

PROGRAM STUDI S1 FARMASI STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

Ujian Tengah Semester Genap TA. 2023/2024

Mata Kuliah : Farmasi Rumah Sakit dan Apotek

Semester : VI

Dosen Pengampu : apt. Astri Rachmawati, S.Farm.,M.Sc

Hari/Tanggal Ujian : Kamis, 25 April 2024

Pukul : 08.00-09.40WIB

Sifat Ujian : Tertutup

Soal 1. apt. Tetie Herlina, M.Farm

1. Seorang apoteker di Apotek akan melakukan pengadaan obat Paracetamol tablet periode bulan Mei 2024 dengan data sebagai berikut:

Lead time: 10 hari

Buffer Stok: 10%

Penggunaan rata2 per bulan: 30.000 tablet

Sisa stok paracetamol tablet: 10.000 tablet

Berapa rencana pengadaan paracetamol tablet periode bulan Mei 2024?

- 30.300 tablet
 - 33.000 tablet
 - 20.300 tablet
 - 23.000 tablet
 - 50.300 tablet
2. Berdasarkan soal no 1 berapa lead time stoknya?
- 10.000 tablet
 - 20.000 tablet
 - 30.000 tablet
 - 300 tablet
 - 100 tablet
3. Berdasarkan soal no 1 berapa buffer stok paracetamol tablet?
- 10.000 tablet
 - 20.000 tablet
 - 30.000 tablet
 - 300 tablet
 - 100 tablet

4. Seorang apoteker akan melakukan pengadaan dengan data sebagai berikut:

1. Ambroxol tablet 3 box
2. Cetirisin tablet 5 box
3. Asam mefenamat tablet 10 box
4. Triaminic pilek sirup 3 botol
5. Diazepam 2 mg tablet 1 box
6. Codein 10 mg tablet 1 botol
7. Tramadol 50 mg tablet 1 box

Dari data tersebut Ambroxol tablet dapat dipesan menggunakan surat pesanan:

- a. Regular
 - b. Obat obat tertentu
 - c. Prekursor
 - d. Psikotropika
 - e. Narkotika
5. Triaminic pilek sirup dapat dipesan menggunakan surat pesanan:
- a. Regular
 - b. Obat obat tertentu
 - c. Prekursor
 - d. Psikotropika
 - e. Narkotika
6. Diazepam tablet dapat dipesan menggunakan surat pesanan:
- a. Regular
 - b. Obat obat tertentu
 - c. Prekursor
 - d. Psikotropika
 - e. Narkotika
7. Codein tablet dapat dipesan menggunakan surat pesanan:
- a. Regular
 - b. Obat obat tertentu
 - c. Prekursor
 - d. Psikotropika
 - e. Narkotika
8. Tramadol tablet dapat dipesan menggunakan surat pesanan:
- a. Regular

- b. Obat obat tertentu
 - c. Prekursor
 - d. Psikotropika
 - e. Narkotika
9. Berikut merupakan pelayanan kefarmasian di apotek, kecuali:
- a. Pelayanan Informasi Obat
 - b. Handling sitostatika
 - c. Pengelolaan Sediaan farmasi
 - d. Pengelolaan Alat Kesehatan
 - e. Konseling
10. Berikut yang termasuk pelayanan farmasi klinik di apotek adalah:
- a. Pemantauan Terapi Obat
 - b. Handling sitostatika
 - c. Pengelolaan Sediaan farmasi
 - d. Pengelolaan Alat Kesehatan
 - e. Pengelolaan BMHP
11. Ketika akan melakukan perencanaan persediaan ada beberapa hal yang perlu disiapkan, kecuali:
- a. Buku defecta
 - b. Data konsumsi obat periode sebelumnya
 - c. Data sisa stok
 - d. Rencana Anggaran Belanja
 - e. Legalitas PBF
12. Ketika akan melakukan pengadaan persediaan yang perlu diperhatikan adalah:
- a. Buku defecta
 - b. Data konsumsi obat periode sebelumnya
 - c. Data sisa stok
 - d. Rencana Anggaran Belanja
 - e. Legalitas PBF
13. Ketika melakukan penerimaan barang dari PBF yang harus diperhatikan, kecuali
- a. No Batch
 - b. Kadaluwarsa
 - c. Arsip surat pesanan
 - d. Kondisi fisik barang

- e. Ketepatan waktu pengiriman
14. Ketika pasien mendapatkan resep obat Cefixime tablet yang perlu dilakukan oleh apoteker setelah penyerahan obat adalah:
- Konseling
 - Pemantauan Terapi Obat
 - PIO
 - Dispensing
 - Skrinning resep
15. Penyimpanan Cendo Mycos tetes mata di apotek yang benar adalah:



- Freezer kulkas dengan suhu terkontrol
 - Di rak tetes mata pada suhu ruang terkontrol
 - Kulkas di luar freezer dengan suhu terkontrol
 - Di rak obat keras dengan suhu terkontrol
 - Di rak tetes mata pada suhu ruang terkontrol dan disusun secara alfabetis
16. Penyimpanan Dulcolax suppositoria di apotek yang benar adalah



- Freezer kulkas dengan suhu terkontrol
- Di rak suppositoria pada suhu ruang terkontrol

- c. Kulkas di luar freezer dengan suhu terkontrol
 - d. Di rak obat keras dengan suhu terkontrol
 - e. Di rak suppositoria pada suhu ruang terkontrol dan disusun secara alfabetis
17. Seorang Apoteker di Apotek akan melakukan perencanaan persediaan dengan metode ABC bulan mei 2024. Berikut data obat dan rencana kebutuhannya:

Nama Obat	Rencana pengadaan	Harga	Total anggaran
Paracetamol tablet	100 box	Rp. 20.000/box	Rp 2.000.000
Amlodipin 5 mg tablet	100 box	Rp. 10.000/box	Rp 1.000.000
Cataflam 50 mg tablet	5 box	Rp. 400.000/box	Rp 2.000.000
Asam mefenamat tablet	20 box	Rp. 20.000/box	Rp 400.000
Captopril 25 mg tablet	10 box	Rp. 10.000/box	Rp 100.000
Imboost tablet	10 box	Rp 200.000/box	Rp 2.000.000
Glimepiride 1 mg tablet	10 box	Rp 20.000/box	Rp 200.000
Intunal forte tablet	10 box	Rp. 75.000/box	Rp 750.000
Demacolin tablet	10 box	Rp. 75.000/box	Rp 750.000
Imboost Force tablet	2 box	Rp. 250.000/box	Rp 500.000
Sanmol tablet	10 box	Rp. 30.000/box	Rp 300.000

Dari data tersebut yang masuk kelompok A adalah

- a. Paracetamol, Amlodipin, Cataflam, Imboost
- b. Paracetamol, Amlodipin, Intunal Forte, Glimepiride

- c. Asam mefenamat, Captopril, Glimepiride, Sanmol
 - d. Intunal Forte, Imboost force, Demacolin
 - e. Intunal Forte, Imboost, Imboost Force, paracetamol
18. Dari data soal no 17 yang masuk kelompok B adalah:
- a. Paracetamol, Amlodipin, Cataflam, Imboost
 - b. Paracetamol, Amlodipin, Intunal Forte, Glimepiride
 - c. Asam mefenamat, Captopril, Glimepiride, Sanmol
 - d. Intunal Forte, Imboost force, Demacolin
 - e. Intunal Forte, Imboost, Imboost Force, paracetamol
19. Dari data soal no 17 yang masuk kelompok C adalah:
- a. Paracetamol, Amlodipin, Cataflam, Imboost
 - b. Paracetamol, Amlodipin, Intunal Forte, Glimepiride
 - c. Asam mefenamat, Captopril, Glimepiride, Sanmol
 - d. Intunal Forte, Imboost force, Demacolin
 - e. Intunal Forte, Imboost, Imboost Force, paracetamol
20. Dari data soal no 17 yang masuk dalam kelompok obat esensial adalah:
- a. Paracetamol, Amlodipin, Cataflam, Imboost
 - b. Paracetamol, Amlodipin, Imboost, Glimepiride
 - c. Asam mefenamat, Captopril, Glimepiride, Sanmol
 - d. Intunal Forte, Imboost force, Demacolin
 - e. Intunal Forte, Imboost, Imboost Force, paracetamol

Soal 2. apt. Dina Sintia Pamela, M.Farm

1. Di bawah ini yang bukan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut adalah....
- a. Klinik utama
 - b. Rumah Sakit
 - c. Klinik pratama
 - d. Praktik mandiri
 - e. Semua salah
2. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan....
- a. pelayanan kesehatan non perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

- b. pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
 - c. pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan/atau rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
 - d. pelayanan kesehatan non perseorangan secara mandiri melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
 - e. pelayanan kesehatan perseorangan secara mandiri melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
3. Praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian, hal itu diatur di dalam undang-undang yaitu....
- a. UU No 35 tahun 2009
 - b. UU No. 17 tahun 2023
 - c. UU No. 6 tahun 2023
 - d. UU No. 11 tahun 2008
 - e. UU No. 19 tahun 2016
4. Sumber daya kefarmasian yang harus disiapkan di rumah sakit berikut ini kecuali....
- a. Sumber daya manusia
 - b. Teknologi informasi
 - c. Obat dan alat kesehatan
 - d. Gas medis
 - e. Tempat pengolahan limbah farmas
5. Manajemen RS memberi dukungan terhadap pelayanan kefarmasian di RS melalui beberapa hal berikut kecuali....
- a. Peningkatan kapasitas melalui pendidikan dan pelatihan
 - b. Penyediaan anggaran untuk pembiayaan operasional
 - c. Pemantauan indikator terkait efisiensi sumber daya
 - d. Penyediaan apotek swasta di lingkungan RS
 - e. Pengembangan riset kefarmasian
6. Sistem satu pintu pelayanan kefarmasian adalah
- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP dilaksanakan melalui

Instalasi Farmasi Rumah Sakit

- b. Instalasi farmasi atas nama RS membuka kerja sama dengan apotek mitra di lingkungan RS
 - c. Pelayanan kefarmasian diberikan melewati satu-satunya pintu di fasilitas instalasi farmasi
 - d. Setiap kerja sama dokter dengan industri farmasi dalam persepean obat dilakukan atas izin instalasi farmasi
 - e. Tidak boleh ada penyediaan obat lain di lingkungan RS tanpa seizin instalasi farmasi
7. Manfaat pelayanan kefarmasian diantaranya sebagai berikut, kecuali
- a. menjamin *patient safety* dan keselamatan kerja
 - b. tujuan pengobatan bisa dicapai secara efektif
 - c. penghematan biaya
 - d. Akuntabilitas seluruh proses dan pembiayaan
 - e. Efisiensi performa Rumah Sakit
8. Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi meliputi
- a. Pemilihan; pembuatan formularium; perencanaan kebutuhan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; pemusnahan dan penarikan; pengendalian; dan administrasi.
 - b. Pemilihan; perencanaan kebutuhan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; penyiapan; pemusnahan dan penarikan; serta pengendalian.
 - c. Pemilihan; perencanaan kebutuhan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; pemusnahan dan penarikan; serta pengendalian.
 - d. Pemilihan; perencanaan kebutuhan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; pemusnahan dan penarikan; pengendalian; dan administrasi.
 - e. Pemilihan; perencanaan kebutuhan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; penyiapan; pemusnahan dan penarikan; pengendalian; dan administrasi.
9. Pemanfaatan teknologi informasi dalam pengelolaan obat diantaranya pada
- a. Telefarmasi
 - b. Resep elektronik
 - c. PIO elektronik
 - d. Pemantauan pengobatan pasien
 - e. Pemantauan mutu obat

10. Jika instalasi farmasi tidak melakukan seleksi obat yang akan disediakan di RS, maka
- Jenis obat yang disediakan akan sesuai dengan kebutuhan
 - Terjadi efisiensi anggaran dalam belanja obat
 - Meningkatkan penggunaan obat yang rasional
 - Kebutuhan fasilitas penyimpanan obat akan optimal
 - Dapat terjadi kekosongan stok untuk obat yang esensial
11. Kriteria obat untuk bisa masuk ke Formularium RS seperti di bawah ini kecuali
- Obat yang memiliki Nomor Izin Edar (NIE)
 - Mengutamakan Obat generik
 - Memiliki *benefit-risk ratio* yang paling menguntungkan pasien
 - Penggunaannya mudah dan meningkatkan kepatuhan pasien
 - Memiliki harga termurah untuk kendali biaya
12. Dalam penyusunan formularium dilakukan kegiatan
- Instalasi farmasi mengajukan usulan obat kepada Komite/Tim Farmasi dan Terapi
 - Komite/Tim Farmasi dan Terapi membuat rekapitulasi dan mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi
 - Komite/Tim Farmasi dan Terapi membahas usulan tersebut bersama Komite Medik
 - Instalasi Farmasi menetapkan obat yang masuk formularium untuk diajukan pengesahan Komite Medik
 - Komite Medik Rumah Sakit mengesahkan pemberlakuan formularium rumah sakit
13. Kebijakan dalam formularium sebagai upaya untuk melakukan kendali terhadap mutu pelayanan dan pembiayaan obat diantaranya sebagai berikut kecuali
- Pembatasan terkait indikasi dan kualifikasi penulis resep
 - Penggantian obat dalam resep dengan sediaan lain yang terdapat di formularium yang memiliki zat aktif sama
 - Penggantian obat dalam resep dengan sediaan lain yang zat aktifnya berbeda namun dalam kelas terapi yang sama
 - Substitusi generik dan terapeutik yang dapat dilakukan oleh instalasi farmasi dengan persetujuan dari dokter penulis dan/atau pasien
 - Restriksi jumlah maksimal obat yang dapat diresepkan dan durasi penggunaan obat.

14. Hal yang bukan menjadi perhatian dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat adalah

....

- a. program dan komoditas apa yang akan disusun perencanaannya
- b. stakeholder yang terlibat dalam proses perencanaan, diantaranya adalah pemasok
- c. kekosongan obat sebagai awal dilakukan perencanaan
- d. ketersediaan anggaran dan rencana pengembangan
- e. periode pengadaan, *safety stock* dan memperhitungkan *lead time*.

15. Perhitungan dengan metode konsumsi didasarkan atas

- a. analisa data konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya ditambah stok penyangga (buffer stock), stok waktu tunggu (lead time) dan dikurangi sisa stok
- b. Analisa data konsumsi sediaan farmasi tahun ini ditambah stok penyangga (buffer stock), stok waktu tunggu (lead time) dan dikurangi sisa stok
- c. analisa data konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya ditambah stok penyangga (buffer stock), stok waktu tunggu (lead time) dan sisa stok
- d. Analisa data konsumsi sediaan farmasi tahun ini ditambah stok penyangga (buffer stock), stok waktu tunggu (lead time) dan sisa stok
- e. analisa data konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya ditambah stok penyangga (buffer stock) dan stok waktu tunggu (lead time)

16. Selama tahun 2023 (Januari–Desember) pemakaian Natrium Diklofenat 50 mg sebanyak 300.000 tablet. Sisa stok per 31 Desember 2023 adalah 10.000 tablet. Pemakaian rata-rata Natrium Diklofenat 50 mg perbulan selama tahun 2023 adalah 300.000 tab. Buffer stock diperkirakan 20%.

Pengadaan obat dilakukan melalui E-Purchasing menggunakan sistem E-Catalogue dengan waktu tunggu (lead time) diperkirakan 1(satu) bulan. Jika sisa stok adalah 10.000 tablet, maka Rencana Kebutuhan Natrium Diklofenat 50 mg untuk tahun 2024 adalah

- a. 385.000 tablet
- b. 10.000 tablet
- c. 375.000 tablet
- d. 60.000 tablet
- e. 20.000 tablet

17. Dalam analisa ABC VEN, diperhatikan hal berikut yaitu

- a. Kelompok A adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencananya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan.

- b. Kelompok B adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan.
- c. Kelompok C adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%.
- d. Kelompok C adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan.
- e. Kelompok B adalah kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%.

18. Sesuai gambar ini, yang mana yang menjadi prioritas utama dalam pengadaan

	A	B	C
V	VA	VB	VC
E	EA	EB	EC
N	NA	NB	NC

- a. VA
- b. NC
- c. NA
- d. VC
- e. VB

19. Pengadaan sediaan farmasi di RS dapat dilakukan melalui

- a. Penyediaan melalui apotek mitra di lingkungan RS
- b. Pembelian dalam jumlah banyak dengan mekanisme tender
- c. Produksi mandiri dengan skala industri
- d. Bekerja sama dengan pedagang tradisional
- e. Menerima hibah obat luar negeri secara teratur

20. Apa yang perlu diperhatikan saat menerima obat hasil pengadaan

- a. Melakukan pemeriksaan fisik

- b. Memeriksa kesesuaian jumlah dan jenis barang sesuai faktur
 - c. Memeriksa Material Safety Data Sheet (MSDS) untuk obat impor
 - d. A dan B benar
 - e. Semua benar
21. Hal-hal berikut adalah tujuan penyimpanan sediaan farmasi kecuali
- a. Memelihara mutu sediaan farmasi
 - b. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
 - c. Menghindari pengawasan
 - d. Menghindari kehilangan dan pencurian
 - e. Memudahkan pencarian
22. Aspek umum yang diperhatikan dalam penyimpanan, kecuali....
- a. Area penyimpanan obat memiliki akses terbuka untuk memudahkan pelayanan
 - b. Jika diperlukan dapat dipasang CCTV untuk pemantauan
 - c. Obat yang dikeluarkan dari wadah asli diberikan etiket yang sesuai
 - d. Obat yang di repacking perlu dicantumkan informasi beyond use date (BUD)
 - e. Tersedia sistem pendingin yang dapat menjaga suhu ruangan di bawah 25oC
23. Yang tidak dapat dilakukan untuk menghindari pencemaran fisika, kimia dan biologi di tempat penyimpanan obat adalah
- a. Memasang alat untuk menghindari datangnya serangga
 - b. Ruangan dibuat tertutup untuk mencegah masuknya binatang
 - c. Penyemprotan pestisida secara berkala
 - d. Inspeksi berkala pada tempat penyimpanan obat
 - e. Lantai dibuat dari bahan yang tidak berongga
24. Ketentuan penyimpanan obat yang memerlukan suhu dingin
- a. Vaksin dapat disimpan di kulkas rumah tangga
 - b. Pemantauan suhu ruangan dilakukan 2 hari sekali
 - c. Untuk mengukur suhu lemari pendingin dapat digunakan termometer eksternal
 - d. Termometer dikalibrasi minimal 2 kali setahun
 - e. Pemantauan suhu lemari pendingin dilakukan 2 kali sehari
25. Di bawah ini merupakan tindakan pengamanan dan pencegahan permasalahan penyimpanan obat, kecuali
- a. Saat suhu lemari pendingin melebihi normal, petugas farmasi memeriksa kondisi lemari dan termometer

- b. Saat terjadi pemadaman listrik, diupayakan pemindahan obat ke tempat yang memenuhi syarat
- c. Ruang penyimpanan obat harus diprioritaskan untuk mendapat pasokan genset
- d. Obat yang mengalami dampak akibat kerusakan lemari pendingin tetap dapat digunakan dalam pelayanan
- e. Untuk memudahkan pemantauan dapat dibuat ceklis pemantauan terhadap aspek penyimpanan obat yang baik

26. Pada Vaccine Vial Monitor (VVM), vaksin yang kondisi baik ditunjukkan pada indikator

....

- a. A, B dan C
- b. B dan D
- c. A dan C
- d. A dan B
- e. C dan D



27. Obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi (High Alert) perlu memperhatikan kondisi penyimpanan
- Penyimpanan secara alfabetis
 - Obat yang serupa diletakkan berdampingan
 - Obat sitostatika diberi penandaan High Allert
 - Elektrolit konsentrat diberi penandaan khusus dan akses terbatas
 - Obat LASA dikelompokkan tersendiri
28. Distribusi obat oleh satelit/depo farmasi cabang instalasi farmasi disebut sistem distribusi
- Desentralisasi
 - Sentralisasi
 - Metode konsumsi
 - Metode morbiditas
 - Esensial
29. Pengendalian dilakukan untuk tujuan berikut, kecuali
- Memastikan persediaan obat seminimal mungkin
 - Menghindari terjadinya kekosongan obat
 - Mengoptimalkan penggunaan stok
 - Meminimalkan obat rusak dan kadaluarsa
 - Memperkirakan stok optimum
30. IFRS harus mengupayakan ketersediaan obat di RS. Apabila terjadi kekosongan obat di pemasok maka dapat dilakukan hal berikut kecuali
- menginformasikan kepada staf medis tentang kekosongan obat tersebut
 - memberikan saran substitusi untuk obat yang tidak tersedia
 - mengupayakan kerja sama dengan pihak ketiga untuk penyediaan obat
 - melakukan pembelian terbatas kepada fasilitas pelayanan kefarmasian sekitar RS
 - meminta pasien mencari obat ke fasilitas pelayanan kefarmasian sekitar RS

PROGRAM STUDI S1 FARMASI STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

Ujian Akhir Semester Genap TA. 2023/2024

Mata Kuliah : Farmasi Rumah Sakit dan Apotek (FKK)

Semester : VI

Dosen Pengampu : apt. Dina Sintia Pamela, M.Farm

Hari/Tanggal Ujian : Kamis, 04 Juli 2024

Pukul : 08.00-09.40WIB

Sifat Ujian : Tertutup

1. Pada saat apoteker menerima resep, dilakukan pengkajian terlebih dahulu. Terdapat 3 hal yang perlu dikaji dalam suatu resep. Apa saja hal itu, jelaskan disertai contoh !
2. Bagaimana upaya menjamin patient safety dalam pelayanan resep?
3. Apa saja hal yang dapat disampaikan saat pelayanan PIO mengenai penggunaan antibiotik yang rasional ?
4. Jelaskan bagaimana pelayanan visit farmasi dan homecare farmasi dilakukan!
5. Apa kriteria pasien yang diprioritaskan untuk dilakukan pemantauan terapi obat?
6. Apa tujuan dilakukan konseling kefarmasian? Bagaimana cara memberikan konseling terhadap pasien TB agar patuh terhadap pengobatannya?
7. Bagaimana cara melakukan evaluasi mutu terkait waktu pelayanan obat?
8. Apa yang dimaksud dengan kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanan kefarmasian pada program JKN?