

ANALISIS KEPATUHAN DOKTER DALAM MERESEPKAN OBAT FORMULARIUM NASIONAL DI RUMAH SAKIT MULTAZAM MEDIKA TAHUN 2018

Evie Ni'matunnisa, Atik Nurwahyuni
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok
Email : evie.nisa@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan farmasi yang bermutu merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja rumah sakit dalam hal kendali mutu dan biaya. Pada lokasi tempat penelitian didapatkan gambaran persepsian obat pasien BPJS diluar formularium nasional sehingga mengakibatkan peningkatan biaya paket. Tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat formularium nasional di RS Multazam Medika tahun 2018 adalah 79,4%, dimana tingkat kepatuhan terendah terjadi di UGD (58,4%), dan poli syaraf (68,4%). Pada wawancara terdapat hubungan antara pengetahuan, informasi, sikap dan motivasi yang mempengaruhi faktor kepatuhan. Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan metode kuantitatif untuk mengetahui persentase kepatuhan dokter dalam meresepkan obat formularium nasional.

Kata Kunci : Farmasi, Formularium Nasional (Fornas), Kepatuhan Dokter, Peresepan Obat.

ABSTRACT

Quality pharmaceutical services are one of the indicators to assess hospital performance in terms of quality and cost control. At the location where the study was obtained, an overview of the prescription of drugs for BPJS patients outside the national formulary resulted in an increase in package costs. The level of compliance of doctors in prescribing national formulary drugs at Multazam Medika Hospital in 2018 was 79.4%, where the lowest level of adherence occurred in the ER (58.4%), and neuroscientists (68.4%). In the interview, there is a relationship between knowledge, information, attitude and motivation which influence the compliance factor. . The method used in this research is quantitative methods to determine the percentage of doctors' compliance in prescribing national formulary drugs.

Keyword : Doctor's Compliance, National Formulary, Pharmacy, Prescribing Medicines.

PENDAHULUAN

Mutu dan pelayanan farmasi menjadi harapan pasien dan masyarakat, khususnya obat-obatan yang mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari pemikiran lama yang mengarah ke drug oriented ke model baru yaitu patient oriented dengan prinsip pharmaceutical care (pelayanan kefarmasian). Pelaksanaan pelayanan kefarmasian merupakan suatu rangkaian kegiatan yang terpadu yang memiliki tujuan untuk identifikasi, mencegah, dan menyelesaikan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan [1]

Pelayanan farmasi yang bermutu di unit pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit merupakan indikator untuk menilai kinerja rumah sakit dalam hal kendali mutu dan biaya. Hal tersebut dijelaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1197/MenKes/SK/X/2004 tentang Standar pelayanan rumah sakit, yang menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang saling berkaitan dari sistem pelayanan terhadap pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, dan juga dengan harga yang mampu menjangkau semua bagian masyarakat.

Formularium Nasional (Fornas) adalah daftar produk obat yang dirancang komite nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan serta berdasarkan pada bukti ilmiah terkini, yang memiliki khasiat, aman, dan dengan harga terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai pedoman dalam pemakaian obat pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). [2]

Selain Formularium Nasional, rumah sakit juga harus memiliki Formularium Rumah Sakit yang disesuaikan dengan kebutuhan RS dan disepakati oleh anggota pelaksana medis. Formularium RS disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh Direktur RS.[3] Formularium RS disusun untuk meningkatkan kepatuhan dari staf medis (dokter) sehingga rumah sakit memiliki kebijakan terkait daftar obat

dengan mempertimbangkan indikasi penggunaan, efektivitas obat, risiko dan biaya.

Dalam standar pelayanan minimal rumah sakit seperti yang tercantum dalam KepMenkes No 129/Menkes/SK/II/2008 menyatakan bahwa dalam penulisan resep haruslah berpedoman kepada formularium dengan standar nilai 100% dan hal tersebut merupakan indikator dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. [4]

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kerugian di rumah sakit di Indonesia adalah kesalahan dalam penulisan resep. Ketidapatuhan dokter dalam menuliskan resep yang sesuai formularium nasional pada pasien JKN menimbulkan besarnya biaya obat.

Dampak dari ketidapatuhan dalam penulisan resep yaitu mempengaruhi logistik dalam menyediakan obat dan akan menyebabkan peningkatan investasi untuk melengkapi kebutuhan obat diluar standar yang telah ditetapkan. Di samping itu juga dapat berdampak terhadap mutu pelayanan RS, karena akan sering terjadi kekosongan obat yang akan mengakibatkan lamanya waktu pelayanan, sampai pemberian obat keluar rumah sakit. Semuanya dapat berlanjut kepada menurunnya citra rumah sakit, yang pada akhirnya akan berdampak kepada penurunan kunjungan pasien.

Komponen belanja farmasi di rumah sakit rata-rata mencapai 40% dari biaya yang rutin dikeluarkan selain pengeluaran operasional dan gaji.[5] Besaran komposisi proporsi biaya obat dan alat kesehatan di RS Multazam Medika rata-rata mencapai 40-60% per lembar resep tergantung pada diagnosis yang ditegakkan oleh dokter.

RS Multazam Medika merupakan RS swasta di daerah Kabupaten Bekasi, dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 100 tempat tidur yang sudah berdiri sejak tahun 2008. Pada tahun 2017, RS Multazam Medika memulai kerjasama dengan BPJS Kesehatan sebagai provider dari sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekaligus berpartisipasi dalam program Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi. Sistem pembayaran

yang dipakai pada kedua jenis sistem jaminan tersebut adalah INA-CBG's. Dalam periode kerjasama tersebut, terdapat peningkatan jumlah angka kunjungan yang signifikan pada unit rawat jalan maupun rawat inap, di mana hal ini mempengaruhi pola persepsian dalam terapi.

Pereseapan obat yang terjadi di RS Multazam Medika yaitu berdasarkan permintaan dari dokter yang merawat tanpa memperhitungkan besaran biaya yang dijamin oleh BPJS dalam INA CBGs. Banyak obat yang diresepkan dokter yang datang ke unit farmasi diluar dari acuan fornasi sehingga terjadi peningkatan biaya paket. Karena ketidakpatuhan dokter dalam menjalankan formularium nasional mengakibatkan banyaknya jumlah resep dan permintaan obat dari staf medis diluar, hal ini berakibat sering terjadinya kekosongan salah satu obat ataupun malah menumpuknya obat lain, ataupun pemberian resep keluar RS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metodologi studi kasus untuk melihat tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat formularium nasional di pelayanan farmasi pada periode Oktober-Desember 2018 dengan pendekatan secara kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui persentase kepatuhan dokter dan perbandingan tingkat kepatuhan antara unit rawat jalan dan rawat inap dalam meresepkan obat yang sesuai fornasi.

Populasi pada penelitian ini adalah data SIMRS resep obat pasien rawat jalan dan rawat inap pada periode bulan Oktober - Desember 2018 sebanyak 899 resep pasien BPJS.

Sampel pada penelitian ini adalah jumlah resep pada periode pengambilan data yang dibagi berdasarkan masing-masing poliklinik rawat jalan dan rawat inap di RS Multazam Medika pada bulan Oktober-Desember 2018. Kriteria inklusi yaitu resep pasien yang keluar dari poli rawat jalan dan resep rawat inap.

HASIL PENELITIAN

Dari telaah resep yang didapat melalui SIMRS terhadap peresepan obat yang diberikan kepada pasien BPJS, terdapat beberapa obat diluar Formularium nasional yang digunakan terutama untuk pasien BPJS.

Cara yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat yaitu dengan cara mempersentasikan peresepan obat fornasi yang bertujuan untuk mengukur tingkat praktek peresepan yang mengacu pada daftar obat nasional. Persentase dihitung dengan cara membagi jumlah obat yang diresepkan sesuai dengan daftar obat esensial (fornasi) dengan jumlah total obat yang diresepkan dikali 100%.

Tabel 1. Analisis Tingkat Kepatuhan Dokter Dalam Meresepkan Obat Formularium Nasional di RS Multazam Medika Tahun 2018

Nama Dokter	Jumlah item obat	Jumlah item obat yang sesuai Fornasi	Kepatuhan
dr. MZA, Sp.PD	982	763	77,7%
dr. ASN	932	773	82,9%
dr. RUN, Sp.A	406	343	84,5%
dr. EWP, Sp.S	385	280	72,7%
dr. FFN	262	213	81,3%
dr. HJA, Sp.OG	258	196	76,0%
dr. WPA, Sp.P	194	145	74,7%
dr. AEN	167	124	74,3%
dr. UWM	156	121	77,6%
dr. SRS	100	82	82,0%
dr. WFI	100	79	79,0%
dr. SOG	90	75	83,3%
dr. AHI	51	45	88,2%
dr. AMI	34	26	76,5%
dr. JSO	22	20	90,9%
dr. ENN	5	5	100,0%
Total	4.144	3.290	79,4%

Keterangan : 1) Sp.PD : Spesialis Penyakit Dalam, 2) Sp.OG : Spesialis Obstetric dan Ginekologi, 3) Sp.P : Spesialis Paru, 4) Sp.A : Spesialis Anak, 5) Sp.N : Spesialis Neurologi

Hasil dari analisis jumlah item obat yang sesuai dengan formularium nasional yang dituliskan dalam resep oleh dokter didapatkan hasil persentase kepatuhan dokter dalam meresepkan obat yang sesuai

dengan formularium nasional di RS Multazam Medika tahun 2018 yaitu sebesar 79,4%.

Tabel 2. Analisis Tingkat Penggunaan Obat Fornas Berdasarkan Unit Pelayanan di RS Multazam Medika Tahun 2018

Jenis Pelayanan	No	Detail Pelayanan	Jumlah Resep	Jumlah Obat yang Diresepkan	Jumlah Obat Sesuai Fornas	% Obat Fornas
RAJAL	1	Poli Penyakit Dalam	120	403	318	78,9%
	2	Poli Anak	16	37	28	75,7%
	3	Poli Kandungan & Kebidanan	14	40	35	87,5%
	4	Poli Saraf	34	95	65	68,4%
	5	Poli Paru	17	74	61	82,4%
TOTAL RAJAL			201	649	507	78,1%
RANAP	6	UGD	29	101	59	58,4%
	7	ICU	15	97	75	77,3%
	8	Dept. Penyakit Dalam	545	2.662	2.168	81,4%
	9	Dept. Anak	49	260	212	81,5%
	10	Dept. Obgyn	36	207	146	70,5%
	11	Dept. Syaraf	12	98	69	70,4%
	12	Dept. Paru	12	70	54	77,1%
TOTAL RANAP			698	3.495	2.783	79,6%
TOTAL RAJAL + RANAP			899	4.144	3.290	79,4%

Dari tabel diatas didapatkan informasi bahwa jumlah resep obat paling banyak dilakukan pada jenis pelayanan rawat inap sebesar 698 (77,6%). Sementara unit pelayanan yang banyak melakukan pereseapan obat yaitu Departemen Penyakit Dalam dari pelayanan rawat inap sebesar 545 (60,6%). Adapun tingkat kepatuhan dalam pereseapan obat fornas kedua jenis pelayanan tidak jauh berbeda. Dari 12unit pelayanan ada 7unit pelayanan yang tingkat kepatuhannya dibawah rata-rata. Sedangkan unit pelayanan dengan tingkat kepatuhan terendah dibandingkan unit lain yaitu UGD (58,4%) dan poli saraf dari pelayanan rawat jalan (68,4%).

Untuk menganalisa lebih lanjut apakah ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pereseapan sesuai fornas dengan jenis pelayanan, peneliti melakukan analisis bivariat sehingga hasilnya dapat dijelaskan pada tabel 6.5. Analisis dilakukan dengan mengelompokan tingkat kepatuhan pereseapan sesuai dengan fornas menjadi dua katagori. Dikatakan patuh ketika obat yang diresepkan berdasarkan fornas dibandingkan jumlah obat yang diresepkan lebih besar sama dengan dengan rata-rata kepatuhan ($\text{Nilai Kepatuhan} \geq \bar{x}$). Sedangkan dikatakan

tidak patuh ketika obat yang diresepkan berdasarkan fornasi dibandingkan jumlah obat yang diresepkan lebih kecil dengan dengan rata-rata kepatuhan (Nilai Kepatuhan $< \bar{x}$).

Tabel 3. Analisis Bivariat Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Fornas Berdasarkan Unit Pelayanan di RS Multazam Medika Tahun 2018

Jenis Pelayanan	Kepatuhan Peresepan Sesuai Fornas				Total	OR (95% CI)	P-Value
	Tdk Patuh ($\geq \bar{x}$)		Patuh ($\geq \bar{x}$)				
	N	%	N	%			
RAJAL	98	48,8	103	51,2	201	1,35	0,07
RANAP	288	41,3	410	58,7	698	(0,98 - 1,85)	
Total	386	55,3	513	73,5	899		

Hasil analisis hubungan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat fornasi dengan jenis pelayanan diperoleh bahwa ada sebanyak 410 (58,7%) resep yang berasal dari pelayanan rawat inap yang dikategorikan patuh. Sedangkan diantara resep yang berasal dari pelayanan rawat jalan, ada 103 (51,2%) yang dikategorikan patuh. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,07$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi tingkat kepatuhan peresepan sesuai fornasi antara jenis pelayanan rawat jalan dan rawat inap (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan peresepan dengan jenis pelayanan). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=1,85$, artinya resep yang berasal dari rawat inap mempunyai peluang 1,85 kali untuk mematuhi fornasi dibandingkan dengan rawat jalan.

Dari hasil telaah resep dapat diketahui perbandingan penggunaan biaya antara obat formularium dan non formularium yang dikeluarkan oleh RS. Kemudian dari penggunaan biaya tersebut dapat diketahui detail penggunaan biaya berdasarkan jenis pelayanan maupun unit pelayanan.

Tabel 4. Analisis Penggunaan Biaya Antara Obat Fornas dan Non Fornas Berdasarkan Jenis dan Unit Pelayanan di RS Multazam Medika Tahun 2018

Jenis Pelayanan	No	Detail Pelayanan	Biaya Obat Sesuai Fornas	Biaya Obat Non Fornas	Total Biaya Obat	% Non Fornas dengan Total Biaya
RAJAL	1	Poli Penyakit Dalam	Rp3.585.100	Rp1.298.180	Rp4.883.280	26,6%
	2	Poli Anak	Rp271.943	Rp47.760	Rp319.703	14,9%
	3	Poli Kandungan & Kebidanan	Rp478.758	Rp139.423	Rp618.181	22,6%
	4	Poli Saraf	Rp793.211	Rp625.842	Rp1.419.053	44,1%
	5	Poli Paru	Rp685.230	Rp218.137	Rp903.367	24,1%
TOTAL RAJAL			Rp5.814.242	Rp2.329.342	Rp8.143.584	28,6%
RANAP	6	UGD	Rp325.741	Rp696.094	Rp1.021.835	68,1%
	7	ICU	Rp4.627.903	Rp1.359.497	Rp5.987.400	22,7%
	8	Dept. Penyakit Dalam	Rp51.085.121	Rp12.217.144	Rp63.302.265	19,3%
	9	Dept. Anak	Rp4.919.951	Rp1.496.563	Rp6.416.514	23,3%
	10	Dept. Obgyn	Rp2.782.158	Rp1.893.241	Rp4.675.399	40,5%
	11	Dept. Syaraf	Rp3.228.498	Rp1.559.896	Rp4.788.394	32,6%
	12	Dept. Paru	Rp2.309.010	Rp636.944	Rp2.945.954	21,6%
TOTAL RANAP			Rp69.278.382	Rp19.859.379	Rp89.137.761	22,3%
Total RAJAL + RANAP			Rp75.092.624	Rp22.188.721	Rp97.281.345	22,8%

Dari tabel diatas didapatkan informasi bahwa jumlah penggunaan biaya yang dikeluarkan pada resep obat non fornas sebanyak Rp 22.188.721 (22,8%). Sementara unit pelayanan yang paling besar melakukan pengeluaran biaya non fornas adalah unit dari penyakit dalam pada rawat inap sebesar Rp 12.217.144 (55,1%). Sementara jika dilihat berdasarkan persentase pembiayaan non fornas dibandingkan dengan total biaya diketahui bahwa UGD, poli saraf (rawat jalan), dan departemen obgyn (rawat inap) yang paling besar persentase penggunaan biaya untuk obat non formasi dengan persentase masing-masing 68,1%; 44,1%; dan 40,5%.

PEMBAHASAN

Dari hasil telaah resep, terdapat 899 resep yang terdiri dari 698 resep rawat inap dan 201 resep rawat jalan. Kepatuhan dokter dalam menjalankan resep yang sesuai dengan obat fornasi adalah 80%.

Tingkat kepatuhan penulisan resep yang mengacu pada formularium nasional berdasarkan SK Menkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008 yaitu 100%. Hal ini sebagai tolak ukur dalam Standar Pelayanan Rumah Sakit.[6]

Dari analisis resep, obat-obatan yang banyak digunakan di luar furnas adalah obat-obatan yang bersifat spesialistik seperti kasus pada beberapa kasus pasien Anak, Neurologi (Syaraf) dan Paru.

Ketidakpatuhan dokter dalam menuliskan resep bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mendukung, yaitu: 1) Pengetahuan dokter terhadap formularium rumah sakit diperoleh dari buku maupun dari orang lain, bukan langsung dari manajemen RS sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap keputusan dokter dalam menuliskan resep. 2) Tingkat pendidikan dokter akan mempengaruhi tindakan yang didasarkan pada kemampuan intelektualnya. 3) Keyakinan seorang dokter terhadap obat yang diperoleh dari orang yang dapat dipercaya. 4) Sikap suka atau tidak suka seorang dokter terhadap formularium rumah sakit. Sikap ini dapat diperoleh baik dari pengalaman sendiri maupun pengalaman dokter lain.

Pada furnas obat-obatan dikelompokkan berdasarkan golongan cara kerjanya. Penggunaan obat yang paling banyak digunakan sesuai formularium nasional yaitu obat golongan analgetik, H-2 antagonis, anestesi, laksatif dan antitusif dengan persentase kumulatif peresepan sebesar 52,3%. Penggunaan obat golongan tersebut banyak digunakan karena merupakan obat dasar untuk penyakit terbesar yang ada di RS Multazam Medika. Peresepan obat yang tidak sesuai dengan furnas paling besar terjadi pada golongan diuretik, kombinasi kortikosteroid, vitamin, antihipertensi dan neuroprotector, persentase kepatuhannya <50%. Untuk golongan vitamin, dokter lebih sering meresepkan vitamin yang isinya kombinasi dari beberapa jenis (multivitamin), karena jenis vitamin yang masuk dalam formularium nasional berisi zat aktif tunggal. Untuk obat golongan neuroprotector yang bersifat spesialistik dibutuhkan

pada kasus Syaraf, tidak terdapat substitusinya didalam furnas. RS membuat kebijakan boleh diberikan obat di luar furnas selama budget obat tercukupi. Hal ini disiasati oleh staf farmasi dengan mengurangi jumlah pemberian obat.

Penelitian di RSUD Banjarbaru yang dilakukan oleh Erna Prihandiwati pada tahun 2015 didapatkan persepsian obat yang tidak sesuai dengan Formularium Nasional paling besar terdapat pada kelas terapi vitamin dan mineral, dan obat untuk saluran nafas yaitu sekitar 85-95%.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Angka kepatuhan dokter dalam meresepkan obat terhadap formularium nasional adalah 79,4%. Masih belum sesuai seperti yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No 129/Menkes/SK/II/2008 menyatakan bahwa penulisan resep seluruhnya haruslah mengacu kepada formularium dengan standar 100% dan hal tersebut merupakan tolak ukur dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Terdapat jenis golongan obat yang banyak dipakai di luar formularium nasional di RS Multazam Medika tahun 2018 yaitu antidare, antihemoroid, decongestan, enzyme pencernaan, probiotik dan laksatif. Dari data tersebut diketahui ketidakpatuhan dalam penggunaan formularium nasional disebabkan karena belum luasnya variasi golongan dan obat yang masuk dalam formularium nasional, terutama yang bersifat spesialistik. Juga belum terbentuknya tim KFT sebagai suatu komite yang memiliki kewenangan dalam hal menentukan kebijakan penggunaan obat di RS, sehingga informasi dan komunikasi dalam implementasi kebijakan terhadap furnas di RS Multazam Medika belum berjalan dengan baik. Belum adanya SOP serta alur prosedur yang jelas terhadap kondisi apabila terjadi kekosongan stok obat furnas di unit farmasi RS Multazam Medika juga menjadi faktor penyebab ketidakpatuhan .

Jumlah penggunaan biaya yang dikeluarkan pada resep obat non fornas sebanyak Rp 22.188.721 (22,8%). Hal ini akan sangat bermakna bila terjadi trend kenaikan kunjungan pasien maka potensi kerugian RS akan semakin besar. Penyimpanan obat di farmasi belum dipisahkan antara obat generik dengan obat bermerk juga akan berpotensi mengakibatkan kemungkinan tercampurnya pemberian obat, terlebih juga kurangnya jumlah staf farmasi yang dapat mengakibatkan kerugian.

Saran

Saran-saran yang bisa diterapkan oleh manajemen RS Multazam Medika untuk meningkatkan mutu pelayanan di unit farmasi adalah sebagai berikut :

1. Membentuk KFT yang sesuai dengan Permenkes no. 58 Tahun 2014 yang memiliki fungsi untuk mengatur dan mengkoordinir pelayanan kefarmasian yang bertanggungjawab langsung kepada direktur RS Multazam Medika
2. Membuat kebijakan terkait formularium nasional yang mengikutsertakan keaktifan dokter agar kebijakan dapat berjalan dengan berkesinambungan.
3. Membentuk formularium rumah sakit untuk mengakomodir kandungan obat yang tidak terdapat dalam formularium nasional sehingga memudahkan para pelaksana dalam menjalankan kegiatan pelayanan farmasi. Diharapkan waktu tunggu pelayanan obat menjadi singkat.
4. Peran direktur, pihak manajemen termasuk Tim KFT dan staf farmasi harus tegas dalam melakukan sosialisasi dan dilakukan secara berkala untuk hal-hal yang berkaitan dengan kebijakan dan prosedur yang sudah dan akan dibuat kepada seluruh instansi yang terkait.
5. Membangun komunikasi yang baik antara direktur, KFT, staf di unit farmasi dan dokter sebagai pelaksana kebijakan.
6. Perlu dipertimbangkan untuk penambahan jumlah staf di instalasi farmasi agar beban kerjanya lebih terkontrol dan terarah dalam

pemantauan setiap resep yang masuk ke farmasi sehingga mampu dilakukannya evaluasi secara rutin terhadap kepatuhan peresepan obat farmasi. Diharapkan kedepannya kendali mutu dan biaya dapat berjalan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/SK/VIII/2013 tentang Formularium Nasional. Jakarta: Depkes RI
3. Dirjen Bina kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2016). Pedoman Penerapan Formularium Nasional. www.dirjen.farmalkes.co.id (diunduh pada 2 April 2019)
4. Krisnadewi, Kusuma,A., Subagio, P.B., & Wiratmo. (2014). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal instalasi farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan sebelum dan sesudah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, 2 (2),192-198 (diunduh pada tanggal 29 Maret 2019).
5. Kusumanto, H, et al (2001). Manajemen Logistik Rumah Sakit. Tesis, Kajian Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia, Jakarta
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI