

Hubungan Lama Kerja Tenaga Farmasi, Lama Kerja Dokter dan Lama Pengobatan Pasien Dengan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2024

Relationship Between Working Length Of Pharmacy Personnel, Working Length Of Doctors And Treatment Length Of Patients With The Availability Of Medicine In The Era Of National Health Insurance (JKN) in the Hospital Grandmed Lubuk Pakam in 2024

Anita Pasaribu¹, Sri Melda Br Bangun², Teja Kusuma³

¹ Fakultas Farmasi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam.

^{2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam.
Email: Anita.Pasaribu169@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu harus mempunyai obat-obatan dalam jumlah dan variasi yang cukup bila diperlukan. Ketersediaan obat-obatan tersebut dapat dipastikan melalui standar farmasi dan peraturan yang baik. Ketersediaan obat yang optimal adalah tersedianya obat yang dapat memenuhi kebutuhan pasien. Salah satu langkah penting dalam manajemen pengobatan adalah pembelian obat. Apabila pembelian obat tidak dikelola secara hati-hati dan bertanggung jawab, misalnya membeli obat dalam jumlah lebih dari yang diperlukan akan mengakibatkan pemborosan anggaran, peningkatan biaya pembelian dan penyimpanan, serta obat atau barang tidak dapat didistribusikan. atau kadaluwarsa. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi ketersediaan obat era jaminan kesehatan (JKN) di rumah sakit grandmed lubuk pakam tahun 2024. **Metode penelitian:** Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. **Hasil:** ada hubungan lama kerja tenaga farmasi, lama kerja dokter dan lama pengobatan pasien dengan ketersediaan obat era JKN di rumah sakit tahun 2024. **Kesimpulan:** Tersedianya obat menjadi salah satu komitmen Pemerintah dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya pemerintah ditujukan untuk menjaga kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Tenaga Farmasi; Dokter; Pengobatan Pasien; Ketersediaan Obat

Abstract

Background: Quality public health services must have sufficient quantities and varieties of medicines when needed. The availability of these medicines can be ensured through good pharmaceutical standards and regulations. Optimal availability of medicines is the availability of medicines that can meet patient needs. One important step in medication management is the purchase of medicines. If the purchase of medicines is not managed carefully and responsibly, for example buying more medicines than needed, it will result in wasteful budget, increased purchasing and storage costs, and medicines or goods cannot be distributed. or expired. **Objectives:** To find out what factors influence the availability of drugs in the health insurance era (JKN) at the Grandmed Lubuk Pakam Hospital in 2024. **Research method:** This type of research is quantitative and is descriptive quantitative with a cross-sectional time approach. **Results:** There is a relationship between the length of service of pharmacists. The length of service of doctors and the length of treatment of patients with the availability of drugs in the era of JKN at the Grandmed Hospital in Lubuk Pakam in 2024.

Conclusion: The availability of medicine for the community is one of the government's commitments in implementing public health services. The efforts made by the government are certainly aimed at maintaining public health.

Keywords: Pharmacy Staff; Doctors; Patient Treatment; Drug Availability.

* Corresponding Author: Anita Pasaribu, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

E-mail : Anita.Pasaribu169@gmail.com

Doi : 10.35451/jfm.v7i1.2252

Received : August 24, 2024. Accepted: October 29, 2024. Published: October 31, 2024

Copyright (c) 2024 Anita Pasaribu. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas harus menyediakan jumlah dan jenis obat yang memadai. Ketersediaan obat-obatan tersebut terjamin dengan regulasi obat yang memenuhi standar. Administrasi farmasi yang sangat mahir memutuskan kemenangan pemerintahan secara umum, untuk menjaga jarak strategis dari perhitungan kebutuhan farmasi yang salah dan tidak tepat terdengar sehingga harus diawasi farmasi yang sesuai. [1]. Pemberian farmasi disengaja menjamin tersedianya obat yang bermutu, dalam jenis yang tepat, dalam jumlah yang tepat dan tepatwaktu dan dimanfaatkan secara normal dan sehingga toko yang dapat diakses dapat dimanfaatkan serta dapat dibayangkan dan masuk akal untuk memenuhi antarmuka masyarakat mencari pengobatan di unit perawatan kesejahteraan penting. Ketersediaan obat kuat kaitannya dengan proses pengelolaan obat yang merupakan salah satu konsep manajemen logistik di rumah sakit, dimana ketersediaan obat kini telah menjadi salah satu kebutuhan pelayanan medis internasional. Pemberian obat kepada masyarakat merupakan salah satu komitmen Pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya pemerintah tentu saja ditujukan untuk menjaga kesehatan masyarakat. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa ketersediaan obat di era JKN seringkali masih menjadi permasalahan. Melalui katalog elektronik, hanya bisa ditemukan 200 obat, sedangkan sistem DPHO (Pagu Harga Obat) bisa mencakup 600 obat. Terkait harga obat, melalui sistem DPHO, harga obat dapat diturunkan hingga 50% karena banyaknya pesanan dan cakupan seluruh Indonesia [2].

Ketersediaan obat yang optimal menjamin tersedianya obat yang dapat memenuhi kebutuhan pasien. Salah satu langkah penting dalam manajemen pengobatan adalah pembelian obat. Jika pembelian obat tidak diatur dengan baik dan bertanggung jawab, misalnya membeli obat dalam jumlah lebih dari yang diperlukan akan mengakibatkan pemborosan anggaran, peningkatan biaya pembelian dan penyimpanan, serta obat atau barang tidak dapat didistribusikan. atau kadaluwarsa. Jika hal ini terjadi, pendapatan rumah sakit diperkirakan akan menurun. Pembelian obat yang tidak efektif akan menimbulkan kerugian yang cukup besar bagi rumah sakit. Di era JKN, keuntungan dari pelayanan kesehatan telah berubah: prasarana kesehatan harus melayani pasien dengan baik dan menggunakan sumber daya dengan sebaik-baiknya. Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan untuk memberikan pasien di seluruh Indonesia akses terhadap layanan medis, termasuk obat-obatan yang aman dan efektif [3]. Setiap orang memiliki hak atas kesehatan yang berkelanjutan, adil, mulai dari tingkat pemerintah lokal hingga pusat. Terkait amanat undang-undang tersebut, pemberian obat kepada masyarakat merupakan tanggung jawab pemerintah. Pada masa JKN, pembelian obat berdasarkan katalog elektronik dengan harapan dapat diperoleh obat yang berkualitas baik dan murah. Saat ini banyak keluhan peserta JKN terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Banyak peserta, terutama yang menderita penyakit kronis, mengeluhkan obat yang diterimanya hanya bertahan 3 hingga 7 hari, padahal peserta sebelumnya mampu meminum obat selama 30 hari. Direktur Pelayanan BPJS Kesehatan, Fajriadinur, mengatakan permasalahan tersebut terkait dengan model pembayaran BPJS Kesehatan untuk praktik rujukan yang tidak mencakup kondisi kronis tertentu. [4].

Beberapa obat dalam katalog elektronik kehabisan stok, menyebabkan harga pembelian di luar katalog elektronik menjadi lebih tinggi; Beberapa pemasok mengharuskan pembelian dengan invoice minimum sehingga tidak sesuai jadwal; Pesanan tidak mendapat respon atau mendapat respon tetapi supplier membutuhkan waktu lama untuk merespon; obat-obatan yang tidak termasuk dalam katalog elektronik; dan terbatasnya staf farmasi sebagai manajer persediaan obat[5] [6].

Kendala yang paling sering ditemui dalam proses pembelian obat adalah tidak tersedianya jumlah obat yang diinginkan. Hal ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan obat sehingga menyebabkan kekurangan stok obat di fasilitas apotek[7][8].

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat pada masa jaminan kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam tahun 2024.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah seluruh pegawai Farmasi yang ada di rumah sakit Grandmed lubuk pakam berjumlah 40 orang

Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian adalah 40 orang.

Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan kuesioner hasil penelitian pulung prabowo pada tahun 2016. Kuesioner dari penelitian pulung prabowo pada tahun 2016.

Teknik Analisa Data

Analisa Univariat

Data yang dianalisis secara univariat yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan.

Analisis Bivariat

Data analisis pada penelitian ini Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% (p Value < 0,05). Pembuktian ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis faktor – faktor ketersediaan obat era jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit Grandmed lubuk pakam tahun 2024.

3. HASIL

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi berdasarkan Lama Kerja Tenaga Farmasi di RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2024.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja Tenaga Farmasi di RS Grandmed

No	Lama Kerja Tenaga Farmasi	n	%
1	1 – 3 Tahun	7	17.5
2	3 – 5 Tahun	30	75.0
3	Lebih dari 5 Tahun	3	7.5
	Total	40	100 %

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa jumlah responden menurut masa kerja petugas apotek berarti mayoritas responden mempunyai pengalaman kerja 3-5 tahun sebanyak 30 orang (75,0%) dan sebagian kecil responden dengan pengalaman profesional lebih dari 5 tahun sebanyak 3 orang (7,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Lama Kerja Dokter di RS Grandmed

No	Lama Kerja Dokter	n	%
1	Kurang dari 1 Tahun	2	5.0
2	1 – 3 Tahun	11	27.5
3	3 – 5 Tahun	22	55.0
4	Lebih dari 5 Tahun	5	12.5
	Total	40	100 %

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah responden berdasarkan Lama Kerja Dokter maka responden mayoritas Lama Kerja 3 – 5 tahun sebanyak 22 orang (75.0%) dan minoritas responden Lama tugas kurang dari

1 Tahun sebanyak 2 orang (5.0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Lama Pengobatan Pasien di RS Grandmed Lubuk Pakam

No	Lama Pengobatan Pasien	n	%
1	Kurang dari 1 Tahun	5	5.0
2	1 – 3 Tahun	19	27.5
3	3 – 5 Tahun	16	55.0
	Total	40	100 %

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa jumlah responden berdasarkan Lama Pengobatan Pasien maka responden mayoritas Lama Kerja 3 – 5 tahun sebanyak 22 orang (75.0%) dan minoritas responden Lama Kerja kurang dari 1 Tahun sebanyak 2 orang (5.0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit

No	Ketersediaan Obat	n	%
1	Aman	22	55.0
2	Berlebih	18	45.0
	Total	40	100 %

Analisa Bivariat

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa jumlah responden menurut masa kerja petugas apotek berarti mayoritas responden mempunyai pengalaman kerja 3-5 tahun sebanyak 30 orang (75,0%) dan sebagian kecil responden dengan pengalaman profesional lebih dari 5 tahun sebanyak 3 orang (7,5%).

Tabel 5 Hubungan Lama Kerja Tenaga Farmasi dengan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit

Lama Kerja Tenaga Farmasi	Ketersediaan Obat						P Value
	Aman		Berlebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	
1 – 3 Tahun	7	100	0	0	7	100	0.002
3 – 5 Tahun	14	46.7	16	53.3	30	100	
Lebih dari 5 Tahun	1	33.3	2	66.7	3	100	
Total	22	55.0	18	45.0	40	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$) menunjukkan nilai *p value* = 0.002 yang menunjukkan dalam penelitian ini diterima yang artinya ada hubungan Lama Kerja Tenaga Farmasi dengan dengan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit.

Hubungan Lama Kerja Dokter dengan Ketersediaan Obat

Hubungan Lama Kerja Dokter dengan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 Hubungan Lama Kerja Dokter dengan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit

Lama Kerja Dokter	Ketersediaan Obat						P Value
	Aman		Berlebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang dari 1 Tahun	1	50	1	50	2	100	0.001
1 – 3 Tahun	4	36.4	7	63.6	11	100	
3 – 5 Tahun	14	63.6	8	36.4	22	100	
Lebih dari 5 Tahun	3	60	2	40	5	100	
Total	22	55.0	18	45.0	40	100	

Hasil pengujian menunjukkan keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai *p value* = 0,001. Pada penelitian ini: Jika *p-value* 0,05 maka hipotesis penelitian ini diterima yang berarti ada hubungan antara jam kerja dokter dengan ketersediaan obat di RSUD Lubuk Pakam saat ini pada tahun 2024.

Hubungan Lama Pengobatan Pasien dengan Ketersediaan Obat di RS Grandmed Lubuk Pakam

Hubungan Lama Pengobatan Pasien dengan Ketersediaan Obat dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hubungan Lama Pengobatan Pasien dengan Ketersediaan Obat di RS Grandmed Lubuk Pakam

Lama Pengobatan Pasien	Ketersediaan Obat						P Value
	Aman		Berlebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang dari 1 Tahun	2	40	3	60	5	100	0.004
1 – 3 Tahun	10	52.6	9	47.4	19	100	
3 – 5 Tahun	10	62.5	6	37.5	16	100	
Total	22	55.0	18	45.0	40	100	

Tabel menunjukkan nilai *p value* = 0.004. Dalam penelitian ini, yaitu: jika nilai *p value* ≤ 0,05, maka hipotesis dalam penelitian ini diterima yang artinya ada hubungan Lama Pengobatan Pasien dengan dengan Ketersediaan Obat di Rumah Sakit Tahun 2024.

4. PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$), *p value* = 0,002. Pada penelitian ini secara spesifik: jika *p value* ≤ 0,05 maka hipotesis penelitian ini diterima yang berarti terdapat hubungan antara jam kerja apoteker dengan ketersediaan obat di RSUD Grandmed Lubuk Pakam pada tahun 2024. Staf apotek harus memastikan bahwa ketersediaan obat merupakan salah satu faktor penentu dalam pembelian obat [9][10]. Proses pengadaan obat meliputi personel, organisasi, fasilitas, surat izin mengemudi serta anggaran sesuai peraturan pengadaan obat yang berlaku. Proses pembelian obat dari segi waktu, frekuensi dan kepatuhan terhadap perencanaan telah sesuai dengan teori dan peraturan pembelian obat. Perencanaan kefarmasian merupakan bagian dari proses pemilihan jenis, jumlah dan harga obat sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekurangan obat dengan menggunakan pendekatan yang bertanggung jawab dan terencana, termasuk dalam hal konsumsi obat kedalaman ketika merencanakan penggunaan narkoba di rumah sakit. [11] [12].

Berdasarkan hasil uji statistik *p value* ≤ 0,05, maka hipotesis penelitian ini diterima yang berarti terdapat hubungan antara jam kerja dokter dengan ketersediaan obat pada saat itu. 2024. Menurut penelitian sebelumnya, keputusan penulisan resep dokter dipengaruhi oleh pelatihan, komunikasi dengan rekan kerja, lingkungan kerja dan industri farmasi, serta interaksi dengan pasien. Pasien mempunyai keluhan dan keinginan, dan sebagai pembayar, mereka dapat mempengaruhi cara dokter menulis resep. Dari data dihasilkan pengaruh dokter terhadap ketersediaan obat di RS didasarkan pada peresepan obat oleh dokter sesuai permintaan pasien dan adanya kebijakan rumah sakit [13][14]. Hal tersebut juga dapat dimengerti pasien serta pendamping ingin cepat sembuh, oleh karena itu pasien atau keluarga pasien menginginkan suatu obat tertentu berdasarkan petunjuk dokter agar dapat memahami dengan jelas keperluan terapi pasien[15][16].

Oleh karena itu, PERMENKES RI Nomor: 72 Tahun 2016 menetapkan jenis dan jumlah Perbekalan serta Penggunaan Sediaan Farmasi dan Obatnya. Pengawasan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan oleh fasilitas kefarmasian berkoordinasi dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) rumah sakit. Tujuan pengendalian persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai medis meliputi penggunaan obat sesuai daftar obat rumah sakit. Atas dasar itu, organisasi pengelola obat harus memastikan obat yang dibagikan dokter sesuai dengan daftar obat yang benar [17][18].

Pada penelitian khusus ini: jika *p value* ≤ 0,05, maka penelitian diterima, berarti ada hubungan antara lama perawatan pasien dengan jumlah obat yang tersedia di RSUD Lubuk Pakam. Menurut penelitian sebelumnya, kemampuan seorang dokter dalam menulis resep dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, komunikasi, lingkungan kerja dan industri farmasi, serta interaksi dengan pasien. Ketersediaan obat erat kaitannya dengan proses pengelolaan obat yang merupakan salah satu aspek manajemen logistik di rumah sakit, dimana ketersediaan obat kini telah menjadi salah satu kebutuhan pelayanan medis internasional. Ketersediaan obat kepada masyarakat

menjadi komitmen Pemerintah memberikan pelayanan kepada masyarakat. Upaya pemerintah bertujuan untuk menjaga kesehatan masyarakat. Namun tidak dapat disangkal bahwa ketersediaan obat di era JKN seringkali masih menjadi permasalahan[19][20].

5. KESIMPULAN

Keseimpulan penelitian adalah ada hubungan Lama Kerja Tenaga Farmasi, dokter, lama pengobatan pasien dengan dengan Ketersediaan Obat di RS Grandmed Lubuk Pakam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan RS Grandmed Lubuk Pakam yang menyediakan fasilitas untuk penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arifin, N.F., Pasinringi, S.A. and Palu, B., 2018. Kepuasan Kerja Tenaga Medis pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(2), pp.190-200.
- [2] Sari, D.P., Suryagama, D. and Mukti, A.W., 2023. Evaluasi Penggunaan Obat Rasional berdasarkan Indikator World Health Organization (WHO) di Puskesmas. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 4(1), pp.32-41.
- [3] Susyanty, A.L., Yuniar, Y., Herman, M.J. and Prihartini, N., 2020. Kesesuaian Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(1), pp.65-74.
- [4] Susyanty, A.L., Yuniar, Y., Herman, M.J. and Prihartini, N., 2020. Kesesuaian Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(1), pp.65-74.
- [5] Sulistyningrum, I.H., Santoso, A., Fathnin, F.H., Solamanda, A.A. and Nugrahaini, A.D., 2022. Persepsi Pasien pada Sistem Pembayaran Kapitasi: Survey Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kabupaten Demak. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 19(2), pp.213-221.
- [6] Farida, N., Lorensia, A., Setianto, B. and Adriansyah, A.A., 2021. Analisis Failure Mode Effect (Fmea) Pada Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 5(1), pp.42-51.
- [7] Tanjung, H.Y., Tumanggor, S.R., Wulandari, D.A.T. and Gurning, F.P., 2023. ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PERSALINAN PESERTA JKN DI PUSKESMAS PEKAN LABUHAN MEDAN LABUHAN. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), pp.3598-3604.
- [8] Nugraha, E.C., 2023. Analisis Implementasi Pengelolaan Obat Program Jaminan Kesehatan Nasional di RS X Wilayah Bandung Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), pp.2450-2457.
- [9] Capritasari, R. and Kurniawati, D.R., 2021. Analisis perencanaan dan pengadaan obat guna menjamin ketersediaan obat di rumah sakit. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 2(1), pp.32-36.
- [10] Anggriani, Y., Rosdiana, R. and Khairani, S., 2020. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kabupaten Cianjur. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(2), pp.425-438.
- [11] Sulistiyono, H., Sarnianto, P. and Anngiani, Y., 2020. Dampak kebijakan pengadaan obat pada puskesmas di Jakarta era jaminan kesehatan nasional. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, pp.295-307.
- [12] LATIFAH, E., 2021. PENGEMBANGAN MODEL OBAT INDIKATOR DAN INSTRUMEN EVALUASI KETERSEDIAAN OBAT DI RUMAH SAKIT (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- [13] Shulihah, S., 2024. Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Bogor. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp.26-32.
- [14] Jannah, M., Sari, Y. and Almasdy, D. (2024) "Study Of the Adverse Drug Reaction (ADR) On Geriatric Patients in Internal Medicine Inpatient at A Private Hospital in Bukittinggi City, West Sumatera", *JURNAL FARMASIMED (JFM)*, 6(2), pp. 178–185. doi: 10.35451/jfm.v6i2.2142.
- [15] Aprilia, N. C., Iswandi, I., & Sumaryana, S. (2024). Evaluasi Standar Pelayanan Minimum pada Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 21(1), 141-152.
- [16] Mulya, A., Ennimay, E., & Devis, Y. (2023). Analisa Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *JFIONline| Print ISSN 1412-1107| e-ISSN 2355-696X*, 15(1), 11-22.
- [17] Sumijatun, S., & Trigono, A. (2021). Analisis Sistem Pengelolaan Perbekalan Farmasi di RS Darurat Penanganan Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran Tahun 2020. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 5(1), 97-107.

- [18] Priyoherianto, A. (2021). Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Non Racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Sidoarjo pada Bulan Maret Tahun 2019. *AFAMEDIS*, 2(1), 1-5.
- [19] Dewi, R. E. (2023). GAMBARAN KESESUAIAN PERESEPAN TERHADAP KETERSEDIAAN OBAT PUSKESMAS X DI BANJARMASIN SELATAN PERIODE DESEMBER 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(3), 725-730.
- [20] Katarina, Y. T. (2020). PENGALAMAN TENAGA KEFARMASIAN DALAM MENGIDENTIFIKASI RESEP OBAT DARI DOKTER DENGAN KEUNIKAN PENULISANNYA. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 1-9.