

EVALUASI KETERSEDIAAN JENIS OBAT PROGRAM RUJUK BALIK TERHADAP FORMULARIUM NASIONAL BERDASARKAN NAMA OBAT DAN KEKUATAN SEDIAAN DI APOTEK PRB X KOTA BANDUNG

Jasmine Calista Amanah¹, Iqbal Sujida Ramadhan², Rani Zaerani¹, Keri Lestari^{1,2}

¹Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran

²Program Studi Magister Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran

Jl. Raya Bandung Sumedang km 21 Jatinangor 45363

Email korespondensi: jasminecalistaa@gmail.com

Diserahkan 12/02/2026, diterima 18/06/2026

ABSTRAK

Program Rujuk Balik (PRB) dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dirancang untuk menjamin kesinambungan terapi pasien penyakit kronis, di mana ketersediaan obat di apotek PRB sesuai dengan Formularium Nasional (Fornas). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketersediaan jenis obat Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek PRB X di Kota Bandung berdasarkan kesesuaian nama obat dan kekuatan sediaan terhadap Formularium Nasional, tanpa menilai mutu obat, jumlah stok, maupun kecukupan terapi. Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan memanfaatkan data sekunder berupa data stok obat PRB pada bulan November 2025. Ketersediaan didefinisikan sebagai keberadaan jenis obat dengan jumlah stok lebih dari nol (>0) selama periode pengamatan dan dinilai berdasarkan kesesuaian nama obat serta kekuatan sediaan dengan daftar Formularium Nasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 188 jenis obat PRB dalam Formularium Nasional, sebanyak 106 jenis obat (56,38%) tersedia di apotek. Tingkat ketersediaan tertinggi terdapat pada kelompok terapi diabetes melitus (100%), sedangkan kelompok terapi *systemic lupus erythematosus* (SLE) tidak menunjukkan ketersediaan obat (0%). Kelompok terapi lainnya menunjukkan tingkat ketersediaan yang bervariasi dan belum sepenuhnya sesuai dengan Formularium Nasional. Simpulan penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan jenis obat PRB di apotek yang diteliti belum sepenuhnya memenuhi Formularium Nasional, sehingga diperlukan optimalisasi perencanaan dan pengelolaan persediaan obat untuk mendukung kesinambungan terapi pasien PRB.

Kata kunci: Program Rujuk Balik; Ketersediaan; Apotek PRB; Formularium Nasional.

ABSTRACT

The Referral Back Program (Program Rujuk Balik/PRB) within Indonesia's National Health Insurance (JKN) system was designed to ensure continuity of therapy for patients with chronic diseases, in which medicine availability in PRB pharmacies should comply with the National Formulary (Formularium Nasional/Fornas). This study aimed to evaluate the availability of PRB medicine types in a PRB pharmacy in Bandung City based on conformity of medicine name and strength with the National Formulary, without assessing medicine quality, stock quantity, or adequacy of therapy duration. This study employed a descriptive observational design with a quantitative approach using secondary data from PRB medicine stock records in November 2025. Medicine availability was defined as the presence of medicine types with stock quantities greater than zero (>0) during the observation period and was assessed based on conformity of medicine name and strength with the National Formulary. The results showed that among 188 PRB medicine types listed in the National Formulary, 106 medicine types (56.38%) were available in the pharmacy. The highest availability was observed in the diabetes mellitus therapy category (100%), whereas no medicines were available (0%) in the systemic lupus erythematosus (SLE) category. Other therapeutic categories showed varying availability and had not fully complied with the National Formulary. In conclusion, the availability of PRB medicine types in the studied pharmacy had not fully complied with the National Formulary.

Therefore, optimization of medicine planning and inventory management was needed to support continuity of therapy among PRB patients.

Keywords: *Referral Back Program; Inventory; Referral Back Program Pharmacy; National Formulary.*

Pendahuluan

Program Rujuk Balik (PRB) merupakan salah satu strategi dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk menjamin kesinambungan terapi pasien penyakit kronis yang telah berada dalam kondisi stabil. Melalui program ini, pasien yang sebelumnya mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan rujukan dapat melanjutkan pengobatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berdasarkan rekomendasi dokter spesialis atau subspesialis (Safitri dkk., 2022). Beberapa penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, jantung, asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), epilepsi, skizofrenia, stroke, dan *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) membutuhkan terapi jangka panjang dalam mencapai target terapinya. Prevalensi penyakit kronis ini menimbulkan beban pelayanan dan pelayanan bagi sistem kesehatan nasional karena pasien membutuhkan pemantauan rutin pengobatan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut (Sitepu dkk., 2025).

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), kesinambungan terapi pasien penyakit kronis dalam PRB sangat bergantung kepada kepatuhan terhadap Formularium Nasional sebagai acuan

peresepan dan pengelolaan obat agar mewujudkan penggunaan obat yang rasional (Hutasuhut dkk., 2024; Kementerian Kesehatan, 2023).

Meskipun PRB dirancang untuk meningkatkan efisiensi layanan dan kenyamanan pasien, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan, terutama kejadian kekosongan ketersediaan obat di apotek PRB. Penelitian Martawinata & Soewondo, 2023 melaporkan sebanyak 2.215 kasus keluhan yang diterima melalui kanal pelaporan BPJS Kesehatan, yaitu Pandawa, Chika, dan aplikasi SIPP (Saluran Informasi Penanganan Pengaduan) selama periode Januari–Juli 2023. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Islami dkk. 2023 yang menyebutkan adanya kejadian kekosongan ketersediaan obat bagi pasien PRB di Apotek Sana Farma Diponegoro, Jakarta Pusat. Selain itu, Apriliany dkk. 2023 melaporkan bahwa ketersediaan obat antihipertensi di apotek dengan Formularium Nasional (Fornas) menunjukkan pentingnya pemantauan ketersediaan obat berbasis kebijakan nasional.

Kekosongan obat pada terapi pasien penyakit kronis PRB berpotensi

menghambat kesinambungan terapi dan menurunkan efektivitas pelaksanaan PRB (Salsabila, 2025). Kondisi ini menjadi perhatian khusus pada terapi tertentu yang membutuhkan pengobatan berkelanjutan dan konsisten untuk mencegah remisi dan kekambuhan penyakit (Poppy & Restu, 2025).

Sejumlah penelitian sebelumnya telah membahas ketersediaan obat terhadap Formularium Nasional, namun sebagian besar studi berfokus pada evaluasi ketersediaan obat secara umum atau pada kelompok penyakit tertentu. Kajian secara spesifik membandingkan data stok riil obat PRB di apotek dengan daftar obat dalam Fornas berdasarkan kategori penyakit kronis masih terbatas. Oleh karena itu, evaluasi berbasis data stok aktual menjadi perhatian untuk memberikan gambaran nyata implementasi PRB di tingkat pelayanan kefarmasian.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari salah satu apotek yang bermitra dengan BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) di Kota Bandung pada bulan November 2025. Apotek tersebut dipilih karena memiliki data pengelolaan obat PRB yang lengkap

selama periode penelitian dan secara aktif menyelenggarakan pelayanan PRB bagi peserta BPJS Kesehatan.

Kriteria inklusi obat dalam penelitian ini ialah seluruh obat PRB yang tercatat dalam data stok apotek selama periode penelitian dan termasuk dalam daftar obat PRB pada Formularium Nasional (Fornas). Kriteria eksklusi meliputi obat yang tidak memiliki informasi lengkap mengenai nama obat, kekuatan sediaan, atau bentuk sediaan. Ketersediaan obat dalam penelitian ini didefinisikan sebagai keberadaan jenis obat PRB di apotek sesuai daftar pada Fornas. Suatu jenis obat dinyatakan tersedia terdapat stok obat dengan jumlah lebih dari nol (>0) selama periode pengamatan.

Daftar obat acuan yang digunakan dalam penelitian berdasarkan Lampiran Formularium Nasional Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1199/2025 yang terdiri atas 188 item obat PRB. Identifikasi kesesuaian obat dilakukan dengan membandingkan data obat yang tersedia di apotek dengan daftar obat dalam Formularium Nasional berdasarkan kelas terapi, nama obat, kekuatan sediaan, dan bentuk sediaan. Obat dinyatakan sesuai apabila nama obat kekuatan sediaan, dan bentuk sediaan memiliki kesesuaian dengan item obat yang tercantum dalam Formularium Nasional.

Persentase ketersediaan obat dihitung menggunakan persamaan sebagai berikut:

$$\text{Ketersediaan obat (\%)} = \frac{\text{Item yang tersedia}}{\text{Total item dalam furnas}} \times 100$$

Hasil perhitungan digunakan untuk menggambarkan tingkat ketersediaan obat PRB di apotek selama periode penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Pelayanan kefarmasian di Apotek diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 pada pengelolaan sediaan farmasi akan meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Pengelolaan kebutuhan obat di apotek dilaksanakan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang rasional, efektif, dan efisien. Ketersediaan obat di fasilitas kesehatan salah satunya adalah apotek memiliki tingkat ketersediaan obat yang rendah yang dapat menunjukkan rendahnya suatu pelayanan kesehatan (Shiddiqi & Aswal, 2025). Kekosongan obat pada unit perlu diatasi dengan pengelolaan yang efektif dengan menjamin ketersediaannya baik dalam hal jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan sehingga menghindari adanya stok kosong dan overstock (Nesi & Kristin, 2018).

Hasil analisis ketersediaan obat memiliki implikasi yang sangat relevan dalam konteks pengelolaan persediaan obat di Apotek Program Rujuk Balik (PRB).

Apotek PRB berperan strategis dalam menjamin kesinambungan terapi pasien penyakit kronis, sehingga ketersediaan obat secara berkelanjutan menjadi indikator utama mutu pelayanan kefarmasian.

Tabel 1. Jumlah obat berdasarkan status PRB

Ketersediaan obat PRB	Jumlah
Apotek X	106 obat
Fornas	188 obat

Berdasarkan Tabel 1, Apotek X menyediakan sebanyak 106 item obat PRB dalam praktik pelayanan kefarmasian dari 188 obat yang tercantum pada Fornas sebagai standar nasional terapi. Jumlah pemenuhan obat PRB yang diberikan di apotek PRB mencapai 56,38%. Tingkat ketersediaan tersebut menunjukkan pemenuhan obat PRB di apotek belum optimal. Ketersediaan obat idealnya mampu memenuhi sebagian besar kebutuhan terapi kronis pasien. Persentase ini juga menggambarkan perbedaan antara implementasi kebijakan nasional dan operasional di tingkat apotek PRB (Raharni dkk., 2018.). Riset BPJS Kesehatan Jakarta Pusat pada Juni 2014 yang menunjukkan bahwa ketidaktersediaan obat PRB mencapai 43,2% (Wati & Thabrany, 2017). Latifah dkk. 2020 juga menyebutkan bahwa ketersediaan obat PRB pada rumah sakit kelas D di Yogyakarta mencapai 57%. Fenomena ketersediaan obat PRB yang relatif rendah pada fasilitas kesehatan

disebabkan oleh beberapa hal yaitu antara lain tidak terdapat pedoman teknis internal pusat kesehatan masyarakat untuk menerapkan PRB, ketersediaan obat-obatan di apotek PRB hanya setengah dari kebutuhan masyarakat yang diusulkan, terdapat perbedaan daftar obat antara Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dan pusat kesehatan masyarakat tidak dapat secara mandiri menentukan skema pengadaan obat PRB (Permatasari & Nadjib, 2023). Selain itu, obat-obatan PRB di era BPJS didominasi oleh pengaruh faktor keterlambatan klaim yang berakibat pembayaran obat kepada distributor terhambat (Latifah dkk., 2020). Penelitian Kusumawati & Rahayu, 2023 juga menyebutkan bahwa dalam proses *e-purchasing* yang terlalu lama, proses persetujuan yang cukup panjang, dan waktu pemesanan yang dilakukan di akhir tahun yang membuat distributor tidak dapat memenuhi semua pesanan.

Ketersediaan obat PRB yang belum sepenuhnya sesuai Fornas mempengaruhi kesinambungan terapi pasien kronis pada fasilitas kesehatan primer. Pasien PRB mengalami risiko keterlambatan atau pergantian terapi ketika obat yang diresepkan tidak tersedia di apotek (Antari dkk, 2024). Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kepatuhan pasien dalam

pengelolaan penyakit kronis jangka panjang (Fanda dkk., 2024)

Tabel 2. Ketersediaan obat PRB di Apotek X dan Fornas berdasarkan kelas terapi

Kategori	Apotek X	Fornas	Ketersediaan
Asma	4	25	16 %
Diabetes	31	31	100%
Hipertensi	24	39	61%
Skizofrenia	14	33	42%
Jantung	18	32	56%
Epilepsi	3	10	30%
Stroke	7	7	100%
Sindroma Lupus Eritematosus (SLE)	0	1	0%
Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	5	10	50%

Berdasarkan tabel 2, hasil ketersediaan obat PRB di Apotek X didominasi oleh terapi diabetes dan stroke yang mencapai 100%. Hal ini sejalan dengan data BPS Kota Bandung 2024 bahwa terjadi peningkatan 26.447 pasien sehingga mencapai 105.205 pasien. Fenomena sejalan dengan penelitian Pitasari & Risna, (2024) yang menyebutkan ketersediaan obat antidiabetik di Apotek X Kabupaten Jayapura bernilai 100%. Berdasarkan hasil analisis, kelompok terapi PPOK, penyakit jantung, dan hipertensi menunjukkan tingkat ketersediaan di atas 50%. Sementara itu, kelompok terapi asma,

skizofrenia, epilepsi, dan SLE memiliki tingkat ketersediaan yang lebih rendah, yaitu kurang dari 50%.

Fenomena lainnya dapat diketahui bahwa tidak tersedianya obat PRB terhadap Fornas terjadi pada terapi dengan volume penggunaan tinggi dan terapi tertentu dengan jumlah kasus relatif lebih rendah seperti, SLE. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perencanaan persediaan di Apotek X masih lebih berorientasi pada jumlah kasus sehingga berpotensi mengabaikan terapi dengan risiko klinis tinggi apabila terjadi kekosongan.

Kekosongan obat PRB pada terapi SLE ini disebabkan oleh tidak terdapatnya kasus pasien dari FKTP dengan kondisi serupa. Tidak tersedianya obat PRB untuk terapi SLE di Apotek X menjadi temuan yang perlu mendapat perhatian. Meskipun jumlah kasus SLE relatif lebih rendah dibanding penyakit kronis lain, terapi SLE memerlukan kontinuitas pengobatan untuk mencegah flare dan komplikasi. Oleh karena itu, perencanaan obat PRB sebaiknya tidak hanya mempertimbangkan volume kasus, tetapi juga tingkat risiko klinis apabila terapi terputus. Namun demikian, kondisi tersebut tidak sepenuhnya mencerminkan beban penyakit SLE secara epidemiologis. Data global WHO menunjukkan insiden SLE mencapai 5,14 per 100.000 penduduk per tahun dengan prevalensi yang bervariasi

antarwilayah. Di Indonesia, prevalensi SLE diperkirakan mencapai 0,5% dari total populasi, sementara pada tahun 2022 di Provinsi Jawa Barat tercatat lebih dari 30.000 orang penderita SLE dengan sekitar 3000 orang berada di Kota Bandung. Selain itu, data rumah sakit rujukan RS Hasan Sadikin Bandung mencapai 10,5% disertai dengan peningkatan angka mortalitas, terutama akibat komplikasi infeksi (Novita dkk., 2025). Fenomena yang relatif kecil ini tidak dapat diabaikan melihat bahwa penyakit SLE merupakan penyakit autoimun dengan melibatkan interaksi faktor genetik dan lingkungan yang abnormal (Heldayani & Setiadhi, 2024)).

Terapi farmakologi pada pasien SLE umumnya melibatkan penggunaan kortikosteroid dan imunosupresif untuk mengendalikan aktivitas penyakit dan mencegah kekambuhan (Astini dkk., 2021). Kortikosteroid merupakan terapi utama pada periode awal pengobatan dengan dosis yang disesuaikan berdasarkan aktivitas penyakit (Huang dkk., 2023). Fornas menyebutkan salah satu kortikosteroid yang termasuk dalam obat PRB adalah metilprednisolon dosis 16 mg. Selain itu, hidroksiklorokuin merupakan obat esensial yang direkomendasikan sebagai terapi jangka panjang karena berperan menurunkan frekuensi flare dan memperbaiki luaran klinis (Perhimpunan Reumatologi, 2019; (Al-Hamadani dkk.,

2025). Ketersediaan obat-obat tersebut secara berkelanjutan di apotek PRB menjadi faktor penting dalam menjaga stabilitas kondisi pasien dan menudukung tujuan Program Rujuk Balik dalam menjamin kesinambungan terapi pasien JKN.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan obat PRB di Apotek X belum sepenuhnya sesuai dengan Formularium Nasional, dengan tingkat pemenuhan 56,38%. Ketersediaan obat PRB di apotek X didominasi oleh obat-obatan pada kelas terapi diabetes. Namun demikian, terapi untuk pasien Sistemik Lupus Eritematosus (SLE) ditemukan mengalami kekosongan. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi kesinambungan terapi pasien kronis, terutama pasien kronis dengan risiko klinis tinggi seperti SLE. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi perencanaan dan pengadaan obat berbasis pola penyakit dan risiko klinis, serta pemantauan berkala terhadap kesesuaian stok dengan Fornas. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan lebih banyak apotek PRB agar diperoleh gambaran yang lebih representatif

DAFTAR PUSTAKA

Al-Hamadani, M., Darweesh, M., Mohammadi, S., & Al-Harrasi, A. (2025). Chloroquine and

hydroxychloroquine: Immunomodulatory effects in autoimmune diseases. *World Journal of W J B C Biological Chemistry*, 16(2), 107042.

Apriliany, W., Pramukantoro, G. E., & Wijayanti, T. (2023). Analisis Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kabupaten “A” Dengan Metode ATC/DDD dan DU 90%. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 10(01), 97–103.

Astini, S. P., Udayani, N. N. W., & Meriyani, H. (2021). Studi Retrospektif Penggunaan Obat dan Potensi Interaksi Obat Pasien Systemic Lupus Erythematosus. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(2), 77–83.

Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2024). Jumlah Pasien Diabetes Mellitus (DM) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Puskesmas di Kota Bandung. Tersedia dari : <https://opendata.bandung.go.id/dataset/jumlah-pasien-diabetes-melitus-dm-yang-mendapat-pelayanan-kesehatan-berdasarkan-puskesmas-di-kota-bandung>. (Diakses 1 Januari 2026).

Fanda, R., Probandari, A., Yuniar, Y., Hendarwan, H., Trisnantoro, L., Jongeneel, N., & Kok, M. (2024). The availability of essential medicines in primary health centres in Indonesia: Achievements and challenges

- across the archipelago. *Elsevier*, 2, 1–13.
- Flouda, S., & Boumpas, D. (2025). Systemic lupus erythematosus: Management strategies. *Rare Disease and Orphan Drugs Journal*, 4(3).
- Heldayani, I., & Setiadhi, R. (2024). Manifestasi dan tatalaksana lesi oral pada pasien penderita systemic lupus erythematosus (SLE): Laporan kasus. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 36(4), 188.
- Huang, S. P., DerSarkissian, M., Gu, Y. M., Duh, M. S., Wang, M.-J., Benson, J., Vu, J., Averell, C., & Bell, C. F. (2023). Prolonged oral corticosteroid treatment in patients with systemic lupus erythematosus: An evaluation of 12-month economic and clinical burden. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 29(4), 365–377.
- Hutasuhut, P. A., Lubis, R., Siregar, P., Khafifah, P., Dhea, P., Ad, M. A., Angga, P., Ritonga, N., Nasution, N. H., & Ramadhini, D. (2024). Pemeriksaan Tekanan Darah Secara Berkala Dalam Pencegahan Hipertensi Pada Masyarakat Desa Sihopur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa (JPMA)*, 06(03), 1–5.
- Islami, V. H., Ansyori, A. K., & Helmidanora, R. (2023). Gambaran Pengadaan Obat E-Purchasing Untuk Pasien Program Rujuk Balik Di Apotek Kimia Farma Samarinda. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 5(3), 473–486.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 tentang Formularium Nasional* *WhatsAppTelegramFacebookXPinterestEmailPrintSambung*.
<https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/kepmenkes-2197-2023/>
- Kusumawati, F., & Rahayu, E. (2023). Analisis Kendala Pengadaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Studi Kasus Pada Puskesmas BLUD di Kabupaten Indragiri Hilir). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 03(01), 56–67.
- Latifah, E., Kristina, S. A., Suryawati, S., & Satibi, S. (2020). Availability of Key Drugs at Referral Hospitals in Yogyakarta, Indonesia. *International Medical Journal*, 25(06).
- Martawinata, S., & Soewondo, P. (2023). Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 557–562.
- Novita, A., Suwandi, E. W., & Rahmawati, A. M. (2025). Nursing Care of Client with Systemic Lupus

- Erythematosus. *University Research Colloquium*, 85–97.
- Perhimpunan Reumatologi, I. (2019). *Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Diagnosis dan Pengelolaan Lupus Eritematosus Sistemik*.
- Permatasari, P., & Nadjib, M. (2023). Systematic Review: Quality and Cost Control of The Back-Referral Program National Health Insurance in Diabetes Mellitus Patients Type 2. *E3S Web of Conferences*, 448, 05007.
- Pitasari, N. W. N., & Risna, P. (2024). Evaluasi Penggunaan Obat Antidiabetika Pada Program Rujuk Balik Di Apotek X Kabupaten Jayapura. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 08(02), 111–118.
- Poppy, I., & Restu, O. (2025). Pola Peresepan Obat Antihipertensi Pasien Rujuk Balik (Prb) Bpjs Kesehatan Di Apotek X - Jakarta. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 07(03), 553–569.
- Raharni, Supardi, S., & Sari, I. D. (2018). Kemandirian dan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Kebijakan, Harga, dan Produksi Obat. *Media Litbangkes*, 28(04), 219–228.
- Safitri, D. A., Yuliasuti, F., & Santoso, S. B. (2022). Gambaran ketersediaan obat dengan e-purchasing untuk pasien program rujuk balik di apotek Wonosari periode desember 2020. *Borobudur Pharmacy Review*, 2(1), 20–23.
- Salsabila, S. (2025). Analisis Strategi Obat Untuk Menjamin Ketersediaan Dan Efisiensi Operasional Dalam Menghadapi Permintaan Pasar Di Apotek AL-HUSNA RANCAEKEK. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal (IPSSJ)*, 02(03), 5384–5389.
- Shiddiqi, B. R. A., & Aswal, D. S. (2025). Evaluasi Ketersediaan Obat Terhadap Pelayanan Di Apotek An-Nur. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi Medis (JKTM)*, 07(02), 60–66.
- Sitepu, D., Lubis, I., Wardani, I., Aulia, S., Darus, N. F., Salsabila, M., & Cahaya, F. A. (2025). Analisis Pemanfaatan Layanan BPJS Kesehatan Di UPT Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2025. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1).
- Wati, H., & Thabrany, H. (2017). Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(2).