

ANALISIS KETERSEDIAAN OBAT PROGRAM RUJUK BALIK (PRB) KASUS HIPERTENSI DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2023

Sulaiman Martawinata¹, Prastuti Soewondo²

¹ Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Departmen Adminitrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email: leman.obgyn@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:

Hipertensi; PRB;
Ketersediaan Obat;
Pengelolaan Obat; FKTP

Latar Belakang: Peningkatan prevalensi Penyakit Hipertensi merupakan tertinggi di antara prevalensi penyakit kronis lainnya sehingga terjadi peningkatan juga pada peserta Program Rujuk Balik (PRB). Namun jumlah peserta PRB yang stabil dirujuk balik ke FKTP semakin menurun. Salah penyebabnya dikarenakan keluhan kekosongan obat. Keluhan kekosongan obat di Palembang menjadi keluhan obat tertinggi di Kedeputusan 3 BPJS Kesehatan. **Tujuan:** diperoleh gambaran ketersediaan obat PRB kasus Hipertensi bagi peserta JKN di Puskesmas dan Apotek yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan di kota Palembang tahun 2023. **Metode:** penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen untuk mengetahui keterkaitan antara komponen input, proses, sehingga menghasilkan output berupa ketersediaan obat PRB kasus Hipertensi. Komponen input dalam penelitian ini yaitu SDM, anggaran, perlengkapan, peraturan, dan peralatan. Sedangkan komponen proses yaitu perencanaan, pengadaan, penyaluran dan distribusi, penggunaan, serta monitoring dan evaluasi. **Hasil penelitian:** menunjukkan bahwa terdapat kekosongan obat PRB kasus Hipertensi dikarenakan masih adanya kendala dari segi input yaitu kurangnya SDM, terbatasnya perlengkapan, implementasi kebijakan yang belum optimal serta dari segi proses yaitu masih ada kendala dalam proses perencanaan, pengadaan, distribusi, dan penggunaan. **Kesimpulan:** Kendala-kendala ini pada akhirnya berdampak kepada masih terjadinya kekosongan obat PRB di Puskesmas dan Apotek PRB.

ABSTRACT

Keywords:

Hypertension; PRB;
Drug Availability;
Medication
Management; FKTP

Background: The increase in the prevalence of hypertension is the highest among the prevalence of other chronic diseases, so there has also been an increase in participants in the Reverse Referral Program (PRB). However, the number of stable PRB participants referred back to FKTP is decreasing. One of the causes was complaints of lack of medication. Complaints about drug shortages in Palembang are the highest drug complaints in Deputy 3 of BPJS Health. Purposes: The aim of this research is to obtain an overview of the availability of PRB drugs for hypertension cases for JKN participants at Community Health Centers and Pharmacies in collaboration with BPJS Health in the city of Palembang in 2023. Method: This research is qualitative research using in-depth interviews and document review to determine the relationship between input components, processes, thus producing output in the form of the availability of PRB drugs for hypertension cases. Input components in this research namely human resources, budget, supplies, regulations, and equipment. Meanwhile, the process components are planning, procurement, distribution and distribution, use, as well as monitoring and evaluation. Results: The results of this research show that there is a shortage of PRB drugs for hypertension cases because there are still obstacles in terms of input, lack of human resources, limited equipment, policy implementation that has not been optimal and in terms of process, there are still obstacles in the palnning, procurement, distribution and use processes. Conclusion: These obstacles ultimately have an impact on the fact that there are

PENDAHULUAN

Dalam tiga puluh tahun terakhir, terjadi perubahan jumlah penyakit, dari awalnya penyakit terbanyak adalah menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia menurut data riskesdas tahun 2018, di angka 34,1% sebesar 63.309.620 orang dengan kematian sebanyak 427.218 kematian (Kemenkes, 2019). Sedangkan untuk Provinsi Sumatera Selatan prevalensi hipertensi sebesar 30,44% sebanyak 5.572.379 orang dengan Kota Palembang menjadi angka tertinggi sebesar 1.130.254 orang (Dinkes Provinsi Sumsel, 2019). Prevalensi Penyakit Hipertensi ini merupakan tertinggi di antara prevalensi penyakit kronis lainnya sehingga perlu usaha pengendalian PTM. Salah satunya dengan menyelesaikan Program Rujuk Balik (PRB).

PRB adalah program bagi peserta penyakit kronis yang sudah stabil dan dilanjutkan pengelolaan penyakitnya di FKTP. Namun peserta PRB yang dikembalikan ke FKTP persentase jumlahnya semakin menurun dari tahun ke tahun, terdata tahun 2019 peserta yang dikembalikan berjumlah 704.078 peserta, 51% dari total peserta PRB berjumlah 1.388.912 peserta, sedangkan tahun 2022 jumlah pesertanya berjumlah 872.838 peserta, 36% dari total peserta PRB berjumlah 2.407.636 peserta (BPJS Kesehatan, 2023). Penurunan persentase peserta dikembalikan ke FKTP salah satunya disebabkan tingginya keluhan kekosongan obat.

Keluhan kekosongan obat secara nasional menduduki peringkat ke tiga Nasional yaitu sebanyak 2.215 kasus keluhan berdasarkan kanal pelaporan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) melalui Pandawa, Chika dan aplikasi SIPP (Saluran Informasi Penanganan Pengaduan) dari Januari-Juli 2023 (Ariani, 2023). Sedangkan keluhan kekosongan obat di Kota Palembang berjumlah sebanyak 44 kasus kekosongan obat di tahun 2023, kenaikan 150% dibanding tahun sebelumnya (Laporan SIPP, 2023). Keluhan ini merupakan peningkatan tertinggi di Kedeputian Wilayah 3 BPJS Kesehatan yang terdiri dari 9 kantor cabang meliputi 4 provinsi yaitu provinsi Sumatera Selatan, Bengkulu, Bangka Belitung dan Lampung.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka perlu dilakukan penelitian. Penelitian bertujuan untuk mengetahui penyebab kekosongan obat kasus Hipertensi di Apotek dan Puskesmas yang melakukan pelayanan obat PRB di kota Palembang tahun 2023.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain studi deskriptif komparatif, Penelitian dilakukan di Palembang, selama empat bulan, dari Bulan Februari sampai Bulan Mei tahun 2024. Sampel penelitian adalah Puskesmas Dempo dan 2 apotek PRB di Palembang (Apotek Kimia Farma (KF) Symponi dan Apotek Sehat Bersama (SB)). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara dan observasi langsung menggunakan daftar tilik. Informan dalam penelitian ini berjumlah 25 orang yang terbagi ke dalam beberapa kelompok yaitu 4 informan dari Apotek Kimia Farma Symponi, 4 informan dari Apotek Sehat Bersama, 10 informan dari PKM Dempo, 4 informan tambahan dari BPJS Kesehatan Cabang Palembang, 3 informan dari peserta. Data dianalisis secara deskriptif analitik komparatif. Komponen penelitian ini terdiri dari tiga komponen yaitu komponen input, proses, dan output. Komponen input dalam penelitian ini yaitu SDM, anggaran, perlengkapan, peraturan, dan peralatan. Sedangkan komponen proses yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi, penggunaan, serta monitoring dan evaluasi sehingga menghasilkan output berupa ketersediaan obat PRB kasus hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapat dari wawancara mendalam dengan informan dan observasi langsung sebagai berikut:

Input

Komponen input terdiri dari 5 komponen yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, perlengkapan, peraturan, dan peralatan (Donabedian, 2005). Hasil wawancara mendalam dari informan didapatkan informasi bahwa SDM yang mengelola Obat PRB mengalami kekurangan pada Apotek SB dan Puskesmas Dempo. Hal ini disebabkan jumlah pegawai di Apotek SB sedikit dan ada yang sudah berusia lanjut, sedangkan pada Puskesmas Dempo adanya rangkap jabatan sehingga fokus kerja menjadi terbagi-bagi. SDM menjadi salah satu keberhasilan dari pengelolaan Obat PRB sesuai dengan penelitian terdahulu (Putri, dkk, 2022).

Komponen anggaran, di Apotek KF Symponi tidak mengalami kendala dikarenakan pembiayaan Obat PRB dilakukan terpusat pada *Business Manager* (BM) di Kantor Cabang KF Palembang. Sedangkan Apotek Sehat Bersama mengalami kendala dimana klaim obat PRB yang ditagihkan tidak semuanya dibayarkan BPJS Kesehatan karena ada ketidaksesuaian dengan returksi obat sehingga dapat mengurangi pendapatan apotek. Kendala juga terjadi di Puskesmas Dempo, dimana harga klaim obat lebih rendah dengan harga di *e-catalog* sehingga

mengalami kerugian (Murni, dkk, 2019). Tingginya harga di *e-catalog* dibandingkan dengan harga klaim, tidak terlepas dari belum optimalnya peran pemerintah dalam mengendalikan harga obat guna mencukupi kuantitas maupun jenis obat di era JKN (Raharni, dkk, 2018). Selain itu, jumlah dana kapitasi untuk pembelian obat terbatas, menyebabkan pembelian obat terbatas pada dana. Pengajuan klaim obat di Puskesmas juga belum baik, dilakukan 2 bulan sekali sehingga dapat mengganggu *cash flow* pembelian obat PRB.

Komponen perlengkapan di ketiga tempat penelitian mengalami keterbatasan dimana masing-masing tempat hanya memiliki satu komputer dimana semua kegiatan dilakukan di sana. Selain itu berkas klaim yang akan ditagihkan ke BPJS Kesehatan sudah berbentuk *softfile* sehingga semua berkas harus di *scan*, namun alat *scanner* belum tersedia sehingga proses *scan* masih dilakukan menggunakan *handphone* masing-masing pegawai. Hasil penelitian yang diperoleh dari Apotek Sanafarma menunjukkan bahwa pencairan klaim terlambat pembayarannya disebabkan komputer sangat terbatas (Murni, dkk, 2019).

Komponen peraturan tidak ada kendala pada kedua apotek, tetapi pada Puskesmas terdapat kendala dimana proses pengadaan Obat PRB sedikit karena menyesuaikan dengan dana kapitasi dan kebutuhan obat PRB. Padahal apotek lain dapat membantu pengadaan ataupun dikoordinir oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang. Peserta PRB yang stabil tidak dikembalikan dari RS disebabkan RS tidak mengembalikan pasien PRB stabil tidak diberikan teguran baik dari dinas kesehatan ataupun BPJS Kesehatan. Kebijakan terkait PRB dinilai sudah baik di Faskes pelayanan Obat PRB di Kediri (Tuti dkk, 2018).

Komponen Aplikasi yang digunakan adalah sistem *e-catalog* pada Apotek KF Symphoni dan Puskesmas Dempo. Sedangkan pada Apotek SB menggunakan aplikasi manual. Untuk penagihan ketiga tempat melakukannya melalui Aplikasi Apotek *Online*. Kendala pada aplikasi adalah terjadi gangguan akses biasa disebabkan adanya pembaharuan data baik pada *e-catalog* ataupun Apotek *Online* mengikuti pembaharuan dari Formularium Nasional (Fornas) baik ketersediaan jenis obat ataupun harganya.

Proses

Komponen proses pada penelitian ini terdiri dari 5 komponen yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi, penggunaan, serta kegiatan monitoring dan evaluasi (Monev) (Quick, 2012). Hasil wawancara mendalam dari informan didapatkan informasi bahwa perencanaan dilakukan untuk jangka panjang yang dilakukan untuk perencanaan selama 1 tahun maupun jangka pendek yang dilakukan setiap bulan. Perencanaan pada ketiga tempat penelitian dilakukan berdasarkan metode konsumsi, kebutuhan obat dari tahun sebelumnya ditambah 10%-30% stok obat. Jumlah dan komponen obat yang dipesan bergantung pada

riwayat persepsian tahun sebelumnya dan belum ada standar obat PRB yang harus disediakan oleh masing-masing apotek PRB maupun Ruang Farmasi puskesmas sehingga tidak semua obat yang ada di lampiran Fornas Obat PRB dilakukan pemesanan. Selain itu, jika ada kunjungan peserta PRB untuk mengambil obat di atas jumlah perencanaan, maka akan menyebabkan terjadinya kekosongan obat pada apotek. Kendala perencanaan lainnya, jika ada pasien PRB yang mengambil obat PRB yang belum pernah ada riwayat pemesanan obat sebelumnya, maka hal ini juga menjadi penyebab kekosongan obat berikutnya. Ketepatan dalam perencanaan obat PRB pada 7 Puskesmas di Pariaman menunjukkan angka yang rendah berkisar 4,6%-35,6 % (Chaira, dkk, 2016).

Komponen pengadaan Obat PRB memiliki perbedaan di antara ketiga tempat penelitian. Apotek KF Symponi dan Puskesmas Dempo melakukan pengadaan obat melalui aplikasi *e-purchasing* dengan sistem *e-catalog* (metode elektronik). Berbeda dengan Puskesmas Dempo, Apotek KF Symponi pengadaan obat dilakukan oleh *Business Manager* (BM) di kantor cabang KF Palembang untuk semua apotek yang berada di wilayah kerjanya kepada Pedandang Besar Farmasi (PBF). Masing-masing apotek KF hanya menyampaikan Bon Permintaan Barang Apotek (BPBA)/minggu kepada BM, proses pengadaan selanjutnya dilakukan di BM. Untuk Puskesmas Dempo pengadaan obat PRB dilakukan sendiri oleh Pejabat Pengadaan barang termasuk obat PRB dengan mengikuti prosedur metode elektronik. Sedangkan pengadaan obat PRB pada Apotek SB menggunakan aplikasi *WhasApp* (WA) untuk pemesanan Obat PRB dimana Apoteker berkoordinasi dengan Sales obat terkait jumlah dan harga obat yang dibutuhkan melalui aplikasi WA. Setelah sepakat, Apoteker mengirimkan surat pemesanan kepada PBF melalui Sales. Setelah dilakukan pembayaran, PBF mengirimkan pesanan obat ke Apotek. Pemesanan obat secara manual juga dilakukan di Surabaya dikarenakan petugas di Apotek dan Puskesmasnya tidak paham prosedur pada aplikasi *e-purchasing* dalam sistem *e-catalog* (Maryani dkk, 2019).

Obat yang sudah dipesan, tidak dapat dipenuhi oleh PBF dikarenakan adanya kekosongan pada distributor obat misalnya golongan obat antiplatelet yaitu Aftor 100mg sediaan tablet. Obat ini dikeluhkan mengalami kekosongan sejak Bulan Desember tahun 2023. Selain itu, obat yang dipesan, tidak terpenuhi jumlahnya, PBF hanya memberikan 50% dari jumlah pesanan yaitu golongan obat bronkodilator yaitu Symbicort Inhaler. Pembatasan ini terjadi sejak Bulan Desember 2023. Ketidaksesuaian antara jumlah dipesan dengan jumlah yang diterima juga terjadi di Puskesmas Sario, Kota Manado (Nibong, dkk, 2017). Kendala pengadaan obat lainnya yaitu harga beli obat pada klaim yang lebih rendah dibandingkan harga di *e-catalog* pada Puskesmas Dempo menyebabkan pembelian obat semakin sedikit sesuai

dengan dana kapitasi yang terbatas. Keluhan pengadaan juga di Puskesmas Dempo dimana ruang farmasi saat ini hanya sedikit memesan obat karena terbatas dana kapitasi yang dialokasikan untuk pembelian Obat PRB, sehingga perlu dibantu koordinir oleh Dinkes Kota untuk pengadaan bagi semua ruang farmasi di Puskesmas di Kota Palembang atau pengadaan berasal dari Apotek PRB lainnya yang telah bekerja sama sebelumnya. Apabila pengadaan obat mengalami kendala, maka dapat dilakukan peminjaman obat di Apotek yang tersedia (Islami, dkk. tahun 2023).

Komponen penyimpanan obat PRB di ketiga tempat penelitian memiliki proses yang sama dimana obat yang datang ke Apotek atau Ruang farmasi puskesmas akan dilakukan pengecekan faktur pembelian maupun kondisi obat. Apabila sesuai, maka akan dilakukan penyimpanan pada gudang untuk obat yang disimpan di suhu ruang, sedangkan untuk obat membutuhkan suhu rendah, akan disimpan di lemari pendingin. Metode penyimpanannya menggunakan sistem penyimpanan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*). Penyimpanan obat juga dilakukan di Puskesmas X di Provinsi Kalimantan Selatan dimana 98,37% sudah disusun berdasarkan abjad dan 100% berdasarkan FEFO (Anisah, dkk, 2023).

Komponen distribusi obat PRB pada kedua Apotek memiliki prosedur yang sama, dimana apotek menerima semua diagnosis obat PRB dan berasal dari FKTP manapun. Namun di Puskesmas Dempo hanya menerima peresepan obat PRB dengan diagnosis Diabetes Mellitus (DM) dan Hipertensi (HT) tanpa komplikasi, serta schizoprenia dikarenakan keterbatasan dana kapitasi untuk pembelian Obat PRB dan masih tahap uji coba untuk pelayanan Obat PRB di Ruang farmasi Puskesmas sejak bulan Agustus tahun 2023 dan menjadi satu-satunya Ruang farmasi di puskesmas di Kota Palembang yang menyediakan obat PRB. Selain diagnosis PRB dibatasi, Ruang farmasi di Puskesmas Dempo tidak dilakukan promosi ke fasilitas kesehatan (faskes) lainnya, sehingga masih terbatas peserta PRB yang terdaftar di Puskesmasnya.

Kendala penyimpanan dan distribusi pada kedua apotek sama, yaitu jumlah dan jenis obat yang dipesan terbatas, berdasarkan riwayat pelayanan obat PRB tahun sebelumnya sehingga apabila terjadi penambahan peserta PRB yang mengambil obat di Apotek tersebut, maka kebutuhannya tidak dapat tercukupi sehingga terjadi kekosongan obat. Selain itu, tidak adanya kepastian peserta mengambil obat untuk bulan berikutnya di tempat yang sama. Sehingga distribusi obat tidak dilakukan jika peserta tidak datang dan menjadi stok sisa. Ketepatan dalam distribusi obat PRB kepada peserta juga menjadi kendala di 7 Puskesmas di Kota Pariaman sebesar 4,6 %-35,6% ketepatan sasaran Obat PRB kepada Peserta (Chaira, dkk,

2017). Kendala lainnya kebijakan peserta hanya dapat mengambil 1 resep pada 1 apotek PRB, sehingga peserta harus berganti apotek jika ada obat yang tidak lengkap. Kendala lainnya di Puskesmas Dempo, ruang farmasi hanya sedikit mendistribusikan obatnya sehingga perlu distribusi dari dinkes kota ataupun apotek PRB lainnya demi kelangsungan pengelolaan ruang farmasi. Apotek dapat menyerahkan sediaan farmasi dan bahan habis pakai kepada Apotek lainnya, puskesmas, dan lain-lain pada kondisi kelangkaan dan kekosongan sesuai dengan Permenkes No. 9 tahun 2017 tentang Apotek.

Komponen penggunaan Obat PRB di ketiga tempat penelitian berdasarkan dari resep dokter penanggung jawab (DPJP) yang ada di RS dan disalin oleh dokter dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTP). Pemberian obat PRB disertai dengan edukasi penggunaan obat, konsekuensi jika tidak rutin minum obat, dan edukasi agar peserta rutin dan tepat waktu mengambil obat PRBnya. Kendala penggunaan obat adalah adanya DPJP yang meresepkan Obat, padahal tidak termasuk ke dalam lampiran Fornas obat PRB. Sehingga seolah-olah terjadi kekosongan obat di Apotek atau PKM.

Komponen monitoring dan evaluasi (monev) dalam pengelolaan Obat PRB dilakukan secara berkala oleh masing-masing tempat penelitian, baik di internal, maupun dapat berkoordinasi dengan faskes lainnya. Monev yang dilakukan secara berkala dan konsisten akan menghasilkan solusi permasalahan dan tidak terulang kembali sesuai dengan penelitian terdahulu (Maryani, dkk tahun 2019). Pelaksanaan monev dapat bervariasi dari setiap tahun, tiap 3 bulan, maupun setiap bulan misalnya dalam lokakarya mini (Lokmin) di Puskesmas Dempo. Untuk saran pelaporan keluhan kekosongan obat, dilakukan melalui sistem SIPP (Saluran Informasi Penanganan Pengaduan). Keluhan pada sistem SIPP ini berasal dari keluhan peserta ataupun dari faskes jika mengalami keluhan kekosongan obat. Selain itu, khusus kekosongan obat pada Puskesmas, sudah disediakan sarana Sanela yang akan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan untuk ditindaklanjuti. Peran aktif, kerja sama dan komitmen dari berbagai pihak akan menyukseskan pengelolaan Obat PRB (Maryani, dkk, 2019).

Output Apotek Kimia Farma Symponi

Berdasarkan hasil data sekunder, berikut adalah tabel daftar ketersediaan obat PRB yang dapat dilihat dari pembelian dan penggunaan Obat PRB Diagnosis Hipertensi selama tahun 2023 terdapat 32 item obat yang disediakan Apotek Kimia Farma Symponi. Daftar obat PRB yang disediakan terdapat di dalam tabel 1 di bawah ini, sebagai berikut:

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

Tabel 1 Penggunaan Obat PRB di Apotek Symponi tahun 2023

No.	NAMA OBAT	SATUAN	JENIS	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2023	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2023	PREDIKSI PENGADAAN TAHUN 2024
1	Kandesartan tab 8 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JANTUNG	4602	10260	135289
2	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 80 mg	tablet	ANTI PLATELET	0	8030	125858
3	Kandesartan tab 16 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JANTUNG	2258	7020	62085
4	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 5 mg	kapsul lepas lambat	ANTIANGINA	1921	6130	52921
5	Amlodipin tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-ANTIANGINA	353	5610	69348
6	Amlodipin tab 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	37	4385	72008
7	Spirolonakton tab 25 mg	tablet salut selaput	GAGAL JANTUNG	6199	3592	36036
8	Bisoprolol tab 2,5 mg	tablet salut selaput	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JANTUNG	4226	2910	17997
9	Bisoprolol tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JANTUNG	0	2700	28973
10	Nifedipin tab SR 30 mg	tablet lepas lambat	ANTIHIPERTENSI	2260	1830	618
11	Simvastatin tab sal 20 mg	tablet	ANTIDISLIPIDEMIA	572	1370	21416
12	Furosemid tab 40 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	930	1058	25740
13	Ramipril tab 5 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	1003	793	12767
14	Isosorbid dinitrat tab 5 mg	tablet	ANTIANGINA	130	742	11326
15	Bisoprolol tab 1,25 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JANTUNG	131	660	3075
16	Karvedilol kaps 6,25 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	1757	660	3295
17	Hidroklorotiazid tab 25 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	862	520	8031
18	Simvastatin tab sal 10 mg	tablet lepas lambat	ANTIDISLIPIDEMIA	234	423	18121
19	Kaptopril tab 25 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	1129	400	8237
20	Gliseril trinitrat tab 0,5 mg	tablet	ANTIANGINA	344	392	1236
21	Lisinopril tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	27	390	6178
22	Digoksin tab 0,25 mg	tablet	GAGAL JANTUNG-ANTIARITMIA	69	380	2265
23	Ramipril tab 2,5 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	250	238	3707
24	Valsartan tab 80 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	156	210	2471
25	Lisinopril tab 10 mg	Vial	ANTIHIPERTENSI	192	132	1236
26	Bisoprolol tab 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JANTUNG	0	117	1853
27	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 2,5 mg	kapsul lepas lambat	ANTIANGINA	11	114	18327
28	Imidapril tab 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	61	100	0
29	Imidapril tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	140	100	0
30	Valsartan tab 160 mg	tablet salut enterik	ANTIHIPERTENSI	6	90	1236
31	Irbesartan tab 150 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	30	80	1236
32	Kaptopril tab 12,5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	78	1236

Sedangkan Obat PRB yang sejak awal tahun tidak dipesan karena tidak ada riwayat peresepannya sebanyak 19 item obat PRB, padahal termasuk di dalam lampiran Obat PRB, sebagaimana tabel 2. sebagai berikut:

Tabel 2. Obat PRB yang tidak dipesan di Apotek Symponi tahun 2023

No.	NAMA OBAT	SATUAN	JENIS	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2023	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2023	PREDIKSI PENGADAAN TAHUN 2024
1	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 100 mg	tablet salut enterik	ANTI PLATELET	0	0	0
2	Atenolol tab 100 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
3	Atenolol tab 50 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-ANTIANGINA	0	0	0
4	Diltiazem tab 30 mg	Kapsul lepas lambat	ANTIANGINA	0	0	0
5	Doksazosin tab 1 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
6	Doksazosin tab 2 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
7	Irbesartan tab 300 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
8	Isosorbid dinitrat tab 10 mg	tablet	ANTIANGINA	0	0	0
9	Kaptopril tab 50 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
10	Metildopa tab 250 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
11	Nifedipin kaps 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
12	Nifedipin tab SR 20 mg	tablet lepas lambat	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
13	Perindoprilarginin tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
14	Propranolol tab 10 mg	tablet	ANTIARITMIA	0	0	0
15	Ramipril tab 10 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	0	0	0
16	Telmisartan tab 40 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
17	Telmisartan tab 80 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-	0	0	0
18	Verapamil tab 240 mg	tablet lepas lambat	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
19	Verapamil tab 80 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-ANTIARITMIA	0	0	0

Tabel 3. di bawah ini menunjukkan ada 4 item obat golongan antihipertensi dan semua sediaannya tablet di Apotek Kimia Farma Symponi dengan sisa stoknya berjumlah 0 (nol) padahal rata-rata pemakaian per bulannya sangat tinggi. Hal ini sangat diantisipasi mengingat kebutuhan obat ini tinggi, dikhawatirkan akan terjadi keluhan yang banyak, terutama untuk kebutuhan Obat Asam Asetilsalisilat 80mg dan Bisoprolol 5 mg. Kekosongan Obat Asetosal tab 80mg termasuk dalam golongan antiplatelet dikarenakan ada Izin hak Edar sudah habis, sehingga BPOM menarik obat tersebut dari peredaran. Ketidaktersediaan obat dari pihak distributor juga pernah terjadi di Kota Kupang pada tahun 2021 (Lutsina, dkk, 2021).

Tabel 3 Kekosongan Obat PRB di Apotek KF Symponi Per 31 Desember 2023

No	Nama Obat	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2023	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2023
1	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 80 mg	0	8030
2	Bisoprolol tab 5 mg	0	2700
3	Bisoprolol tab 10 mg	0	117
4	Kaptopril tab 12,5 mg	0	78

Output Apotek Sehat Bersama

Apotek Sehat Bersama juga menerapkan jumlah pemesanan atau kebutuhan Obat PRB disesuaikan dengan jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan hasil data sekunder, berikut adalah tabel daftar ketersediaan obat PRB yang dapat dilihat dari pembelian dan penggunaan Obat PRB tahun 2023. Ada 13 item obat PRB untuk diagnosis Hipertensi yang disediakan oleh Apotek Sehat Bersama selama tahun 2023. Di antara obat yang disediakan Apotek, Adapun nama-nama item obatnya seperti pada Tabel 4. sebagai berikut:

Tabel 4. Penggunaan Obat PRB di Apotek Sehat Bersama tahun 2023

No.	NAMA OBAT DOSIS	SEDIAAN	JENIS	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2023	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2023	PREDIKSI PENGADAAN TAHUN 2024
1	Lisinopril tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	4400	60	1100
2	Amlodipin tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-ANTIANGIN	4270	2190	30000
3	Gliseril trinitrat tab 0,5 mg	tablet	ANTIANGINA	2965	2990	40000
4	Simvastatin tab sal 20 mg	tablet	ANTIDISLIPIDEMIA	1458	150	5000
5	Diltiazem tab 30 mg	Kapsul lepas la	ANTIANGINA	850	390	5000
6	Nifedipin tab SR 30 mg	tablet lepas la	ANTIHIPERTENSI	848	1230	20000
7	Kaptopril tab 12,5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	748	4560	65000
8	Kandesartan tab 8 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JAN	605	2625	50000
9	Bisoprolol tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGAL JAN	562	1050	15000
10	Valsartan tab 80 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	207	60	1200
11	Verapamil tab 240 mg	tablet lepas la	ANTIHIPERTENSI	204	150	2400
12	Atenolol tab 50 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-ANTIANGIN	150	30	400
13	Metildopa tab 250 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	180	5000

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

Tabel 4 menunjukkan adanya kekosongan Obat Metildopa 250 mg merupakan golongan antihipertensi dengan sediaan tablet. Kekosongan obat ini menunjukkan adanya kekurangan dalam persiapan untuk menyeleksi obat apa yang akan digunakan, perencanaan obat, serta respon dari pelaksana yang masih perlu ditingkatkan (Nurtantijo, dkk, 2016). Sedangkan Obat PRB yang sejak awal tahun tidak dipesan karena tidak ada riwayat peresepannya sebanyak 38 item obat PRB, padahal termasuk di dalam lampiran Obat PRB, sesuai tabel 5. sebagai berikut:

Tabel 5. Obat PRB yang tidak dipesan di Apotek Symponi tahun 2023

No.	NAMA OBAT DOSIS	SEDIAAN	JENIS	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2023	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2023	PREDIKSI PENGADAAN TAHUN 2024
1	Amlodipin tab 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
2	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 100 mg	tablet salut ente	ANTI PLATELET	0	0	0
3	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 80 mg	tablet	ANTI PLATELET	0	0	0
4	Atenolol tab 100 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
5	Bisoprolol tab 1,25 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGA	0	0	0
6	Bisoprolol tab 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGA	0	0	0
7	Bisoprolol tab 2,5 mg	tablet salut selag	ANTIHIPERTENSI-GAGA	0	0	0
8	Digoksin tab 0,25 mg	tablet	GAGAL JANTUNG-ANTIA	0	0	0
9	Doksazosin tab 1 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
10	Doksazosin tab 2 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
11	Furosemid tab 40 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	0	0	0
12	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 2,5 mg	kapsul lepas lam	ANTIANGINA	0	0	0
13	Gliseril trinitrat kaps lepas lambat 5 mg	kapsul lepas lam	ANTIANGINA	0	0	0
14	Hidroklorotiazid tab 25 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
15	Imidapril tab 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
16	Imidapril tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
17	Irbesartan tab 150 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
18	Irbesartan tab 300 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
19	Isosorbid dinitrat tab 10 mg	tablet	ANTIANGINA	0	0	0
20	Isosorbid dinitrat tab 5 mg	tablet	ANTIANGINA	0	0	0
21	Kandesartan tab 16 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-GAGA	0	0	0
22	Kaptopril tab 25 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
23	Kaptopril tab 50 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
24	Karvedilol kaps 6,25 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	0	0	0
25	Lisinopril tab 10 mg	Vial	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
26	Nifedipin kaps 10 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
27	Nifedipin tab SR 20 mg	tablet lepas lam	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
28	Perindoprilarginin tab 5 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
29	Propranolol tab 10 mg	tablet	ANTIARITMIA	0	0	0
30	Ramipril tab 10 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	0	0	0
31	Ramipril tab 2,5 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	0	0	0
32	Ramipril tab 5 mg	tablet	GAGAL JANTUNG	0	0	0
33	Simvastatin tab sal 10 mg	tablet lepas lam	ANTIDISLIPIDEMIA	0	0	0
34	Spirololakton tab 25 mg	tablet salut selag	GAGAL JANTUNG	0	0	0
35	Telmisartan tab 40 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
36	Telmisartan tab 80 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-	0	0	0
37	Valsartan tab 160 mg	tablet salut ente	ANTIHIPERTENSI	0	0	0
38	Verapamil tab 80 mg	tablet	ANTIHIPERTENSI-ANTIA	0	0	0

Output Puskesmas Dempo

Berdasarkan hasil data sekunder, berikut adalah tabel daftar ketersediaan obat PRB yang dapat dilihat dari pembelian dan penggunaan Obat PRB tahun 2023. Ada 8 item obat yang disediakan Puskesmas Dempo untuk peserta PRB dengan Diagnosis Hipertensi tanpa komplikasi dari 15 item obat yang terdapat pada lampiran Obat PRB diagnosis Hipertensi tanpa Komplikasi. Ada 1 item obat yang kosong dari golongan

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

antihipertensi yaitu Amlodipin 5mg sediaan tablet. Adapun nama-nama obat PRB sebagai berikut di dalam tabel 6 yaitu:

Tabel 6. Penggunaan Obat PRB di Puskesmas Dempo Tahun 2023

NO.	DOSIS	SEDIAAN	JENIS	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2022	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2022	PREDIKSI PENGADAAN TAHUN 2023
1	Amlodipin tab 10 mg	tablet	Antihipertensi	4210	3500	40000
2	Kaptopril tab 25 mg	tablet	Antihipertensi-Gagal jantung	1000	20	0
4	Hidroklorotiazid tab 25 mg	tablet	Antihipertensi	500	1	0
5	Kaptopril tab 12,5 mg	tablet	Antihipertensi-Gagal jantung	480	20	0
6	Furosemid tab 40 mg	tablet	Gagal Jantung	115	40	400
7	Asam asetilsalisilat (asetosal) tab 80 mg	tablet	Antiplatelet	100	20	200
8	Amlodipin tab 5 mg	tablet	Antihipertensi-Anti Angina	0	4000	48000

Sedangkan Obat PRB yang sejak awal tahun tidak dipesan karena tidak ada riwayat peresepannya sebanyak 7 item obat PRB, padahal termasuk di dalam lampiran Obat PRB, sebagaimana terlampir dalam tabel 7. sebagai berikut:

Tabel 7 Obat PRB yang tidak dipesan di Puskesmas Dempo tahun 2023

NO.	DOSIS	SEDIAAN	JENIS	SISA STOK PER 31 DESEMBER 2022	PEMAKAIAN RATA-RATA PER BULAN SELAMA 2022	PREDIKSI PENGADAAN TAHUN 2023
1	Atenolol tab 100 mg	tablet	Antihipertensi	0	0	0
2	Bisoprolol tab 2,5 mg	tablet	Antihipertensi-Gagal jantung	0	0	0
3	Lisinopril tab 10 mg	tablet	Antihipertensi	0	0	0
4	Lisinopril tab 5 mg	tablet	Antihipertensi	0	0	0
5	Metildopa tab 250 mg	tablet	Antihipertensi	0	0	0
6	Simvastatin tab sal 20 mg	tablet	Antidislipidemia	0	0	0
7	Spironolakton tab 25 mg	tablet	Gagal Jantung	0	0	0

Adapun ringkasan perbandingan pengelolaan obat PRB mulai dari Input hingga Output antara Apotek Kimia Farma Symponi, Apotek Sehat Bersama, dan Puskesmas Dempo dapat dilihat pada tabel 8, sebagai berikut:

Tabel 8. Perbandingan Pengelolaan Obat di Apotek dan Puskesmas

No	Komponen	Apotek KF Symponi	Apotek Sehat Bersama	Puskesmas Dempo
1	SDM (Sumber Daya Manusia)	Cukup	Kurang SDM (Pegawai Sedikit dan 1 org berusia lanjut, 58 tahun)	Kurang SDM (Rangkap Jabatan)
2	Anggaran	Tidak ada kendala (pembiayaan dilakukan terpusat di <i>Business Manager</i> (BM) di Kantor Cabang KF Palembang	Tagihan klaim obat PRB yang ditagihkan sebagian tidak dibayarkan BPJS Kesehatan karena ada ketidaksesuaian pengentryan	a. Harga klaim obat lebih rendah dengan harga di <i>e-catalog</i> b. Jumlah dana kapitasi untuk pembelian obat PRB terbatas
3	Perlengkapan	a. Komputer hanya ada 1 b. Tidak ada <i>scanner</i>	a. Komputer hanya ada 1 b. Tidak ada <i>scanner</i>	a. Komputer hanya ada 1 b. Tidak ada <i>scanner</i>
4	Peraturan	Tidak ada kendala	Tidak ada kendala	-Penggunaan dana kapitasi yang minimal -Tidak ada sangsi bagi RS yang mengembalikan pasien kronis stabil ke FKTP
5	Aplikasi	Gangguan akses pada <i>e-catalog</i> ataupun Apotek <i>Online</i> karena pembaharuan	Gangguan akses pada <i>e-catalog</i> ataupun Apotek <i>Online</i> karena pembaharuan	Gangguan akses pada <i>e-catalog</i> ataupun Apotek <i>Online</i> karena pembaharuan
6	Perencanaan	a. Jumlah dan komponen obat yang dipesan bergantung pada riwayat persepan tahun sebelumnya b. Tidak ada standar obat PRB yang harus disediakan	Kunjungan peserta PRB untuk mengambil obat di atas jumlah perencanaan sehingga jumlah obat tersedia tidak mencukupi kebutuhan	Kunjungan pasien PRB yang mengambil obat PRB yang belum pernah ada riwayat pemesanan obat sebelumnya sehingga perlu waktu pemesanan baru untuk pengadaannya
7	Pengadaan	a. Aplikasi <i>e-purchasing</i> dengan sistem <i>e-catalog</i> (metode elektromik) b. Pengadaan obat dilakukan oleh <i>Business</i>	a. aplikasi <i>WhasApp (WA)</i> Metode Manual b. Adanya kekosongan pada distributor obat	a. Aplikasi <i>e-purchasing</i> dengan sistem <i>e-catalog</i> (metode elektromik) b. Pengadaan obat yang sedikit sesuai dengan dana kapitasi

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

		<p><i>Manager (BM) di kantor cabang KF Palembang</i></p> <p>c. Tidak terpenuhi jumlah obat yang dipesan</p>		<p>yang terbatas pada Puskesmas Dempo</p>
8	<p>Penyimpanan</p> <p>Distribusi</p>	<p>Sistem penyimpanan FEFO (<i>First Expired First Out</i>) dan FIFO (<i>First In First Out</i>)</p> <p>a. Melayani seluruh diagnosis PRB dan semua peserta PRB dari FKTP</p> <p>b. Penambahan peserta PRB yang mengambil obat di Apotek tersebut, maka kebutuhannya tidak dapat tercukupi</p> <p>c. Tidak adanya kepastian peserta mengambil obat untuk bulan berikutnya di tempat yang sama</p> <p>d. Pengambilan obat 1 resep obat, di 1 apotek. Bila ada kosong, berganti apotek sehingga lengkap</p>	<p>sistem penyimpanan FEFO (<i>First Expired First Out</i>) dan FIFO (<i>First In First Out</i>)</p> <p>a. Melayani seluruh diagnosis PRB dan semua peserta PRB dari FKTP</p> <p>b. Penambahan peserta PRB yang mengambil obat di Apotek tersebut, maka kebutuhannya tidak dapat tercukupi</p> <p>c. Tidak adanya kepastian peserta mengambil obat untuk bulan berikutnya di tempat yang sama</p> <p>d. Pengambilan obat 1 resep obat, di 1 apotek. Bila ada kosong, berganti apotek sehingga lengkap</p>	<p>sistem penyimpanan FEFO (<i>First Expired First Out</i>) dan FIFO (<i>First In First Out</i>)</p> <p>a. Diagnosis yang dilayani DM dan HT tanpa komplikasi dan schiziprenia</p> <p>b. Ruang Farmasi tidak dipromosikan ke luar faskes</p> <p>c. Peserta berasal dari FKTP Puskesmas Dempo</p> <p>d. Tidak adanya kepastian peserta mengambil obat untuk bulan berikutnya di tempat yang sama</p> <p>e. Pengambilan obat 1 resep obat, di 1 apotek. Bila ada kosong, berganti apotek sehingga lengkap</p>
9	Penggunaan	<p>a. Resep dokter penanggung jawab (DPJP) yang ada di RS dan disalin oleh dokter dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTP)</p> <p>b. Adanya DPJP yang meresepkan Obat, padahal tidak termasuk</p>	<p>a. Resep dokter penanggung jawab (DPJP) yang ada di RS dan disalin oleh dokter dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTP)</p> <p>b. Adanya DPJP yang meresepkan Obat, padahal tidak termasuk</p>	

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

		ke dalam lampiran Fornas obat PRB	ke dalam lampiran Fornas obat PRB	
10	Monitoring dan evaluasi (Monev)	Monev per 3 bulan Sistem SIPP untuk peserta JKN dan faskes	Monev per 3 bln Sistem SIPP untuk peserta JKN dan faskes	Lokakarya mini (Lokmin) per bulan Aplikasi pelaporan Selena utk ke Dinkes Kota dan Sistem SIPP untuk peserta JKN dan faskes
11	Output Ketersediaan Obat PRB Sediaan dari awal tidak disediakan	Ada 4 item obat yang kosong dari 32 item obat yang disediakan, golongan antihipertensi (Asetosal tab 80mg, Bisoprolol tab 5mg, Bisoprolol tab 10mg, Kaptopril tab 12,5mg) 19 item obat	Ada 1 item obat yang kosong dari 13 item obat yang disediakan. Golongan antihipertensi (Metildopa tab 250mg) 8 item obat	Ada 1 item obat yang kosong dari 7 item obat yang disediakan, golongan antihipertensi (Amlodipin tab 5mg) 7 item obat

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan yaitu:

1. Ketersediaan obat PRB kasus Hipertensi berdasarkan dosis obat di 3 tempat penelitian yaitu:
 - a. Apotik Kimia Farma Symfoni: kekosongan obat sebesar 45%, dengan sediaan dosis obat yang kosong berjumlah 23 sediaan (4 sediaan kosong dari pengadaan, 19 kosong karena tidak disediakan dari awal tahun) dari 51 sediaan obat, 19 item diantaranya adalah tablet dan 15 itemnya merupakan golongan obat antihipertensi.
 - b. Apotek Sehat Bersama: kekosongan obat sebesar 76% berjumlah 39 item obat (1 sediaan kosong dari pengadaan, 38 kosong karena tidak disediakan) dari 51 sediaan obat, 36 diantaranya merupakan sediaan tablet, dan 19 diantaranya merupakan obat antihipertensi.
 - c. Puskesmas Dempo: kekosongan obat sebesar 57% berjumlah 8 item obat yang semuanya sediaan tablet (1 sediaan kosong dari pengadaan, 19 kosong krn tidak disediakan) dari 15 item obat, dan 11 diantaranya merupakan obat antihipertensi.

2. Penyebab kekosongan obat kasus Hipertensi di Apotek dan Puskesmas yang melakukan pelayanan obat PRB di kota Palembang adalah kurangnya SDM yang mengelola Obat PRB, adanya klaim obat yang tidak dapat dibayarkan karena kesalahan entry, terbatasnya perlengkapan, serta implementasi kebijakan yang belum optimal. Sedangkan pada proses terdapat beberapa kendala yaitu masih ada kendala dalam proses perencanaan yang tidak ada standar obat yang harus disediakan, pengadaan obat PRB dimana harga pemesanan lebih dari harga klaim, jumlah obat yang diterima tidak sesuai dengan jumlah pemesanan, kekosongan obat dari distributor, dan waktu pengiriman yang lebih lama dari kesepakatan, distribusi obat dari Apotek dan Ruang Farmasi Puskesmas ke peserta PRB karena peserta tidak datang tepat waktunya dan setiap bulannya berganti-ganti tempat pengambilan obat PRB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, Nida. Yunita, S. L., Hidayati, I. R., (2023, 1 Februari). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas X Provinsi Kalimantan Selatan. Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jsscr/article/view/17046>
- Ariani, Ari Dwi. (2023). Implementasi Tatalaksana Program Rujuk Balik. [Presentasi PowerPoint].
- BPJS Kesehatan, (2023). Laporan keluhan kekosongan obat dalam Aplikasi SIPP KC Palembang.
- Chaira, S., Zaini, E., Augia, T., (2016, 25 Desember). Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman. Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <http://jsfkonline.org>
- Clara R. N., Febi K. K., Chreisy K. F. M., (2017). Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Sario Kota Manado <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23033>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019. Diakses pada tanggal 18 Juni 2024 dari <https://ppid-dinkes.sumselprov.go.id/>
- Donabedian, A. (2005). Evaluating The Quality of Medical Care. *Milbank Quarterly*.
- Islami, V. H., A. K. Ansyori, Helmidanora, R., (2023, 30 September). Gambaran Pengadaan Obat E-Purchasing Untuk Pasien Program Rujuk Balik Di Apotek Kimia Farma Samarinda. Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <https://doi.org/10.33759/0whwam97>
- Kedeputian bidang klaim dan utilisasi, BPJS Kesehatan. (2023). Profil Pelayanan Kesehatan BPJS

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

- Kesehatan Tahun 2014-2022. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2013 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengadaan Obat dengan Prosedur E-Purchasing Berdasarkan E-Catalog. Jakarta: Kemenkes.
- Kementrian Kesehatan. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalog)
- Kementrian Kesehatan (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek. Jakarta: Kemenkes.
- Kementrian Kesehatan. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://doi.org/10.12688/f1000research.46544.1>
- Lutsina, N. W., Lette, A. R., (2021, 15 Desember). Evaluasi Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Kota Kupang serta Strategi Pengembangannya. Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <https://doi.org/10.22146/jmpf.61365>
- Maryani, Herti, Andarwati, Pramita, Paramita, Astridya, Almanah, Ira U. (2019, 29 Maret). Pengelolaan Obat dengan E-Purchasing untuk Peserta Program Rujuk Balik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Studi Kasus di Puskesmas dan Apotek di Surabaya). Dari <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1398>
- Murni, Arso, Septo P., Budiyanti, Rani T., (2019, 3 Juli). Analisis Pengadaan Obat Program Rujuk Balik dan Rolanis di Apotek Sana Farma Kota Semarang dalam Prespektif Input. Diakses pada 27 Januari 2024, dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26311>
- Nurtantijo, A. N., Kuswinarti. Sunjaya, D., (2016). (Analisis Ketersediaan Obat pada era Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Wilayah Bojonegara Kotamadya Bandung Tahun 2015). Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i4.10375>
- Putri, Rika Zuliani, Nella, S., Billy H. P. (2022). Analisis Pelaksanaan Program Rujuk Balik Di Puskesmas Kota Bukit Tinggi. *Jurnal Human Care*, Vol 7 (No 1) 104-114
- Raharni, Supardi, Sudibyoy, Sari, Ida Diana (2018, November) Kemandirian dan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Kebijakan, Harga, dan Produksi Obat. Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/mpk/article/view/269>.

Analisis Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) Kasus Hipertensi di Kota Palembang Tahun 2023

Tuti, Sri Dias, Athiyah, Umi, Utami Wahyu. (2018, 9 Februari). Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Program Rujuk Balik (PRB) di Fasilitas Pelayanan Obat PRB Wilayah Eks Karesidenan Kediri (Studi pada Ketersediaan Obat Hipertensi) Diakses pada 27 Januari 2024. Dari <http://jifi.farmasi.univpancasila.ac.id/index.php/jifi/article/view/437/338>

Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Conor, R.W., (2012), *Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical*, third edition, Kumarin Press, Conecticus, USA.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License