

MOTIVASI DOKTER DALAM PENULISAN RESEP DI RUMAH SAKIT RISA SENTRA MEDIKA, MATARAM

*PHYSICIAN MOTIVATION IN WRITING PRESCRIPTION
AT RISA SENTRA MEDIKA HOSPITAL, MATARAM*

Emma Aprilia¹ dan Dumilah Ayuningtyas²

¹ Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia, Jakarta

ABSTRACT

Background: Selection process and selection of drugs should be done rationally and follow the guidelines by the World Health Organization. However, 70% of prescriptions at Risa Hospital Medical Center.

Aim: This study aims to explore physician motivation in writing prescription.

Methods: The research was conducted with a qualitative approach. Primary data obtained from interviews and observations and were equipped with a document review as a form of triangulation.

Result: Motivation of physicians in prescribing was influenced by many factors, such as, the diagnosis of diseases, financial condition of the patient, and rewards from the pharmaceutical industry. Remuneration from pharmaceutical industry provided a strong influence on physician in writing prescription.

Conclusion: External rewards from pharmaceutical industry is the most influential factor. Increasing rewards and punishments are needed to improve motivation of physician in writing prescription according to drug formulary.

Keywords: motivation, formulary, prescription, physician.

ABSTRAK

Latar Belakang: Proses seleksi dan pemilihan obat harus dilakukan secara rasional dan mengikuti pedoman panduan obat yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Namun, masih ditemui persebaran obat di luar formularium di RS Risa Sentra Medika sebesar 70%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan motivasi dokter dalam penulisan resep.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam dan dilengkapi dengan observasi dan telaah dokumen sebagai bentuk triangulasi.

Hasil: Motivasi dokter dalam menuliskan resep dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain, diagnosis penyakit, kondisi keuangan pasien, dan imbalan dari hasil kerja sama dengan industri farmasi. Imbalan dari pihak luar memberikan pengaruh yang kuat pada dokter dalam menuliskan resep.

Kesimpulan: Faktor ekstrinsik yang berupa imbalan dari hasil kerja sama dengan industri farmasi adalah yang paling berpengaruh. Diperlukan peraturan yang jelas mengenai penerapan formularium oleh Direktur RS Risa Sentra Medika. Peningkatan imbalan dan sanksi yang jelas dibutuhkan untuk

meningkatkan motivasi dokter dalam menulis resep sesuai dengan formularium.

Kata kunci: motivasi, formularium, resep, dokter.

PENGANTAR

Keanekaragaman jenis resep yang dituliskan oleh dokter dapat menyebabkan pihak rumah sakit (RS) kesulitan dalam menyediakan obat. Bila tidak ditangani dengan baik merugikan pihak RS dan pasien, seperti biaya obat menjadi tinggi dan kualitas pelayanan dan pengobatan menjadi rendah. Banyaknya jenis obat akan mengakibatkan pengelolaan obat yang semakin kompleks, membutuhkan biaya tinggi, dan besarnya risiko yang harus ditanggung. Risiko yang akan dialami manajemen RS selain biaya penyimpanan, biaya pemesanan, biaya kerusakan, dan obat kadaluarsa, juga meningkatnya pasien mendapatkan obat tidak rasional. Dokter sebagai penulis resep obat pada proses seleksi dan pemilihan obat seharusnya mengikuti pedoman panduan obat yang telah ditetapkan oleh WHO mengenai penggunaan obat rasional. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan arti penggunaan obat secara rasional yaitu: pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang sesuai, dengan cara yang tepat dan dengan harga yang efisien (terjangkau).¹

Salah satu alternatif untuk menangani banyaknya jenis obat dalam pelayanan RS adalah formularium. Formularium adalah daftar obat baku yang dipakai oleh RS dan dipilih secara rasional, serta dilengkapi penjelasan berupa informasi obat yang lengkap untuk pelayanan medik RS.² Penelitian sebelumnya oleh Suciati dan Adisasmito³, salah satu aspek yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan obat di RS adalah formularium obat, anggaran, pemakaian periode sebelumnya, dan seterusnya.

Penerapan obat formularium tidak mudah dijalankan. Penelitian yang dilakukan oleh Lukas⁴ di RS PGI Cikini menemukan rata-rata penulisan resep di luar formularium berjumlah 50,8%. Alwi⁵ di RS Dokter Mohammad Hoesin Palembang (RS DMHP) menemukan angka rata-rata kepatuhan dokter menuliskan resep berdasarkan formularium sebesar 52,28%. Demikian pula yang terjadi di RS Risa Sentra Medika Mataram (RS RSM) telah diupayakan pengawasan pemakaian obat dengan membentuk Panitia Formularium Obat agar kebijakan pengadaan obat dan penggunaan obat dapat berjalan sesuai dengan standar. Dari hasil pengawasan, diketahui bahwa tingkat kepatuhan dokter menuliskan resep sesuai formularium masih 70%. Dari sejumlah 3.214 jenis obat di Instalasi Farmasi RS RSM sekitar 29% jenis merupakan obat di luar formularium. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan dokter RS RSM dalam menuliskan resep sesuai formularium masih rendah.

Motivasi diartikan oleh Schiffman dan Kanuk⁶ sebagai istilah umum yang mencakup keseluruhan dorongan, keinginan, kebutuhan, dan daya yang sejenis sehingga motivasi dapat dikatakan sebagai suatu dorongan untuk bertindak guna mencapai sesuatu yang diinginkan. Dari permasalahan yang tengah dihadapi bagian farmasi RS RSM tersebut, dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan motivasi dokter dalam penulisan resep sesuai dengan formularium.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Untuk memastikan kualitas data maka dilakukan triangulasi (wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi lapangan). Wawancara mendalam dilakukan kepada Dokter, Direktur RS, dan Kepala Bidang Pelayanan Medis, Petugas Instalasi Farmasi, dan Petugas *Medical Representation* atau Perawat. Hasil wawancara mendalam tersebut dibandingkan dengan hasil telaah dokumen dan observasi lapangan yang telah dilakukan.

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam dengan informan. Data sekunder berupa telaah dokumen penelusuran resep obat. Pengumpulan data dilakukan selama bulan November 2011-Maret 2012. Analisis dilakukan dengan terlebih dahulu membuat matriks hasil wawancara, selanjutnya dianalisis dengan membandingkannya dengan teori dan atau penelitian sebelumnya, serta dibuat justifikasi dari hasil pembahasan. Sementara, data sekunder hanya diobservasi untuk mengetahui kesesuaian resep berdasarkan daftar formularium.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara dan observasi resep ditemukan bahwa masih banyak peresepan obat di luar formularium. Hal tersebut berkaitan dengan faktor motivasi dokter dalam menuliskan resep. Motivasi dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (lingkungan). Faktor intrinsik dalam motivasi meliputi persepsi, kepentingan, dan aspirasi; faktor ekstrinsik meliputi diagnosis, konsistensi, dan kerja sama; faktor organisasi meliputi kepemimpinan, sosialisasi, supervisi, dan pendapatan. Selain itu, motivasi dalam kasus peresepan obat juga dipengaruhi industri farmasi yang berupa promosi dan imbalan serta implementasi kebijakan.

Persepsi

Teori perilaku Green dalam Notoatmodjo⁷ bahwa persepsi termasuk dalam faktor yang menjadi dasar motivasi individu atau kelompok untuk bertindak. Para narasumber memiliki persepsi yang cukup baik terhadap daftar formularium obat dan cenderung mendukung pemakaiannya. Para informan menyatakan bahwa adanya formularium membantu informan dalam menulis resep karena banyaknya jumlah obat yang beredar dari perusahaan farmasi. Tujuan dari ditetapkannya formularium secara umum telah diketahui oleh para dokter, sebagaimana terungkap dalam kutipan berikut.

“Ya, kita tahu, obat yang ada harus tepat guna untuk pasien siapapun farmasinya. Formularium bisa menjadi acuan untuk mempermudah pekerjaan.”

“Baru dilakukan revisi (formularium yang ada), jadi formularium digunakan untuk kerja, para dokter pakai formularium, bukan untuk kerja kita...”

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan, dalam hal ini dokter, seluruhnya mengetahui adanya formularium di RS. Persepsi para dokter yang menjadi informan tentang tujuan penetapan formularium sebagai acuan kerja para dokter dan kepentingan manajemen telah selaras dengan informan dari bagian farmasi dan penunjang medik mengatakan bahwa formularium berguna untuk menekan biaya pengadaan obat yang tidak perlu, seperti pernyataan,

“... karena bisa meminimalkan *item* obat, perputaran obat jelas, ketahuan mana yang *fast moving*, *slow moving*. Enak untuk manajemen, dalam pengadaan obat sebelum obat mencapai nol sudah bisa dipesan lagi, lebih ekonomis.”

“... karena perputaran modal di obat besar maka sebaiknya diterapkan formularium untuk meminimal penggunaan item obat dan pengeluaran untuk pembelian obat.”

Persepsi mereka mengenai formularium RS cenderung mendukung. Hal ini ditunjukkan dengan upaya mereka untuk meresepkan obat sesuai dengan formularium. Namun demikian, para informan juga meminta ketegasan dari pihak manajemen untuk menyediakan obat yang ada di formularium. Tanpa keterjaminan akan ketersediaan obat, tujuan penetapan formularium akan terkendala seperti yang dinyatakan berikut ini:

“(Sudah coba meresepkan) tapi obatnya harus dilengkapi...” (I3)

“Yah kalau mau formularium, obatnya disediakan, jangan ditawarkan yang lain-lain... tapi obatnya banyak yang kosong, itu jadi tidak jelas, kalau dokternya sih sudah sesuai dengan formularium...” (I5)

“Ya, kadangkala *stock*-nya habis, lagi kosong atau proses lagi pesan atau *gimana*...” (I2)

“... saya meresepkan obat formularium tapi obatnya tidak ada...” (I4)

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa persepsi para informan (dokter) telah cukup baik terhadap adanya formularium, hanya saja faktor ini tidak cukup kuat untuk menjadi pendorong atau motivasi bagi para dokter untuk senantiasa membuat peresepan sesuai dengan formularium karena terkendala di bagian manajemen.

Kepentingan

Semua informan setuju mengenai penggunaan formularium namun dalam penerapannya tidak semua informan selalu meresepkan obat sesuai formularium. Masing-masing informan memiliki kepentingan atau alasan sendiri, antara lain ada pertimbangan sesuai diagnosis, kemampuan pasien bahkan ada yang membagi 50% formularium dan 50% non formularium. Kasus-kasus tertentu membutuhkan obat yang tidak tercantum dalam formularium.⁸ Hal ini bisa dilihat dari contoh resep yang dituliskan oleh dokter di RS RSM yang memperlihatkan beberapa jenis obat tidak sesuai dengan formularium.

Aspirasi

Penggalian tentang aspirasi atau masukan dokter dalam penyusunan formularium menunjukkan bahwa hanya melibatkan dokter spesialis, padahal

jumlah dokter umum lebih banyak daripada dokter spesialis. Lembar resep yang dianalisis tidak semuanya mencantumkan nama dokter dan keterangan apakah penulis resep tersebut dokter umum atau dokter spesialis. Kepala Bagian Penunjang Medik mengatakan bahwa dokter umum hanya dilibatkan sekali, yaitu pada saat rencana pemilik untuk membentuk formularium. Di sisi lain, pihak manajemen tetap menampung keinginan para dokter yang menggunakan obat di luar formularium dengan memesan obat tersebut. Dokter yang kurang terlibat dalam penyusunan formularium menyebabkan informan berpandangan bahwa pendapat mereka kurang penting, sehingga ketika ada anjuran atau himbauan para dokter untuk menggunakan formularium itu tidak terlaksana dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan seorang informan (dokter) sebagai berikut: “... saya merasa berhak menggunakan obat apapun...”

Diagnosis

Dari segi ekstrinsik, diagnosis menjadi salah satu alasan dokter menuliskan resep obat kepada pasien. Penulisan resep tidak mudah karena harus memperhatikan beberapa faktor, salah satunya adalah diagnosis yang meliputi sifat dan jenis penyakit serta kasus penyulit.⁹ Namun demikian, tidak semua dokter meresepkan hanya berdasarkan pada diagnosis penyakit pasien, namun juga kemampuan dan pengalaman: “... pengalaman saya hanya dari terapi, dari sekian tahun bekerja, produk yang sudah terbukti kegunaannya, saya punya pengalaman terapi, itu bagi saya yang saya utamakan.”

Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat yang sesuai formularium mempengaruhi dokter dalam menuliskan resep. Salah satu faktor yang mempengaruhi penulisan resep adalah sistem suplai kesehatan yang terdiri dari suplai obat yang tidak dapat dipercaya, jumlah obat yang terbatas atau tidak mencukupi, obat yang kadaluarsa, dan persediaan obat yang tidak sesuai.¹⁰ Terjadinya kekosongan obat yang dihadapi dokter membuat mereka mengambil keputusan menggunakan obat di luar formularium. Hal ini bisa dilihat dari jumlah pemakaian obat *fast moving* nonformularium di instalasi farmasi selama penelitian berlangsung yang mencapai Rp86.900.611,00. Masalah ketersediaan obat memicu penggunaan obat di luar ketentuan.¹¹ Faktor yang mempengaruhi tingginya pengambilan obat pasien umum di luar apotek RS adalah sering terjadinya kekosongan obat.

Kerja Sama

Kerja sama antara petugas *medical representative* dengan dokter mendorong penulisan resep terhadap obat yang ditawarkan. Pada dasarnya kerja sama terjadi apabila seseorang atau sekelompok orang memperoleh keuntungan atau manfaat dari orang atau kelompok lainnya. Pemberian informasi mengenai obat khusus kepada dokter mempengaruhi penulisan resep¹⁰:

“Alasan lain ada, biasanya rep-nya (*representative sales*) datang ke kita, menawarkan obat, memang dari manajemen sendiri menyuruh kita memakai formularium”

“Kalau nilai-nilai, seperti rep-nya baik, kayak saudara, kalau mereka baik ya kita bantu, karena sering baik, sering bantu ya, ya itu yang membuat kita walaupun ada farmasi baru yang datang. Baik farmasi ini, hubungannya juga baik ya kita pakai.”

“Saya sendiri mempertimbangkan obatnya, saya lihat orangnya, tidak gampang ya ganti obatnya, saya lihat orangnya, kalau cuma sekali datang buat apa, saya liat hubungan baik dengan mereka, saya lihat historisnya, walaupun mereka menawarkan lebih, daripada saya melepaskan teman dekat saya. Kita lihat proporsinya, mereka memberi berapa, Yah wajarlah kalau kita pakai obat dan kita dapat sesuatu.”

“... jadi simbiosis mutualisme, yang sama-sama memberi keuntungan”

Peran industri farmasi sangat berpengaruh dalam penulisan resep baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengaruh secara langsung dilakukan dengan iklan, pameran obat, sampel obat, dan lain-lain. Bantuan secara tidak langsung seperti halnya bantuan penelitian medis, jurnal ilmiah, pengorganisasian pelatihan dan seminar medis, dan lain-lain.

Kepemimpinan

Pimpinan yang kurang tegas dan sosialisasi yang kurang mengenai penggunaan obat sesuai formularium mempengaruhi dokter dalam menuliskan resep. Kebijakan pimpinan RS dalam peresepan obat ditujukan pada pengobatan yang rasional. Serangkaian kebijakan seperti pedoman pengobatan standar dan *clinical pathway*, mengarah pada penegakkan diagnosis berdasarkan bukti yang valid (*evidence-based*), serta pembentukan panitia farmasi dan terapi yang bertugas menyusun formularium obat RS, dan membuat ketentuan agar para dokter mematuhi formularium yang sudah ditetapkan. Pelaksanakan perencanaan obat yang baik diperlukan sistem informasi yang baik, menyangkut informasi tentang

rencana pengadaan, pembelian, penyimpanan, dan penggunaan obat, serta data morbiditas dan kecenderungannya.¹² Tidak adanya sanksi dan *reward* yang jelas dari manajemen mempengaruhi penulisan resep. Pemberian *reward* berupa *fee* dari RS hanya diberikan kepada dokter spesialis yang sejak awal diikutkan dalam pembentukan formularium. Penelitian ini tidak berhasil mengetahui apakah tawaran tersebut berlaku untuk dokter umum karena informan menolak memberikan informasi.

Sosialisasi

Sosialisasi penggunaan formularium dilakukan dengan tujuan agar para dokter yang ada di RS mengetahui adanya suatu kebijakan mengenai standarisasi penggunaan obat dan mau menggunakan obat-obat yang ada di dalam formularium. Sosialisasi diperlukan agar informasi dapat tersebar secara merata, karena sosialisasi merupakan langkah awal memberikan penjelasan mengenai suatu kebijakan, peraturan, atau program yang akan dilaksanakan kepada pihak lain. Hasil wawancara dengan informan menunjukkan sosialisasi tidak berjalan dengan baik. Hal ini seperti yang dinyatakan berikut ini:

“Sosialisasinya kurang sekali, selain itu soal pengadaan obatnya sendiri. Kadang-kadang kita sudah meresepkan, tapi obatnya tidak ada. Ini yang agak-agak membuat sebal. Padahal kalau saya sudah sesualah gitu kan, kok tidak ada, apa tujuannya nih, ngapain bikin formularium, gitu.”

“Sosialisasi formularium sangat kurang, misalnya dari 35 dokter yang diundang, yang datang cuma 15-18 orang.”

Selain itu, tidak semua unit di RS menerima buku formularium. Hal ini ditunjuk pada hasil wawancara sebagai berikut:

“Kita bagikan ke semua dokter, tapi kita bagikan juga ke unit, ke keperawatan supaya mereka tahu, ada panduannya.”

“Bukunya dulu dibuat, kita cetak, lalu kita bagikan ke unit, bukan ke dokter karena tidak semua dokter adalah dokter RS RSM.”

Belum optimalnya sosialisasi yang dilakukan oleh manajemen dengan mencetak buku dan kemudian bagian farmasi kembali mengingatkan para dokter per tiga bulani, telah menjadi celah bagi beberapa perusahaan farmasi yang bekerja sama dalam penyusunan formularium untuk ikut berperan dalam mensosialisasikan formularium. Sebagaimana terungkap dalam pernyataan petugas *medical representative* perusahaan berikut: “ Kita menawarkan

obat yang ada di sini (di perusahaan), kita sampaikan produk yang masuk formularium, tapi bukan produk fokus, produk lain disampaikan juga...”

Supervisi

Salah satu cara untuk melakukan evaluasi penulisan resep oleh dokter adalah dengan cara melakukan supervisi atau pengawasan. Sistem supervisi di RS RSM belum berjalan dengan baik. Salah satu informan menyatakan ketidakpahaman mengenai mekanisme kontrol yang dijalankan oleh manajemen. Hal tersebut tidak sesuai dengan bagian farmasi yang menyatakan bahwa pengawasan terhadap pemakaian obat di luar formularium dilakukan secara rutin.

Promosi

Promosi dilakukan oleh perusahaan obat melalui pendekatan secara interpersonal dengan para dokter. Waktu yang dibutuhkan oleh mereka pun bervariasi, sekitar dua bulan sampai satu tahun, sampai produk mereka dipesan oleh para dokter. Fungsi dari detailer atau *medical representative* adalah untuk memberikan informasi kepada para dokter tentang obat yang diproduksi oleh pabrik yang bersangkutan.² Begitu banyak obat yang beredar di Indonesia mencapai lebih dari 12.000 jenis obat. Kondisi ini menginduksi adanya persaingan yang tidak sehat antara lain dengan menyampaikan informasi obat dan hadiah secara berlebihan.

Imbalan

Alwi² menyatakan bahwa dokter yang mendapatkan imbalan lebih patuh dalam menuliskan resep berdasarkan formularium. Imbalan yang diberikan oleh pihak manajemen mempengaruhi dokter dalam menuliskan resep. Koeswara⁹, berasumsi bahwa kualitas dan kuantitas insentif memiliki pengaruh terhadap tingkah laku organisme. Dokter spesialis yang menggunakan formularium akan mendapatkan imbalan dari manajemen, namun tidak diketahui apakah dokter umum juga mendapatkannya atau tidak.

Imbalan yang diberikan oleh para *medical representative* kepada dokter bervariasi, misalnya: makanan, buku, seminar, tiket pesawat, dan insentif. Imbalan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan para dokter sesuai pengakuan para informan,

“... mereka yang mengambil sertifikat, dan bantuan yang kecil-kecil tapi sangat berarti, yah material juga, saya tidak munafik ya materil juga cukup membantu saya”

“... untuk persentase pembagian fee itu yang menentukan rep-nya, dokter biasanya setuju”

Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan mengacu kepada mekanisme, sumber daya, dan hubungan yang memiliki pranata kebijakan kesehatan untuk program aksi. Motivasi, arus informasi, dan keseimbangan kekuasaan sumber daya berpengaruh terhadap proses implementasi kebijakan.¹⁰ Implementasi kebijakan farmasi satu pintu sudah diterapkan sejak awal untuk memudahkan pengontrolan penggunaan obat. Akan tetapi, tidak semua pengambil kebijakan mengetahui UU No. 40/2009 Pasal 15 ayat 3 yang menyatakan semua alat kesehatan dan perbekalan farmasi dilaksanakan satu pintu. Hal ini, terlihat dari pengakuan informan, “Saya baca dulu ya undang-undangnya, saya tidak hapal” dan “Kalau ke bawah sudah, cuma yang masih bermasalah level direksi.”

Dari hasil penelitian Fathoni, dkk¹ didapatkan hasil bahwa intervensi yang dilakukan melalui penerapan standar terapi dan regulasi dapat memperbaiki pola persepsian. Dengan demikian, penerapan peraturan pemerintah yang menjadi sumber kebijakan serta kebijakan lokal yang dibuat oleh internal RS dapat mendukung penerapan formularium dalam persepsian obat di RS RSM.

KESIMPULAN

Motivasi dokter dalam menuliskan resep di luar formularium dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor ekstrinsik yang berupa imbalan dari hasil kerja sama dengan industri farmasi adalah yang paling berpengaruh. Pelaksanaan formularium di RS Risa Sentra Medika akan berjalan dengan baik apabila ada sosialisasi secara periodik dari pihak manajemen dan instalasi farmasi mengenai penggunaan obat formularium. Selain sosialisasi secara periodik, diperlukan juga pengawasan mengenai penggunaan obat dan ketersediaan obat formularium. Di samping itu, adanya sistem penghargaan dan hukuman yang jelas dan transparan dari pihak manajemen akan meningkatkan kepatuhan dokter dalam menuliskan resep sesuai formularium.

REFERENSI

1. Fathoni N, Mukti AG, Dwiprahasto I. Pengaruh Penerapan Standar Terapi dan Regulasi Terhadap Pola Persepsian di Rumah Sakit Pupuk Kaltim. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2001;04(02): 197-203.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes RI Nomor 085/Menkes/Per/II/1989 Tentang Obat Generik. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 1989.
3. Suciati S dan Adisasmito BBW. Analisis

- Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2006;09(01):19-26.
4. Lukas S dan Ijanto S. Analisis Penulisan Resep di Luar Formularium Rumah Sakit PGI Cikini Tahun 2000. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2000.
 5. Alwi M. Analisis Kepatuhan Dokter Menulis Resep Berdasarkan Formularium di Rumah Sakit Dokter Muhammad Hoesin Palembang. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2002.
 6. Chotimah N dan Kusnanto H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja dan Motivasi Dokter Keluarga PT Askes dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Peserta Wajib PT ASKES. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2000;03(04): 171-185.
 7. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta. 2010.
 8. Trisna Y. Penggunaan obat yang Rasional di Rumah Sakit. Kumpulan Makalah dan Pelatihan Pengelolaan Obat yang Rasional. Bapelkes, Ciloto. 2001.
 9. Syamsuni. Farmasetika Dasar dan Tinjauan Farmasi. EGC, Jakarta. 2006.
 10. Quick JD, Rankin JR, Laing RO, Hogerzeil HV, Dukes MNG, Garnett A. *Managing Drug Supply. The Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceu*. Kumarian Press Inc, West Hartford. 1997.
 11. Edi M, Danu SS, Ahmad RA. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Pengambilan Obat di Luar Apotek Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2004;07(01): 35-40.
 12. Sirait M. Peran dan Fungsi Farmasi Rumah Sakit dalam Kaitannya dengan Pencapaian Sasaran Kebijakan Obat Nasional. Simposium Farmasi Rumah Sakit. Universitas Airlangga, Surabaya. 1991.
 13. Matz A, Usry MF, Hammer LH. *Akuntansi Biaya Perencanaan dan Pengendalian*. Jilid 1. Alih Bahasa: Sirait A dan Wibowo H. Erlangga, Jakarta. 1997.
 14. Koeswara E. *Motivasi, Teori, dan Penelitiannya*. Angkasa, Bandung. 1995.
 15. USAID. *Taking The Pulse of Policy The Policy Implementation Assesment Tool*. USAID, Washington DC. 2010.