

Kesesuaian Peresepan Obat Rawat Jalan BPJS Kesehatan dengan Formularium Nasional di Rumah Sakit Bekasi

Febbyasi Megawaty Rangka^{1*}, Ayu Purnama Sari Susilo¹, Yohana Inge Sugiarti¹, Alfonsia Purnamasari¹

Artikel Penelitian

Abstract: Prescriptions for patients of the Health Social Security Organizing Agency (BPJS) in hospitals in accordance with the National Formulary (FORNAS) guidelines regulate drugs that must be given to patients according to complaints. The benefits of FORNAS optimize the quality of pharmaceutical services, especially to BPJS Kesehatan social security patients. Hospital X Bekasi is a type C private hospital located in Bekasi, West Java as an Advanced Referral Health Facility (FKRTL) prescribing services for chronic diseases with outpatient polyclinic services with a 30-day limit according to restriction requirements or indications. Many prescriptions are not in accordance with FORNAS and drugs that have not been registered in FORNAS so that their administration is based on the policies of the Medical Committee and the hospital director at the expense of the hospital. The aim of the study was to determine the percentage of prescribing conformity that was not in accordance with FORNAS at Hospital X Bekasi from January to March 2021. Non-experimental research method with a descriptive approach conducted retrospectively on a population of 6,891 specialist polyclinic outpatient prescription sheets from January to March 2021. The number of samples based on the calculation of the slovin formula is 400 prescription sheets. Inclusion criteria were outpatient specialist polyclinic prescriptions with BPJS Health coverage and exclusion criteria were outpatient prescription sheets for non-chronic diseases. The suitability of drug prescription to FORNAS at X Bekasi Hospital was 84,5 % of the total prescriptions. Prescription concordance in specialist clinics was highest at 100% cardiac clinic, 97.5% urology clinic, 95% pulmonary clinic, 91.25% internal medicine clinic and lowest at 38.75% neurology clinic.. The most common drug found not in accordance with FORNAS was Mecobalamin 500 mg in urology polyclinic 100%, internal medicine polyclinic 42.86%, neurology polyclinic 28.57% and lung polyclinic 25%. The mismatch of prescription writing based on FORNAS causes an inefficient reduction in INA-CBGs costs affecting long LOS and increasing the total real cost of patients. Suggestions need to socialize to doctors to write prescriptions in accordance with FORNAS and conduct periodic evaluations of prescribing discrepancies.

¹ Prodi Diploma III Farmasi,
Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pelita Harapan.
Jalan M.H. Thamrin
Boulevard No. 1100, Kelapa
Dua, Tangerang, Banten,
Indonesia 15811

Keywords: BPJS drug conformity, national formulary

Korespondensi:

Febbyasi Megawaty Rangka
febbyasi.megawaty@uph.edu



Abstrak: Resep pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di rumah sakit sesuai dengan pedoman Formularium Nasional (FORNAS) mengatur obat yang wajib diberikan kepada pasien sesuai keluhan. Manfaat FORNAS mengoptimalkan mutu pelayanan farmasi khususnya kepada pasien jaminan sosial BPJS Kesehatan. Rumah Sakit X Bekasi adalah rumah sakit swasta tipe C yang terletak di Bekasi Jawa Barat sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) pelayanan peresepan untuk penyakit kronis dengan pelayanan poliklinik rawat jalan dengan batasan 30 hari sesuai persyaratan restriksi atau indikasi. Banyak peresepan yang tidak sesuai dengan FORNAS dan obat yang belum terdaftar di FORNAS sehingga pemberiannya berdasarkan kebijakan Komite Medik dan direktur rumah sakit menjadi beban rumah sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui presentase kesesuaian peresepan yang tidak sesuai dengan FORNAS di Rumah Sakit X Bekasi periode Januari sampai Maret 2021. Metode penelitian non

ekperimental dengan pendekatan deskriptif yang dilakukan secara retrospektif pada populasi 6.891 lembar resep rawat jalan poliklinik spesialis bulan Januari – Maret 2021. Jumlah sampel berdasarkan hitungan rumus *slovin* adalah 400 lembar resep. Kriteria inklusi adalah resep pasien poliklinik spesialis rawat jalan dengan jaminan BPJS Kesehatan dan kriteria eksklusi adalah lembar resep rawat jalan penyakit non kronis. Kesesuaian peresepan obat terhadap FORNAS di Rumah Sakit X Bekasi sebesar 84,5 % dari total keseluruhan resep. Kesesuaian resep poli spesialis paling tinggi 100% poli jantung, 97,5% poli urologi, 95% poli paru, 91,25% poli penyakit dalam dan terendah 38,75% poli saraf. Obat yang paling banyak ditemukan tidak sesuai FORNAS adalah Mecobalamin 500 mg di poliklinik urologi 100%, poliklinik penyakit dalam 42,86%, poliklinik syaraf 28,57% dan poliklinik paru 25%. Ketidaksesuaian penulisan resep berdasarkan FORNAS menyebabkan pengurangan biaya INA-CBGs tidak efisien mempengaruhi LOS yang lama dan meningkat total biaya rill pasien. Saran perlu sosialisasi ke dokter rawat untuk menulis resep sesuai dengan FORNAS dan melakukan evaluasi ketidaksesuaian peresepan secara berkala.

Kata kunci: kesesuaian obat BPJS, formularium nasional

Pendahuluan

Pelaksanaan pelayanan farmasi terutama resep sesuai dengan formularium rumah sakit yang menjadi dasar ketersediaan sediaan farmasi dilakukan secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebutuhan rumah sakit (1). Instalasi Farmasi melaksanakan pelayanan resep Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dengan multidisplin, terkoordinasi dan mengikuti proses yang menjamin pengendalian mutu dan biaya berdasarkan Formularium Nasional (FORNAS). FORNAS menjadi acuan menulis resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan dan penyediaan obat di fasilitas pelayanan Kesehatan. Penyusunan dan penerapan FORNAS memiliki manfaat untuk pemerintah maupun fasilitas Kesehatan dalam mengendalikan biaya dan mutu pengobatan.

Kenyataannya masih banyak resep dokter yang tidak sesuai atau tidak tercantum pada FORNAS, namun tetap diberikan kepada pasien dengan persetujuan atau kebijakan dari masing-masing rumah sakit yaitu Komite Medik dan Direktur Rumah Sakit (2). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru periode April – Juni 2018 kesesuaian resep 68,35% (3). Sedangkan bulan Oktober – Desember 2019 di Rumah Sakit X pada Poliklinik Penyakit Dalam kesesuaian peresepan FORNAS 86,96% (4). Hubungan 91,7% kesesuaian resep dengan FORNAS di RSUD Bandung bulan Januari

2017 mendapatkan penilaian mutu pelayanan 62,98% tinggi dan 28,63% sangat tinggi di instalasi farmasi (5). Keluhan beberapa pasien karena kurang lengkapnya obat dalam FORNAS menyebabkan pasien mengeluarkan biaya pengobatan, sehingga RSUD Waluyo Jati Kraksaan menggabungkan FORNAS dengan formularium rumah sakit (6).

Pemberian terapi tidak sesuai FORNAS dapat menjadi beban rumah sakit karena pengurangan biaya *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs) yang merupakan acuan bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjut berhubungan dengan metode pembayaran penyelenggaraan jaminan kesehatan (7). Tarif INA-CBGs setiap tahun mengalami pemutakhiran sesuai perkembangan atau mengikuti laju inflasi yang dikelompokkan dalam enam jenis rumah sakit yaitu rumah sakit kelas A, B, C, D, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus rujukan nasional. Sedangkan tarif INA-CBGs berdasarkan perawatan kelas 1, 2 dan 3. Kriteria penilaian kepatuhan penggunaan FORNAS berdasarkan pedoman Teknis Penilaian Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit dan Kepala Balai dengan standar $\geq 80\%$ (8). Obat *Clinical Pathway* namun tidak ada dalam FORNAS akan dimasukkan dalam kriteria eksklusi dengan formula jumlah item resep yang sesuai FORNAS dibagi jumlah total item resep di kali 100%. Rumah Sakit X Bekasi adalah rumah sakit swasta tipe C yang terletak di Bekasi Jawa Barat sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut

(FKRTL) pelayanan persepean untuk penyakit kronis dengan pelayanan poliklinik rawat jalan dengan batasan 30 hari sesuai persyaratan restriksi atau indikasi. Kesesuaian persepean obat dengan FORNAS di Rumah Sakit X Bekasi bulan Juni 2020 persentase mencapai 93,7% namun belum spesifik restriksi dan pemberian obat yang diberikan oleh dokter spesialis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi kesesuaian resep lebih spesifik.

Bahan dan Metode

Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep rawat jalan pasien poliklinik spesialis dengan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit X Bekasi periode Januari sampai Maret 2021.

Metode

Metode penelitian adalah non eksperimental dengan pendekatan deskriptif untuk memperoleh gambaran mengenai kesesuaian persepean pasien BPJS Kesehatan terhadap FORNAS. Populasi penelitian adalah resep pasien poliklinik spesialis rawat jalan dengan jaminan BPJS Kesehatan berdasarkan data bulan Januari – Maret 2021 sebanyak 6.891 lembar resep. Sampel penelitian dihitung menggunakan rumus *Slovin* yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = jumlah sampel

e = standar error 5%

Hasil perhitungan jumlah sampel adalah 400 lembar resep. Kriteria inklusi adalah resep poliklinik spesialis rawat jalan dengan jaminan BPJS periode Januari – Maret 2021. Kriteria eksklusi adalah resep rawat jalan poliklinik yang tidak terbaca. Alat yang digunakan dalam penelitian adalah sistem *hope*, pedoman FORNAS tahun 2019, lembar pengisian data dan *Microsoft Excel* untuk pengolahan data. Pengambilan data sampel dengan kombinasi teknik *sampling quota* dan *simple random sampling* menggunakan *Microsoft Excel*. *Sampling quota* untuk

menentukan 400 total jumlah sampel dibagi sama banyak untuk 5 poliklinik spesialis masing-masing 80 lembar resep. Sedangkan *simple random sampling* dengan menginput semua nomor resep dan pilih *random* pada *sampling method* berdasarkan nomor resep bulan Januari – Maret 2021. Nomor resep yang keluar akan di ambil data obat sebanyak 80 lembar perpoliklinik spesialis menggunakan Formulir Pengambilan Data. Data diolah menggunakan rumus persentase kesesuaian resep yaitu:

jumlah resep sesuai FORNAS x 100%

jumlah semua lembar resep

Ketidak sesuaian resep adalah item obat yang diresepkan oleh dokter tidak tercantum pada FORNAS.

Hasil dan Diskusi

Hasil

Penelitian ini menggunakan 400 lembar resep BPJS dari lima poliklinik spesialis yaitu poli saraf, poli paru, poli jantung, poli penyakit dalam dan poli urologi. Kesesuaian resep berdasarkan FORNAS dianalisis berdasarkan nama obat dapat dilihat pada **Tabel 1**. Ketidaksesuaian obat di poli saraf berdasarkan FORNAS dapat dilihat pada **Tabel 2**. Ketidaksesuaian obat di poli penyakit dalam berdasarkan FORNAS dapat dilihat pada **Tabel 3**. Ketidaksesuaian obat di poli paru berdasarkan FORNAS dilihat pada **Tabel 4**, sedangkan obat di poli urologi yang tidak sesuai FORNAS dapat dilihat pada **Tabel 5**.

Diskusi

Total presentase kesesuaian resep BPJS dengan FORNAS bulan Januari - Maret 2021 dari lima poliklinik adalah 84.5%. Sedangkan penelitian sebelumnya kesesuaian resep di seluruh rumah sakit untuk pasien BPJS bulan Juni 2020 persentase mencapai 93,7%. Poliklinik yang memiliki kepatuhan tertinggi adalah poliklinik jantung 100% dan paling rendah adalah poliklinik saraf yaitu 38,75%.

Penyakit di poli saraf adalah penyakit meningitis, *alzheimer*, *cerebral palsy*, *bell's palsy*, *multiple sclerosis*, *meninghitis*, *epilepsy*, penyakit Parkinson dan stroke. Penelitian di RSUD Dr.

Tjitrowardojo Purwokerta ketidaksesuaian resep obat pasien BPJS poliklinik penyakit saraf dengan FORNAS tahun 2018 ada 266 item obat (20%) karena indikasi 80 item obat (6%), pemakaian obat 42 item obat (3%) (9). Penggunaan obat sistem saraf pusat yang paling banyak di apotek rawat jalan RSUD Labuang Baji Makassar yaitu fenitoin 27,62% dan triheksifenidil 16,66%. Sedangkan obat yang paling sedikit adalah fluoxetine 0,27% dan asam valproat 0,18% (10). Obat yang paling tidak

sesuai dengan FORNAS adalah mecobalamin 500 mcg, natrium diklofenak gel, piroxicam gel, glucosamine tablet, etoricoxib tablet 60 mg dan 90 mg. Penggunaan obat ini dikondisikan oleh kebutuhan pasien dimana pasien yang datang berobat pada pasien poli saraf sebagian besar dengan diagnosa nyeri saraf dan stroke yang membutuhkan terapi penunjang seperti natrium diclofenac gel, piroxicam gel, mecobalamin 500 mcg dan tambahan obat nyeri yang kuat seperti etoricoxib 60 mg dan 90 mg.

Tabel 1. Kesesuaian Resep BPJS dengan FORNAS

Poliklinik	Jumlah lembar resep (n=400)	Persentase (%)
Saraf (n=80)	31	38.75%
Penyakit dalam (n=80)	73	91.25%
Paru (n=80)	76	95%
Urologi (n=80)	78	97.5%
Jantung (n=80)	80	100%
Total	338	84,5%

Tabel 2. Obat di Poliklinik Saraf yang tidak sesuai FORNAS

Nama Obat	Jumlah lembar resep (n=49)	Persentase (%)
Mecobalamin 500 mcg	14	28.57%
Natrium diklofenak gel	14	28.57%
Etoricoxib 60 mg	12	24.49%
Etoricoxib 90 mg	4	8.16%
Glucosamin	4	8.16%
Piroxicam gel	1	2.04%

Tabel 3. Obat di Poliklinik Penyakit Dalam yang tidak sesuai FORNAS

Nama Obat	Jumlah lembar resep (n=7)	Persentase (%)
Mecobalamin 500 mcg	3	42.86%
Curcuma tablet	2	28.57%
Glucosamin 500 mg	1	14.28%
Natrium diklofenak gel	1	14.28%

Tabel 4. Obat di Poliklinik Paru yang tidak sesuai FORNAS

Nama Obat	Jumlah lembar resep (n=4)	Persentase (%)
Montelukas 10 mg	2	50%
Mecobalamin 500 mcg	1	25%
Curcuma tablet	1	25%

Tabel 5. Obat di Poliklinik Urologi yang tidak sesuai FORNAS

Nama Obat	Jumlah (n=2)	Persentase (%)
Mecobalamin 500 mcg	2	100%

Poli penyakit dalam memiliki beberapa item obat yang digunakan yang tidak sesuai dengan FORNAS. Penggunaan obat-obatan ini dikarenakan pasien yang datang berobat pada poli penyakit dalam memiliki berbagai macam riwayat penyakit. Peresepan obat ini dikondisikan sesuai dengan kebutuhan pasien, dan tidak menjadi pengobatan utama dalam penanganan pasien. Pada poliklinik paru terdapat tiga item obat yang tidak sesuai FORNAS, penggunaan obat tersebut diantaranya mecobalamin 500 mcg dan curcuma tablet yang digunakan oleh dokter paru sebagai terapi penunjang tambahan vitamin saraf. Obat montelukast 10 mg tablet digunakan sebagai terapi tambahan pada pasien penyakit asma kronis yang memang diberikan jika diperlukan saja. Poli urologi hanya terdapat satu item obat yang tidak sesuai dengan FORNAS yaitu mecobalamin 500 mcg, Sebagian besar pasien yang datang memang dengan keluhan atau terdiagnosa prostat, batu ginjal dan infeksi saluran kemih. Terapi pengobatan yang diberikan oleh dokter pun sesuai dengan daftar obat yang ada pada FORNAS. Poli jantung selama tiga bulan penelitian memiliki kesesuaian 100%, ini dikarenakan peresepan yang diberikan oleh dokter jantung seluruhnya obat-obat kronis yang sesuai indikasi retriaksi dan diagnosa yang tercantum dalam FORNAS. Pasien poli jantung ini sebagian besar merupakan pasien yang menerima terapi pengobatan satu bulan pemberian sesuai dengan daftar FORNAS untuk selanjutnya diinput kedalam aplikasi online BPJS yaitu asterix.

Data poliklinik yang meresepkan obat paling banyak tidak sesuai FORNAS 2018 hasil penelitian di RS Islam Jakarta Pondok Kopi periode Oktober – Desember 2019 adalah di poli internis dengan 894 total lembar resep (25,06%) dan obat mecobalamin kapsul sebanyak 937 item obat (18,89%) paling banyak diresepkan oleh dokter. Mecobolamin 500 mcg merupakan kelas terapi Neurotopik dan neurotonik bentuk vitamin B12 dengan gugus metil aktif dengan peran bereaksi transmetilasi dan bentuk paling aktif di banding homolog vitamin B12 lainnya. Mecobalamin dapat meningkatkan metabolisme asam nukleat, lemak dan protein. Vitamin B12 dalam FORNAS adalah Cynacobalamin 50 mcg. Data obat di 4 poli yang muncul mecobalamin karena penggunaan untuk kasus neuropatik akut 1.500 mcg per hari aman digunakan dengan dosis maksimal 3.000 mcd per hari untuk mendukung saraf dasar (11).

Ketidaksesuaian penulisan resep terhadap FORNAS 15,5% mempengaruhi pada pengurangan biaya INA-CBGs yang membuat tidak efisiennya penggunaan biaya terhadap terapi pengobatan pasien. Harga obat mempengaruhi pengendalian biaya pada pelayanan kefarmasian, apabila ada kekosongan obat JKN di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih bagian gudang farmasi mencari pengganti sediaan generik atau generik no e-catalog. Faktor harga menjadi pertimbangan karena harus menyesuaikan klaim BPJS berdasarkan Ina-CBGs (12). BPJS akan membayar Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) menggunakan INA-CBGs dengan syarat memiliki *Clinical*

Pathway (CP) yang akan mengendalikan mutu dan biaya di rumah sakit sesuai diagnosis. Total biaya yang tinggi dan bervariasi luaran terapi dapat mempengaruhi *Length of Stay* (LOS), penurunan risiko terjadinya re-admisi, komplikasi penyakit, kematian dan biaya rumah sakit (13). Isu biaya klaim INA-CBGs lebih rendah dari tarif rumah sakit tidak semua benar karena pada pasien jantung, kanker dan stroke biaya INA-CBGs lebih besar dari tarif rumah sakit (14). Penelitian di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro bulan Januari – Juni 2015 menyatakan diagnosis sekunder meningkatkan keparahan pasien karena kelas perawatan yang lebih rendah mempengaruhi LOS pasien semakin lama dan meningkat total biaya rill pasien (15). Obat yang tidak sesuai dengan FORNAS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 ada 13 golongan dan 60 sub golongan (16). Faktor yang mempengaruhi kekosongan obat adalah kurang optimal permintaan obat, distribusi tidak merata dan kurangnya SDM (17). Keterbatasan penelitian tidak melakukan analisa kesesuaian berdasarkan dosis pemakaian, jumlah obat dan lama penggunaan.

Kesimpulan

Kesesuaian peresepan obat terhadap FORNAS di Rumah Sakit X Bekasi dari total resep sebesar 84.5 %. Poliklinik spesialis memiliki presentase kesesuaian paling tinggi yaitu poli jantung 100% dan terendah poli saraf 38.75%. Obat yang paling banyak ditemukan tidak sesuai FORNAS adalah Mecobalamin 500 mg di poliklinik urologi 100%, poliklinik penyakit dalam 42,86%, poliklinik syaraf 28,57% dan poliklinik paru 25%. Ketidaksesuaian penulisan resep berdasarkan FORNAS menyebabkan pengurangan biaya INA-CBGs tidak efisien mempengaruhi LOS yang lama dan meningkat total biaya rill pasien. Saran perlu sosialisasi ke dokter rawat untuk menulis resep sesuai dengan FORNAS dan melakukan evaluasi ketidaksesuaian peresepan secara berkala.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan yang telah memberikan dukungan dana. Serta kepada Fakultas Ilmu Kesehatan dan Program

Studi Diploma III Farmasi Universitas Pelita Harapan.

Referensi

1. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/IX/2013 tentang Formularium Nasional. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Jakarta.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Depkes RI. 2013, Jakarta. Indonesia
3. Fitriah, R. Kesesuaian Peresepan Obat Bpjs Berdasarkan Formularium Nasional Dan Formularium Rumah Sakit Di Rsd Idaman Banjarbaru. 2020. *Media Informasi*, 16(1), 32-37.
4. Amalia, T. Kesesuaian Peresepan Obat Pasien Kronis BPJS Rawat Jalan Poliklinik Penyakit Dalam Terhadap Formularium Rumah Sakit Dengan Formularium Nasional Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 02.02/Menkes/254/2015 Di Rumah Sakit X. 2021. *Jurnal Inkofar*, 1(2).
5. Pratiwi, W. R., Kautsar, A. P., & Gozali, D. Hubungan Kesesuaian Penulisan Resep dengan Formularium Nasional Terhadap Mutu Pelayanan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum di Bandung. 2017. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 4(1), 5.
6. Krisnadewi, A. K., Subagio, P. B., & Wiratmo, W. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Instalasi Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan Sebelum dan Sesudah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. 2014. *Pustaka Kesehatan*, 2(2), 192-198.
7. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/524/2015 Tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Formularium Nasional, Kementerian Kesehatan RI. 2015
8. Kemenkes RI. Keputusan Direktur Jenderal

- Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.03/I/0173/2016 tentang Pedoman Teknis Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI). Depkes RI. 2016. Jakarta. Indonesia.
9. Eristyani, E. Gambaran Kesesuaian Peresepan Obat Pasien Kronis BPJS Rawat Jalan Poliklinik Saraf Dengan Restriksi Formularium Nasional Di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. 2019. Doctoral dissertation. Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang.
 10. Asyikin, A., Arief, R., & Amnur, D. A. Profil Penggunaan Obat Sistem Saraf Pusat (SSP) Pada Pasien BPJS Di Apotik Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar. 2017. *Jurnal Kesehatan Yamsi Makassar*, 1(1).
 11. Nurhayati. Gambaran Kesesuaian Formularium Nasional dalam Peresepan Pasien Rawat Jalan BPJS di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Periode Oktober – Desember 2019. 2020. Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II.
 12. Yusi, A., Prih, S., Siti, A., & Jenny, P. Analisis Trend Harga Obat Sebelum dan Sesudah Penerapan e-catalogue di Rumah Sakit. 2019. *JMPF*, 9(1), 1-11.
 13. Haninditya, B., Andayani, T. M., & Yasin, N. M. Analisis kepatuhan pelaksanaan clinical pathway seksio sesarea di sebuah rumah sakit swasta di Yogyakarta. 2019. *J Manajemen Pelayanan Farm*, 9(1), 38-45.
 14. Budiarto, W., & Sugiharto, M. Biaya Klaim INA CBGs dan Biaya Riil Penyakit Katastropik Rawat Inap Peserta Jamkesmas di Rumah Sakit Studi di 10 Rumah Sakit Milik Kementerian Kesehatan Januari–Maret 2012. 2013. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(1), 21375.
 15. Dwidayati, A., Andayani, T. M., & Wiedyaningsih, C. Analisis Kesesuaian Biaya Riil Terhadap Tarif INA-CBGS Pada Pengobatan Stroke Non Hemoragik Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2015. 2016. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 13(2), 139-149.
 16. Purnamasary, E. Profil Drug Utilization 90% Dan Kesesuaian Penggunaan Obat Dengan Formularium Nasional Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Pada Tahun 2015. 2017.
 17. Kurniawan, M. F., Siswoyo, B. E., Mansyur, F., Aisyah, W., Revelino, D., & Gadistina, W. Pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi (monitoring dan evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 5(3), 122-131.