat Formularium Nasional pada Rumah Sakit di kota Semarang, pelaksanaannya dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut. Kemudian akan dibahas dan dianalisis berdasarkan ilmu dan teori serta pendapat peneliti sendiri kemudian diambil kesimpulan

3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang variabel dan cara pengumpulannya. Definisi operasional dari variabel penelitian ini antara lain:⁶

- a) Implementasi Kebijakan adalah pelaksanaan keputusan kebijakan yang dibuat oleh lembaga pemerintah yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam keputusan kebijakan tersebut
- b) Kewajiban adalah sesuatu yang diwajibkan; sesuatu yang harus dilaksanakan; keharusan
- c) Obat Formularium Nasional adalah daftar obat yang disusun berdasarkan bukti ilmiah mutakhir oleh Komite Nasional Penyusunan Fornas

⁵ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hlm.51.

⁶ Agnes, Widanti, Endang Wahyati, Trihoni Nalesti Dewi, Hermawan Pancasiwi, 2015, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Dan Tesis*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata hal.8

- d) Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
- e) JKN adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan

4.Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau objek untuk diadakan suatu penelitian adapun Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Swasta di Kota Semarang.

5.Metode Sampling

Adapun teknik atau cara penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* tipe *purposive*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Purposive* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih satuan sampling atas dasar pertimbangan tertentu atau pertimbangan sekelompok pakar di bidang ilmu yang sedang diteliti.⁷

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti⁸ dan populasi dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit dikota Semarang sedangkan sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.⁹ Maka sampel dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto dan Rumah Sakit umum Banyumanik.

⁷ Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, 1988, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hal 50-51.

⁸Soekidjo Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta, hlm.79

⁹*ibid*

6. Jenis data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 jenis data yang dilihat dari perolehannya, yaitu data primer dan data sekunder.

- a) Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti.¹⁰ Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui wawancara dengan narasumber dan responden. Narasumber dalam penelitian ini adalah Direktur Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto dan Rumah Sakit umum Banyumanik. Sedangkan Responden dalam penelitian ini adalah Kepala Instalasi Farmasi dan Dokter yang bekerja pada Rumah Sakit yang telah disebutkan di atas.
- b) Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan. Data sekunder tersebut dapat dibagi menjadi :¹¹
 1. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat dan terdiri atas norma-norma dasar.¹² Bahan hukum primer antara lain :
 - a) Undang-Undang Dasar 1945
 - b) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 - d) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
 - e) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
 - f) Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian
 - g) Peraturan Presiden Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - h) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan
 - i) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
 - j) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

¹⁰Zainudi Ali, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hal 106.

¹¹Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hal 141.

¹² Agnes, Widanti, Endang Wahyati, Trihoni Nalesti Dewi, Hermawan Pancasiwi, *op.cit.* hal 11.

- k) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2018 Tentang Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
 - l) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019 Tentang Formularium Nasional
 - m) Keputusan Direktur Rumah Sakit Banyumanik Semarang Nomor: 115/KEB/RSB/I/2019 Tentang Kebijakan Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Banyumanik Semarang
 - n) Peraturan Direktur Rumah Sakit Banyumanik Semarang Nomor :102/KEB/RSB/I/2019 Tentang Kebijakan Penambahan dan Pengurangan Obat Formularium Di Rumah Sakit Banyumanik Semarang
 - o) Keputusan Direktur RS. Panti Wilasa“ Dr. CIPTO” Nomor: 235/RSPWDC/SK.01/II/2018 Tentang Pemberlakuan Kebijakan Pelayanan Instalasi Farmasi Di RS. Panti Wilasa “Dr. CIPTO” Semarang Revisi 1
2. Bahan hukum sekunder,yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa dan memahami bahan hukum primer lainnya misalnya karya ilmiah para sarjana, buku-buku hukum dan Jurnal penelitian.¹³Sedangkan yang dipakai Penulis adalah Buku Hukum tentang Hukum Administasi Negara,Buku Hukum Kesehatan,Jurnal tentang Hukum Kesehatan dan dokumen tentang kebijakan penggunaan Formularium Nasional.
3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan informasi tentang bahan Primer dan sekunder misalnya Bibliografi,Kamus,dan Ensiklopedia¹⁴ Sedangkan yang dipakai Penulis adalah Kamus Bahasa Indonesia.

7. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penyusun menggunakan metode pengumpulan data berupa studi kepustakaan serta studi lapangan yang dapat di jelaskan sebagai berikut:

a) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang terkait dengan nilai,budaya,dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang di teliti.¹⁵Studi Pustaka dilakukan untuk mencari bahan-bahan atau data sekunder.

¹³*Ibid*

¹⁴*Ibid*

¹⁵ Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R& D*. Alfabeta, Bandung, Hlm.291.

b) Studi Lapangan

Studi lapangan dilakukan untuk mencari bahan-bahan atau data primer. Adapun yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah melalui wawancara. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka (*face to face*).¹⁶

8. Metode Penyajian Data

Di dalam penelitian ini, data primer dan data sekunder yang didapat dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui kebenarannya dan nantinya sajian data yang didapat ditarik kesimpulan dan kemudian akan disajikan dalam bentuk data grafik, kalimat, gambar dan tabel.

9. Metode Analisis Data

Analisa data merupakan pekerjaan untuk menemukan tema-tema dan merumuskan hipotesa-hipotesa, meskipun sebenarnya tidak ada formula yang pasti untuk dapat di gunakan merumuskan hipotesa.¹⁷ Metode analisis data dalam penelitian ini adalah metode analisis data kualitatif analisis ini dilakukan untuk membangun pengetahuan melalui pemahaman suatu fenomena dan penemuan unsur-unsur yang belum ada dalam teori yang berlaku.

¹⁶ Soekidjo Notoatmodjo, *op.cit.*, hlm. 139

¹⁷ Burhan Ashshofa, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rineka Cipta : Hlm, 66

G.Rencana Penyajian Tesis

Sistematika penulisan dalam tesis ini sebagai berikut :

Bab I :Pendahuluan, dalam pendahuluan dikemukakan mengenai latar belakang masalah yang menguraikan alasan pemilihan judul, mengemukakan mengenai pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian,manfaat penelitian,yang berkaitan dengan judul penelitian.

Bab II :Memuat tentang uraian sistematis tentang kata–kata kunci yang dikumpulkan dari perpustakaan, yang ada hubungannya dengan judul dan perumusan masalah untuk mencapai tujuan penelitian yaitu meliputi Pelayanan Kesehatan,Peraturan Kebijakan,Rumah Sakit dan Formularium Nasional

Bab III: Hasil Penelitian dan Pembahasan memuat hasil penelitian yang menguraikan tentang hasil yang diperoleh dari wawancara dan observasi serta pembahasan yang menguraikan tentang pelaksanaan kebijakan, dan faktor–faktor yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan penggunaan obat Formularium Nasional di Rumah Sakit.

Bab IV :Penutup akan membahas tentang simpulan dan saran.Simpulan merupakan uraian singkat dan tepat yang disarikan dari hasil penelitian dan pembahasan untuk membuktikan perumusan masalah atau kebenaran dari masalah yang diteliti.Saran dibuat berdasarkan simpulan penelitian dan pada bagian akhir dilengkapi lampiran dan daftar pustaka