

**EVALUASI PERESEPAN OBAT MATA PADA PASIEN BPJS KESEHATAN  
RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PELNI  
JAKARTA BARAT**

Oleh

**Chusun<sup>1</sup> dan Nur Aulya Alwiyah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

<sup>2</sup>Alumni Akademi Farmasi Bhumi Husada

**ABSTRAK**

Gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Mengurangi dampak buruk gangguan penglihatan, sesuai Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh akses dan pelayanan kesehatan. Untuk itu pemerintah membuat program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan BPJS sebagai penyelenggara, dimana dalam pelayanan resep pasien BPJS mengacu pada Formularium Nasional (Fornas). Selain Formularium Nasional RS diijinkan menggunakan Formularium RS untuk pelayanan pasien BPJS. Kebijakan RS Pelni tetap mengutamakan Fornas sebagai acuan peresepan pada pasien BPJS.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data laporan peresepan pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Pelni. Sampel yang digunakan adalah lima lembar resep berturut-turut yang tertulis obat mata. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola peresepan obat mata sesuai Fornas, Formularium RS dan yang tidak sesuai dengan keduanya.

Sampel yang didapatkan sebanyak 380 lembar resep dengan 582 R/ obat mata. Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah jenis obat yang diresepkan pada periode Januari – April 2018 sebanyak 27 jenis. Peresepan obat mata sesuai Fornas sebanyak 13 jenis obat dan 14 jenis obat tidak sesuai. Dari 13 jenis obat sesuai Fornas terdapat 11 jenis obat sesuai Formularium RS dan 2 jenis obat tidak sesuai. Dari 14 jenis obat tidak sesuai Fornas terdapat 9 jenis obat mata sesuai Formularium RS dan 5 jenis obat mata tidak sesuai.

**Kata kunci : BPJS Kesehatan, Formularium, Obat Mata**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.[14] Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), kesehatan adalah keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari

penyakit dan cacat.[13] Mata adalah salah satu indera yang penting bagi manusia untuk melaksanakan berbagai kegiatan.[3]Gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan data global mengenai gangguan penglihatan yang

dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), saat ini diperkirakan sebanyak 180 juta orang di dunia yang mengalami gangguan penglihatan, 40-45 juta diantaranya buta.<sup>[9]</sup> Indonesia merupakan negara di Asia Tenggara dengan jumlah tertinggi penderita kebutaan. 3 juta masyarakat Indonesia menderita kebutaan, penyebab kebutaan terbanyak di Indonesia antara lain katarak (0,78%), glaukoma (0,20%), gangguan refraksi (0,14%), gangguan retina (0,13%) dan abnormalitas kornea (0,10%).<sup>[17]</sup>

Untuk menangani permasalahan kebutaan dan gangguan penglihatan, WHO membuat program *Vision 2020* yang direkomendasikan untuk diadaptasi oleh negara-negara anggotanya. *Vision 2020* adalah suatu inisiatif global untuk penanganan kebutaan dan gangguan penglihatan di seluruh dunia. Di Indonesia, *Vision 2020* telah di canangkan pada tanggal 15 Februari 2000 oleh Ibu Megawati Soekarnoputri sebagai Wakil Presiden saat itu.<sup>[3]</sup>

Upaya untuk mengurangi dampak buruk gangguan penglihatan di Indonesia merupakan tanggung jawab semua pihak yang terkait dengan pelayanan kesehatan mata.<sup>[9]</sup> Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan di tegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.<sup>[8]</sup> Untuk mewujudkan komitmen tersebut maka pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui program Jaminan Kesehatan Nasional.<sup>[8]</sup> Seiring

dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka pelayanan kesehatan mata juga merupakan bagian tidak terpisahkan dalam pelayanan kesehatan di era JKN.<sup>[9]</sup>

Rumah Sakit Pelni merupakan Rumah Sakit Swasta Kelas B, yang dalam memberikan pelayanan kesehatan memiliki misi "Memberikan pelayanan dengan standar kualitas pelayanan terbaik, terjangkau, dalam lingkungan yang hijau dan nyaman, dalam rangka membantu proses penyembuhan bagi setiap pasien dan keluarganya (*To provide good quality services, affordable and healing environment for every patient and family*)."

Pelayanan resep obat pasien BPJS Kesehatan dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengacu pada Formularium Nasional (Fornas) dan Formularium Rumah Sakit.<sup>[11]</sup> Sesuai kebijakan yang berlaku di RS Pelni dalam peresepan obat untuk pasien BPJS, dokter dapat meresepkan obat yang dibutuhkan di luar Fornas, namun tetap mengutamakan Fornas sebagai acuan peresepan.

Permasalahannya pada pelayanan resep pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Pelni, masih banyak dokter yang meresepkan obat khususnya obat mata diluar Formularium Nasional. Hal inilah yang menarik minat penulis untuk mengevaluasi peresepan obat mata pasien BPJS Kesehatan rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat periode Januari-April 2018.

Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah pada peresepan obat mata pasien BPJS Kesehatan

masih terdapat obat diluar Formularium Nasional.

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengevaluasi peresepan obat mata pada pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PelnI Jakarta Barat periode Januari-April 2018.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui peresepan obat mata pasien BPJS Kesehatan rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PelnI Jakarta Barat sesuai dengan Formularium Nasional.
- b. Mengetahui peresepan obat mata pasien BPJS Kesehatan rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PelnI Jakarta Barat sesuai dengan Formularium RS.
- c. Mengetahui peresepan obat mata pasien BPJS Kesehatan rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PelnI Jakarta Barat di luar / non Formularium baik Fornas maupun Formularium RS

### **Manfaat Penelitian**

1. Bagi instansi rumah sakit khususnya RS PelnI, hasil penelitian ini nantinya diharapkan menjadi masukan yang positif bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit PelnI Jakarta mengenai pelayanan resep obat di luar Formularium Nasional.
2. Bagi penulis, mengetahui sistem pelayanan persepan pasien BPJS dan melatih kemampuan menganalisa permasalahan peresepan obat mata.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu dengan menggambarkan serta menguraikan hasil pengamatan. Pengambilan data secara retrospektif yaitu pengambilan data didasarkan pada penelusuran dokumen laporan peresepan pada pasien BPJS Kesehatan rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PelnI Jakarta Barat periode Januari-April 2018.

#### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Pengambilan data dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PelnI Jakarta Barat periode Januari-April 2018.

#### **Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh laporan peresepan pasien BPJS Kesehatan rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PelnI Jakarta Barat periode Januari-April 2018.

##### **2. Sampel penelitian**

Sampel pada penelitian ini adalah laporan peresepan pasien BPJS Kesehatan rawat jalan dengan mengambil 5 laporan peresepan pasien berturut-turut yang tertulis obat mata setiap hari kerja yaitu senin-sabtu sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 380 lembar resep.

#### **Teknik Pengumpulan Data**

1. Membuka laporan peresepan obat pasien BPJS Kesehatan rawat jalan periode Januari-April 2018.
2. Menginput nomor transaksi yang terdapat dalam laporan peresepan pasien pada menu cetak ulang

resep untuk melihat lembar resep yang diresepkan dokter.

3. Mencatat nomor transaksi obat yang pada lembar resep tertulis obat mata urutan pertama sampai dengan kelima yang akan digunakan sebagai sampel.
4. Dari sampel yang didapat, dilakukan pencatatan nomor rekam medis, usia, jenis kelamin, diagnosa dan nama obat.

#### **Pengolahan Dan Analisis Data**

Setelah data yang diperlukan terkumpul, kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data sebagai berikut:

1. Data yang terkumpul perlu diteliti ulang untuk memastikan data sudah lengkap.
2. Data yang diperoleh dikelompokkan menurut resep obat mata sesuai Formularium Nasional (Fornas) atau tidak sesuai Formularium Nasional (Fornas), sesuai Formularium RS atau tidak sesuai Formularium RS dan tidak sesuai Fornas maupun Formularium RS.
3. Kemudian dilakukan rekapitulasi data untuk setiap bulannya.
4. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis univariate, yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan SPSS 24.

#### **Lembar Kerja**

Lembar kerja pada penelitian ini dengan membuat tabel per bulan dengan kolom-kolom berdasarkan pencatatan yang dilakukan meliputi nomor transaksi, nomor rekam medis, usia pasien, jenis kelamin, diagnosa

dan nama obat pada *microsoft excel* untuk memudahkan proses analisa data.

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit Pelni pada persepan obat pasien BPJS Kesehatan mengutamakan Formularium Nasional sebagai acuan persepan, walaupun dokter tetap dapat meresepkan obat sesuai Formularium RS untuk obat diluar Fornas.

Pada penelitian yang berjudul "Evaluasi Peresepan Obat Mata Pada Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS Pelni Jakarta Barat Periode Januari-April 2018" didapatkan hasil sebagai berikut:

##### **1. Karakteristik pasien**

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien perempuan lebih banyak jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan "data prevalensi *severe low vision* menurut jenis kelamin tahun 2013" dikutip dari infodatin situasi gangguan penglihatan dan kebutaan yang menyatakan prevalensi *severe low vision* pada laki adalah 0,7% sedangkan perempuan 1,2%. Menurut penelitian di Amerika Serikat gangguan mata lebih banyak dialami oleh perempuan. Ada beberapa penyebab mengapa perempuan lebih rentan mengalami gangguan mata, antara lain yaitu usia harapan hidup perempuan lebih panjang dari pada laki-laki sehingga perempuan mempunyai peluang menderita penyakit mata akibat faktor penuaan seperti katarak atau

glaukoma, penggunaan pil kontrasepsi dan menopause yang memicu sindrom mata kering, sebagian besar pasien pada penelitian ini ialah pasien dengan usia lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun) dan manula (>65 tahun). Hal ini disebabkan bertambahnya usia akan mempengaruhi fungsi organ mata, meliputi berkurangnya ukuran pupil dan kemampuan melihat jarak jauh. Pada usia lansia hingga manula, gangguan mata yang sering menyerang ialah rabun dekat, presbiopia, glaukoma, katarak dan degenerasi macula.

**2. Jumlah *recipe* obat mata dalam satu lembar resep**

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar jumlah *recipe* obat mata dalam satu lembar resep ialah satu dan dua obat mata. Hal ini menunjukkan optimalisasi peresepan obat mata, peresepan dua obat mata di karenakan pasien dengan multi diagnosa sehingga membutuhkan terapi obat sesuai diagnosa. Namun terdapat pula pasien dengan diagnosa tunggal yang mendapatkan 2 obat mata hal ini kemungkinan disebabkan karena pasien tersebut membutuhkan kombinasi obat untuk mencapai efek terapi yang diinginkan.

**3. Jenis obat mata yang terbanyak diresepkan**

Peresepan obat mata pada penelitian periode Januari-April 2018 sebanyak 582 R/. Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa terdapat 4 obat mata yang paling banyak diresepkan yaitu Cendo Lyters sebanyak 180

*recipe*, Cendo LFX sebanyak 85 *recipe*, Cendo Timol 0,5% sebanyak 80 *recipe* dan Cendo Xitrol sebanyak 78 *recipe*.

Cendo Lyters diindikasikan untuk membantu melumasi mata kering akibat kekurangan cairan mata. Cendo Lyters banyak diresepkan karena pasien yang mendapatkan terapi obat mata pada periode penelitian ini mayoritas berusia lansia (lansia awal dan lansia akhir) dan manula. Pada usia lansia dan manula kecenderungan produksi air mata yang sudah berkurang yang dapat menimbulkan iritasi mata sehingga perlu penambahan cairan untuk melumasi mata.

Cendo LFX dan Cendo Xitrol diindikasikan untuk infeksi bakteri. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas pasien dengan diagnosa pseudofakia dan katarak. Katarak ialah terjadinya kekeruhan pada lensa, sehingga perlu dilakukan tindakan pembedahan untuk mengganti lensa dengan lensa tanam intraokular. Pseudofakia ialah suatu keadaan dimana mata telah terpasang lensa tanam setelah operasi katarak. Lensa tanam ini juga dapat menyebabkan infeksi yang disebut infeksi intraokuler, sehingga perlu terapi obat anti mikroba untuk mencegah dan menangani infeksi intraokuler.

Cendo Timol 0,5% diindikasikan sebagai anti glaukoma. Glaukoma ialah kondisi dimana meningkatnya tekanan bola mata yang disebabkan oleh hambatan pengeluaran cairan bola mata. Pada penelitian ini mayoritas diagnosa pasien setelah

katarak dan pseudofakia adalah glaukoma. Glaukoma adalah penyakit mata di mana terjadi kerusakan saraf optik yang diakibatkan tingginya tekanan bola mata. Di Indonesia glaukoma merupakan penyebab kebutaan kedua terbanyak setelah katarak. Kebutaan yang disebabkan oleh glaukoma bersifat permanen (*irreversible*) atau tidak dapat diperbaiki.

#### **4. Peresepan obat mata sesuai Formularium Nasional (Fornas)**

Pemberian obat bagi peserta BPJS Kesehatan mengacu pada Formularium Nasional (Fornas) untuk menjamin aksesibilitas keterjangkauan dan penggunaan obat secara nasional. Fornas merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Pada penelitian ini Formularium Nasional yang digunakan ialah Formularium Nasional 2016.

Peresepan obat mata di Rumah Sakit PelnI tertulis dengan nama *branded generic* sehingga untuk mengetahui obat tersebut sesuai Fornas perlu ditinjau nama generik atau komposisi obat tersebut. Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui bahwa sebanyak 13 jenis obat mata sesuai Fornas dan 14 jenis obat mata tidak sesuai Fornas.

Dari 13 jenis obat mata sesuai Fornas didapatkan 4 jenis obat yang tercantum restriksi penggunaan yaitu glaucon tablet dan glausea tablet (Azetazolamid), Cendo Glaophen (Latanoprost) dan Cendo LFX (Levofloxacin). Azetazolamid pada Fornas tercantum restriksi tidak boleh diberikan untuk jangka

panjang. Ditinjau dari peresepan Azetazolamid dokter.

Latanoprost pada Fornas tercantum restriksi hanya dapat diberikan pada pasien glaukoma yang tidak memberikan respon pada timolol. Ditinjau dari peresepan Latanoprost dari 28 resep Latanoprost, 25 diantaranya diresepkan bersamaan dengan timolol. Hal ini berarti tidak sesuai aturan Fornas. Pada penelitian ini obat yang ditulis tidak sesuai restriksi dinyatakan tidak sesuai dengan Fornas. Pada penelitian ini ditemukan 25 lembar resep yang tertulis Timolol dan Latanoprost dalam satu lembar resep, yang berarti Latanoprost dinyatakan tidak sesuai Fornas.

Levofloksasin pada Fornas tercantum restriksi hanya untuk pasien operasi intraokular, katarak, keratitis dan infeksi berat. Ditinjau dari peresepan Levofloksasin, obat tersebut diberikan pada pasien dengan diagnosa katarak dan pseudofakia. Hal ini sesuai dengan restriksi, sehingga obat dapat diberikan dan sesuai Fornas.

Dari 14 jenis obat mata yang diresepkan tidak sesuai Fornas apabila ditinjau berdasarkan Formularium RS, terdapat 9 jenis obat mata (Polydex ED, Floxa ED, Xitrol EO, Xitrol ED, Tobroson ED, Polynel ED, Catarlent ED, Vitrolenta ED dan Glauplus ED) yang sesuai Formularium RS dan 5 jenis obat mata (Mycos EO, Polygran ED, Giflox ED, Vernacel ED dan Oculenta EO) tidak sesuai Formularium RS.

Berdasarkan tabel 8, hasil penelitian ini menunjukkan

presentase peresepan obat mata sesuai Fornas. Dari total 582 R/ obat mata didapatkan sebanyak 420 resep (72,16 %) sesuai Fornas dan 162 resep (27,84%) tidak sesuai Fornas. Namun setelah diteliti kembali, terdapat obat mata Latanoprost yang pada peresepannya tidak sesuai dengan restriksi. Sehingga dari total 582 R/ obat mata didapatkan sebanyak 395 resep (67,86%) sesuai Fornas dan 187 resep (32,13%) tidak sesuai Fornas.

Masih adanya peresepan obat diluar Fornas dapat di sebabkan kurangnya sosialisasi kepada dokter di RS Pelni.

#### **5. Peresepan obat mata sesuai Formularium Rumah Sakit**

Berdasarkan tabel 9 di atas, hasil penelitian ini menunjukkan 572 *recipe* obat mata dengan 19 jenis obat mata sesuai Formularium RS dan 10 *recipe* dengan 8 jenis obat mata tidak sesuai Formularium RS.

Di RS Pelni peresepan obat berdasarkan Fornas untuk pasien BPJS sedangkan untuk pasien umum bisa berdasarkan Fornas dan Formularium RS. Untuk penyediaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit Pelni menggunakan Formularium RS sebagai acuan.

#### **6. Peresepan obat mata di luar/ non formularium (Fornas dan Formularium RS)**

Hasil penelitian pada tabel 11 menunjukkan penulisan resep masih ada yang tertulis obat mata di luar/ non formularium sebanyak 5 obat mata periode Januari-April 2018. Penulisan resep di luar / non formularium bisa dikarenakan

masih terdapat jenis obat yang tercantum pada sistem, meskipun obat tersebut sudah di luar / non formularium.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **KESIMPULAN**

Pada penelitian yang berjudul "Evaluasi Peresepan Obat Mata Pada Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat Periode Januari-April 2018", dari sampel yang didapatkan sebanyak 380 lembar resep dengan 582 R/ obat mata, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Peresepan obat mata apabila ditinjau menurut Fornas, diperoleh sebanyak 395 R/ sesuai Fornas dengan 13 jenis obat dan yang tidak sesuai Fornas 187 R/ dengan 14 jenis obat. Namun dari 14 jenis obat tidak sesuai Fornas terdapat 10 jenis obat sesuai Formularium RS dan 4 jenis obat tidak sesuai Formularium RS.
2. Peresepan obat mata apabila ditinjau menurut Formularium RS, diperoleh sebanyak 572 R/ sesuai Formluarium RS dengan 19 jenis obat mata dan yang tidak sesuai Formularium RS sebanyak 10 R/ dengan 8 jenis obat mata.
3. Peresepan obat mata yang di luar kedua Formularium (Formularium Nasional dan Formularium RS) sebanyak 7 R/ dengan 5 jenis obat mata.

#### **Saran**

1. Bagi Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat
  - a. Perlu dilakukan sosialisasi penggunaan Formularium Nasional kepada dokter dan petugas terkait. Khususnya

kepada dokter sebagai penulis resep untuk menggunakan Fornas sebagai acuan pereseapan obat pada pasien BPJS Kesehatan.

- b. Perlu adanya pembatasan jumlah pereseapan obat sesuai Formularium RS untuk obat diluar Fornas, agar dapat dijadikan standar evaluasi untuk pereseapan obat diluar Fornas.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Perlu untuk melakukan evaluasi pelayanan pereseapan obat pasien BPJS Kesehatan pada penggunaan terapi obat lainnya untuk mengetahui kualitas pelaksanaan pelayanan resep BPJS Kesehatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Anne.W & Allison.G,2017. Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi. Edisi Indonseia ke-12. Elsevier. Singapore
2. Charles,2006. Farmasi Klinik Teori dan Penerapan, EGC, Jakarta
3. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI,2014, Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan, Menkes RI. Jakarta
4. Kementerian Kesehatan RI ,2010. Gangguan Penglihatan Masih Menjadi Masalah Kesehatan, Menkes RI. Jakarta
5. Kementerian Kesehatan RI, 2015. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK 02.02/Menkes/524/2015 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional, Menkes RI. Jakarta
6. Kementerian Kesehatan RI, 2015. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/MENKES/523/2015 tentang Formularium Nasional, Menkes RI. Jakarta
7. Kementerian Kesehatan RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Menkes RI. Jakarta
8. Kementerian Kesehatan RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, Menkes RI. Jakarta
9. Kementerian Kesehatan RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan No. 29 tahun 2016, tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Menkes RI. Jakarta
10. Kementerian Kesehatan RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Menkes RI. Jakarta

11. Perpes RI, Peraturan Presiden Republik Indonesia No 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Presiden RI. Jakarta
12. Sidarta & sri rahayu.,1997. Ilmu Penyakit Mata. Cetakan ke-5, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Anggota IKAPI. Jakarta
13. Soekidjo,2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan edisi revisi, Renika Cipta. Jakarta
14. Undang-undang, No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Presiden RI. Jakarta
15. Undang –undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Presiden RI. Jakarta
16. Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Presiden RI. Jakarta
17. Perdami, 2017. Vision 2020 di Indonesia. Diakses 25 November 2017 dari <https://perdami.id/vision-2020-indonesia/>