



MANAJEMEN

KEBIJAKAN OBAT

Nova Arikhman



MANAJEMEN KEBIJAKAN OBAT

Nova Arikhman



GETPRESS INDONESIA

MANAJEMEN KEBIJAKAN OBAT

Penulis: Nova Arikhman

Editor: Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak: Atyka Trianisa, S.Pd.

ISBN : 978-623-125-414-6

Penerbit: GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi:

Jl. Palarik RT 01 RW 06, Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tengah, Padang, Sumatera Barat

website: www.getpress.co.id

email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, September 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah Subhanahu wa ta'ala Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari proses belajar yang penulis lakukan bersama mahasiswa dalam mata kuliah yang diberi judul “Manajemen Kebijakan Obat”. Saya menyadari bahwa tanpa kolaborasi dan bantuan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku ini akan memberikan pandangan tentang manajemen dan kebijakan obat dan perbekalan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik apabila seluruh aktivitas seperti pengadaan, penyimpanan, pelayanan, keuangan dan administrasi ditata dengan manajemen yang baik berlandaskan kebijakan yang konstruktif. Obat dan perbekalan kesehatan harus dikelola sesuai dengan peraturan yang berlaku karena pengelolaan akan mempengaruhi kelengkapan, persediaan obat dan perbekalan kesehatan.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata saya berharap Allah Subhanahu wa ta'ala Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Padang, 27 Agustus 2024

Dr. Nova Arikhman, SKM, MKes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB 1 MANAJEMEN DAN KEBIJAKAN OBAT	1
A. Konsep Dasar	1
B. Tujuan Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.....	3
C. Manfaat Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	5
D. Proses Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	7
BAB 2 PENGADAAN OBAT	13
A. Konsep Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.....	13
B. Tujuan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.....	15
C. Manfaat Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.....	18
D. Prinsip Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	20
BAB 3 PENYIMPANAN OBAT	27
A. Konsep Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan	27
B. Tujuan Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan	28
C. Manfaat Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan.....	29
D. Langkah Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan	33
E. Kegiatan Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan	37
BAB 4 DISTRIBUSI OBAT	41
A. Konsep Distribusi Obat.....	41
B. Tujuan Distribusi Obat.....	43
C. Kegiatan Distribusi Obat.....	46
D. Cara Distribusi Obat yang Baik.....	50
E. Prinsip Distribusi Obat	53
F. Teknis Pelaksanaan Distribusi Obat.....	53
BAB 5 PENCATATAN DAN PELAPORAN OBAT	57
A. Konsep Dasar.....	57
B. Tujuan Pencatatan dan Pelaporan Obat	58
C. Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan Obat.....	61
D. Laporan Pengelolaan Obat	64
E. Laporan Pemakaian dan Permintaan Obat.....	67
BAB 6 SUPERVISI DAN EVALUASI OBAT	71

A.	Konsep Dasar	71
B.	Tujuan Supervisi dan Evaluasi Obat.....	74
C.	Ruang Lingkup Supervisi dan Evaluasi Obat	78
D.	Supervisi Pengelolaan dan Penggunaan Obat	84
E.	Evaluasi Pengelolaan dan Penggunaan Obat	86
F.	Indikator Pengelolaan Obat	90
BAB 7	KEBIJAKAN OBAT NASIONAL.....	95
A.	Konsep Dasar	96
B.	Ruang Lingkup	99
C.	Konsep Konas	100
D.	Tujuan Konas	102
E.	Landasan Konas.....	105
F.	Strategi Konas	107
BAB 8	PENGGUNAAN OBAT ESENSIAL.....	115
A.	Konsep Dasar	115
B.	Kriteria Obat Esensial Nasional.....	118
C.	Penerapan Konsep Obat Esensial Nasional	123
D.	Pengelolaan Obat Esensial Nasional.....	129
E.	Penggunaan Obat Esensial Nasional	132
F.	KIE Penggunaan Obat Esensial Nasional	134
BAB 9	DAFTAR OBAT ESENSIAL NASIONAL.....	141
A.	Pengembangan Obat Esensial Nasional	142
B.	Langkah-langkah Pengembangan Obat Esensial Nasional.....	147
C.	Pemantauan dan Evaluasi Obat Esensial Nasional.....	152
D.	Revisi Obat Esensial Nasional	157
E.	Jaga Mutu Obat Esensial Nasional	158
F.	Resistensi Antibiotik.....	163
G.	Obat Sumbangan	164
BAB 10	PENGGUNAAN OBAT RASIONAL.....	167
A.	Konsep Dasar	167
B.	Kriteria Penggunaan Obat Rasional.....	169
C.	Pendekatan Penggunaan Obat Rasional	177
BAB 11	PEMANTAUAN DAN EVALUASI PENGGUNAAN OBAT	
	RASIONAL.....	181
A.	Konsep Pemantauan Penggunaan Obat Rasional.....	181

B. Konsep Evaluasi Penggunaan Obat Rasional.....	183
C. Pemantauan Penggunaan Obat Rasional.....	184
D. Proses Evaluasi Penggunaan Obat Rasional.....	190
E. Kegiatan Pemantauan Penggunaan Obat Rasional.....	196
F. Kegiatan Evaluasi Penggunaan Obat Rasional	198
DAFTAR PUSTAKA.....	201
GLOSARIUM.....	209
INDEKS	220

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5. 1. Form Kartu Stok.....	65
Gambar 5. 2. Form LPLPO	68

BAB 1

MANAJEMEN DAN KEBIJAKAN OBAT

Obat ialah panduan bahan atau suatu bahan termasuk kedalamnya produk biologi, yang memengaruhi serta mendalami keadaan patologi atau sistem fisiologis guna menentukan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi atas manusia. Obat dapat berupa zat kimia yang memiliki efek biologis ketika diberikan kepada organisme (Sanjaya & Hidayat, 2016). Menurut Ansel dalam Rusman (2020) Obat merupakan zat yang ditujukan guna diagnosis, atau mencegah penyakit, mengobati suatu penyakit ataupun mengurangi rasa sakit pada manusia ataupun hewan. Oleh karena itu, farmakologi adalah ilmu yang sangat luas yang mencakup zat-zat kimia yang mampu memengaruhi proses dalam hidup.

A. Konsep Dasar

Salah satu peranan operasional pertama pada manajemen perbekalan ialah pengadaan perbekalan, yang pada hakikatnya merupakan rangkaian tindakan guna menyediakan perbekalan yang sesuai dengan persyaratan dalam hal spesifikasi, jenis jumlah, serta lokasi, dengan sumberdaya dan harga yang dapat dipertanggung jawabkan. Mulai dari perencanaan dan penetapan

kebutuhan hingga penerimaan. Tiap fase dan langkah proses pengadaan perbekalan itu harus diberikan perhatian yang proporsional jika tujuan dari pengadaan perbekalan tersebut adalah untuk meningkatkan kinerja setiap unit kerja dan meningkatkan daya guna dan kinerja organisasi secara menyeluruh. Menganalisa serta kemudian menyusun rencana kebutuhan perbekalan dan menjalankan pengadaan perbekalan ialah contoh dari hal tersebut (Crystallography, 2016).

Perbekalan adalah segala sesuatu yang ada dalam suatu organisasi, baik benda maupun barang. Perbekalan cukup jika semua barang yang dibutuhkan oleh tiap komponen organisasi ada pada waktu dan tempat yang dibutuhkan. Barang, logistik, material, perlengkapan peralatan, dan juga sarana prasarana merupakan beberapa arti dari istilah perbekalan (Agustina, 2020).

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan ialah proses merencanakan, mengorganisir, serta juga mengelola pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat kemudian juga perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat secara efektif dan efisien. Melibatkan berbagai aspek, seperti pemilihan obat dan perbekalan kesehatan yang tepat, pengadaan juga distribusi yang efisien, pengelolaan stok yang baik, pemantauan penggunaan obat dan perbekalan kesehatan, serta evaluasi sistem dan perbaikan sistem.

B. Tujuan Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Perencanaan obat memiliki beberapa tujuan, termasuk menentukan jenis dan kemudian menentukan jumlah dari obat yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan, meningkatkan penggunaan obat-obat dengan rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat, menyusun rencana kebutuhan dan jadwal pengadaan obat dasar secara tepat waktu, memastikan bahwa obat dan perbekalan kesehatan tersedia di unit pelayanan kesehatan dasar, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat (Pertiwi, 2020).

Tujuan perencanaan perbekalan kesehatan menurut Pertiwi & Atmaja (2021) diantaranya:

1. Tujuan operasional

Merupakan suatu tujuan untuk memastikan bahwa barang dan bahan tersedia untuk jumlah yang sesuai dan dengan kualitas yang memadai. Contohnya ketersediaan perbekalan seperti obat-obatan.

2. Tujuan keuangan

Tujuan ini mencakup usaha untuk tercapainya tujuan operasional dengan *cost* yang serendah-rendahnya. Contohnya biaya yang dibutuhkan memang biaya yang benar-benar tercatat dalam perencanaan.

3. Tujuan pengamanan

Merupakan suatu tujuan untuk mencegah kerusakan, pemborosan, penggunaan tidak berizin, pencurian, dan

penyusutan lainnya. Ini juga dimaksudkan untuk memastikan bahwa nilai persediaan sebenarnya dapat dilihat dalam sistem akuntansi.. Contohnya seperti memastikan perbekalan obat tersimpan dengan baik dan benar.

Tujuan dari perencanaan pembekalan kesehatan yaitu untuk memastikan bahwa sumber daya, infrastruktur, dan strategi yang diperlukan telah disiapkan dengan baik untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Melibatkan perencanaan langkah-langkah yang efektif untuk mengatasi masalah kesehatan, mencegah penyakit, meningkatkan akses ke layanan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Robert & Brown, 2004).

Tujuan perencanaan obat dan perbekalan kesehatan ialah guna memastikan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang cukup juga tepat waktu untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat secara umum. Perencanaan ini melibatkan berbagai aspek, seperti pengadaan, distribusi, pengawasan, dan efektif serta efisiennya penggunaan obat dan perbekalan kesehatan. Dalam rangka mencapai, perencanaan obat dan perbekalan kesehatan mesti dilakukan secara terus-menerus dan berkelanjutan, dengan melibatkan berbagai pihak-pihak terkait, seperti pemerintah, lembaga kesehatan, produsen obat, dan masyarakat.

C. Manfaat Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Agar tidak terjadi kekosongan obat atau duplikasi pengadaan yang mengakibatkan berlebihnya obat, perencanaan obat harus terintegrasi, manfaat perencanaan obat terpadu (Pertiwi, 2020):

1. Mencegah tumpang tindih penggunaan anggaran

Manfaat perencanaan obat dilakukan agar tidak terdapat tumpang tindih dalam proses penyusunan anggaran yang dibutuhkan. Contohnya kesesuaian anggaran dengan perencanaan anggaran obat yang dibuat.

2. Evaluasi, penggunaan dan perencanaan yang terpadu

Manfaat perencanaan obat dilakukan supaya terdapat kesesuaian evaluasi, penggunaan dan perencanaan yang terpadu. Contohnya seperti pengevaluasian proses perencanaan sesuai dengan penggunaan perencanaan.

3. Kesamaan persepsi antara pemakai obat dengan penyedia anggaran

Manfaat dari perencanaan obat dilakukan supaya terdapat kesamaan persepsi antara penyedia anggaran dan pemakai obat. Contohnya antara pemakaian obat dengan ketersediaan obat terdapat kesamaan. Perencanaan perbekalan kesehatan membantu terhindarnya tumpang tindih anggaran, memastikan bahwa evaluasi, penggunaan, dan perencanaan terintegrasi, memastikan bahwa pemakai obat dan penyedia anggaran memiliki pandangan yang sama tentang kebutuhan obat, dan

meningkatkan koordinasi antara pemakai obat dan penyedia anggaran.

Manfaat perencanaan perbekalan kesehatan diantaranya (Rumbay et al., 2015):

1. Perencanaan akan menjadikan pelaksanaan tugas menjadi tepat sasaran dan terorganisirnya tiap kegiatan dengan baik dalam satu jalur yang sama. Contohnya proses pendistribusian perbekalan kesehatan pada daerah yang terdampak bencana terealisasi dengan baik.
2. Perencanaan yang tersusun dari penelitian akurat akan terhindar dari kesalahan-kesalahan yang kemudian hari mungkin terjadi.
3. Dengan adanya perencanaan perbekalan kesehatan yang baik dapat menghindarkan dari kesalahan-kesalahan yang mungkin bisa terjadi. Contohnya seperti proses perencanaan yang dilakukan dengan benar dan sesuai prosedur dapat menghindari kesalahan yang tidak diharapkan dalam proses tersebut.
4. Dalam perencanaan terdapat didalamnya batasan tindakan serta biaya untuk mempermudah pengawasan.

Dengan adanya perencanaan perbekalan kesehatan yang terorganisir dapat sesuai dengan standar. Batasan tindakan serta biaya yang sesuai sehingga dapat memudahkan dalam proses pengawasan. Contohnya perencanaan dapat berguna sebagai panduan untuk melakukan kegiatan hingga pelaksana

mempunyai gerak ataupun ritme yang sama dan pandangan yang sama guna meraih tujuan.

Perencanaan obat dan perbekalan Kesehatan memiliki berbagai manfaat penting guna menjaga kesehatan masyarakat. Dengan menambah ketersediaan obat serta perbekalan kesehatan seperti melakukan perencanaan yang baik, maka ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dapat dijamin, menambah kualitas perawatan kesehatan, maka kesalahan dalam penggunaan obat dan perbekalan kesehatan dapat dihindari. Jadi kesimpulannya, perencanaan obat dan perbekalan kesehatan sangat penting dengan tujuan menjaga kesehatan masyarakat. Dengan melakukan perencanaan yang baik, maka ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dapat dijamin, biaya dapat ditekan, efisiensi dapat ditingkatkan, kualitas perawatan kesehatan dapat meningkat, dan keselamatan pasien dapat terjamin.

D. Proses Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Proses perencanaan obat adalah tahap awal dalam pengembangan obat yang melibatkan penelitian dan pengembangan untuk menentukan kelayakan dan keamanan obat sebelum diuji coba pada manusia. Proses ini melibatkan berbagai tahapan, mulai dari penelitian awal hingga uji klinis pada manusia. Beberapa langkah dalam proses perencanaan obat meliputi:

1. Penelitian awal

Tahap ini melibatkan penelitian untuk menemukan senyawa atau molekul yang memiliki potensi untuk menjadi obat. Contohnya teknologi dan metode yang canggih digunakan dalam penelitian ini untuk menemukan senyawa yang memiliki aktivitas biologis yang diinginkan.

2. Pengembangan

Setelah senyawa yang potensial ditemukan, tahap pengembangan dimulai. Pada tahap ini, senyawa tersebut diuji untuk menentukan efektivitas dan keamanannya. Contohnya pengujian ini melibatkan berbagai percobaan dan juga tes pada hewan guna dapat menetapkan tepatnya dosis serta mengetahui kemungkinan terjadinya efek samping.

3. Uji klinis

Setelah senyawa tersebut dianggap aman dan efektif pada hewan, tahap uji klinis dimulai. Pada tahap ini, obat diuji pada manusia untuk menentukan efektivitas dan keamanannya. Contohnya uji klinis dilakukan dalam tiga fase, dimulai dari uji coba pada sekelompok kecil orang hingga uji coba pada sekelompok besar orang.

4. Persetujuan

Setelah obat melewati tahap uji klinis, hendaknya didapatkan persetujuan dari badan pengawas obat sebelum obat tersebut dipasarkan dan digunakan oleh masyarakat.

Guna memastikan obat yang dikembangkan tersebut efektif dan juga aman untuk digunakan manusia, proses perencanaan obat sangat penting untuk dilakukan. Meskipun proses ini membutuhkan biaya yang cukup besar, namun memastikan keamanan serta kualitas obat yang dihasilkan sangatlah penting. (Pertwi & Atmaja, 2021).

Dalam membuat rencana guna tercapainya tujuan tertentu terdapat langkah-langkah yang harus diambil dan proses tersebut merupakan perencanaan. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008, langkah-langkah perencanaan pengadaan obat di dinas kesehatan terdiri dari tahap pemilihan obat, kemudian kompilasi pemakaian obat, tahap perhitungan serta tahap proyeksi kebutuhan obat, dan terakhir tahap penyesuaian rencana pengadaan obat. Salah satu cara untuk merencanakan kebutuhan obat adalah dengan memerintahkan pengelola obat di Puskesmas untuk melaporkan pemakaian obat pada tahun yang sebelumnya.

Proses perencanaan perbekalan kesehatan memiliki kemiripan dengan perencanaan obat, yaitu

1. Perencanaan

Merupakan proses berpikir, penelitian, penghitungan, serta perumusan tindakan yang akan dilakukan di kemudian hari dan berkaitan dengan operasional serta tata kelola perbekalan; perbekalan, penggunaan, pengorganisasian, dan

juga pengendalian perbekalan. Guna memastikan bahwa standar tersebut sudah tepat jenis dan jumlahnya, tepat waktunya dan terpenuhi secara efisien perlu untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan juga bahan medis habis pakai.

2. Pengorganisasian

Dalam upaya pengelolaan perbekalan, pengorganisasian merupakan suatu kegiatan merancang dan merumuskan struktur formal dengan cara mengelompokkan, mengatur, dan kemudian membagi aktivitas ataupun tugas tiap wewenang kepada setiap unit kerja atau juga para anggota organisasi. Contohnya mengatur pembagian tugas untuk setiap unit-unit dalam perencanaan.

3. Pengawasan

Adalah setiap usaha yang dilakukan untuk memastikan bahwa semua kegiatan dan juga tindakan dalam pengelolaan perbekalan dilakukan sesuai dengan yang telah direncanakan, baik dalam hal pemakaian ataupun penggunaan suatu perbekalan, proses, maupun hasil, maupun keluaran, dari pengelolaan perbekalan. Contohnya mengawasi penggunaan perbekalan serta proses dalam pengelolaan perbekalan.

4. Pengadaan

Menyediakan barang dengan waktu, jumlah, jenis, dan juga Lokasi yang tepat dengan sumber dan biaya yang dapat dipertanggungjawabkan dikenal sebagai pengadaan.

Perencanaan kebutuhan dicapai melalui pengadaan. Efektifnya sebuah pengadaan harus memastikan ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat serta harga yang wajar. Contohnya termasuk memilih, menentukan jumlah yang dibutuhkan, mengubah kebutuhan dan sumber daya, memilih metode pengadaan, memilih pemasok, menetapkan kriteria kontrak, dan mengawasi proses dari pengadaan dan juga pembayaran.

5. Pendistribusian

Menyalurkan atau menyerahkan obat-obatan dan perbekalan medis dari gudang ke pasien atau unit pelayanan dengan memastikan kestabilan, kualitas, jenis, jumlah, dan ketepatan dalam hal waktu dikenal sebagai distribusi. Sebagai contoh, barang juga tanggungjawab akan barang tersebut dapat berpindah dari satu instansi atau pemegang ke yang lainnya.

6. Penyimpanan

Penyimpanan adalah tindakan untuk menyimpan suatu barang ataupun bahan-bahan yang dibeli, baik barang atau bahan tersebut berasal dari pembelian, dari sumber lain, ataupun dari bantuan yang dilakukan oleh petugas ataupun satuan kerja. Barang yang telah diterima oleh farmasi haruslah disimpan. Contohnya ialah keseimbangan dan keamanan, kebersihan, cahaya, kelembaban, dan ventilasi, serta pembagian jenis-jenis obat dan perbekalan medis (Rumbay et al., 2015).

Proses perencanaan obat dan perbekalan Kesehatan adalah suatu proses yang penting dalam sistem kesehatan. Proses ini melibatkan berbagai tahapan mulai dari identifikasi kebutuhan, perencanaan, pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat dan perbekalan kesehatan. Yang terdiri atas beberapa tahapan pada tahap perencanaan obat dan perbekalan Kesehatan, diantaranya identifikasi kebutuhan, perencanaan, pengadaan, distribusi, penggunaan serta penyimpanan. Proses perencanaan obat dan perbekalan kesehatan yang baik dapat membantu memastikan tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang mumpuni juga berkualitas, serta meminimalkan risiko kekurangan atau kelebihan stok. Hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memperbaiki kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

BAB 2

PENGADAAN OBAT

Pengadaan obat terdiri dari pemilihan pemasok, penulisan surat pemesanan, dan pengadaan obat serta jumlah item obat berdasarkan perencanaan yang sebelumnya sudah dibuat. Sedangkan pengadaan perbekalan kesehatan ini merupakan serangkaian kegiatan yang terstruktur untuk memenuhi sediaan perbekalan kesehatan dengan kuantitas dan kualitas yang tepat dan teratur.

Diadakannya perbekalan Kesehatan bertujuan guna terpenuhinya ketersediaan, pemerataan serta keterjangkauan perbekalan. Selain untuk memenuhi persediaan, pengadaan ini juga merupakan sebuah langkah pemerintah untuk memenuhi persyaratan keamanan, mutu dan manfaat pada perbekalan kesehatan. Terlebih jika perbekalan kesehatan kepada kelompok umur yang rentan, perlu pengadaan dengan pengawasan ekstra untuk menjamin kualitas produk supaya dapat tahan lama dan ergonomis serta tetap terjangkau oleh masyarakat.

A. Konsep Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pengadaan obat adalah ketika dibelinya obat yang rumah sakit serta fasilitas Kesehatan lainnya butuhkan dari pemasok eksternal. Ini dilakukan dengan membeli obat tersebut dari produsen, distributor, atau toko farmasi besar (Febriawati,

2013). Pengadaan obat terdiri dari pemilihan pemasok, penulisan surat pemesanan, dan penerimaan item obat sesuai dengan perencanaan yang sudah sebelumnya dibuat. Tujuannya ialah untuk mendapatkan obat yang dibutuhkan dengan harga yang wajar, kualitas yang baik, tenaga yang mumpuni dan pengiriman yang dijamin tepat waktu (Quick dkk, 1997).

Pengadaan obat merupakan sebuah proses untuk mengatur produksi suatu obat berdasarkan perencanaan dan koordinasi dengan segmen pasar. Pengadaan obat ini bertujuan untuk mengatur mutu dan kualitas suatu obat. Selain mengatur mutu dan kualitas, pengadaan obat juga berpengaruh untuk mengatur kuantitas dan keamanan obat pada saat distribusi dan penyimpanan. Pengadaan obat memerlukan beberapa prosedur perencanaan untuk dapat melaksanakan sebuah kebijakan untuk mengadakan obat atau perbekalan kesehatan yang baru (Agustina, 2013).

Ada beberapa tahapan dalam pengadaan obat, seperti berikut: evaluasi ulang terhadap obat yang sudah dipilih; standar kualitas ditetapkan; kualitas yang diperlukan; ketersediaan antara dana dan juga kebutuhan; metode pengadaan dipilih; mencari dan juga memilih pemasok; ketetapan dalam hal syarat-syarat kontrak; pengawasan status pemesanan; penerimaan dan pemeriksaan obat; pembayaran; pendistribusian obat; dan pengumpulan data tentang konsumsi obat.

Fungsi operasional yang paling pertama dalam manajemen perbekalan ialah pengadaan perbekalan kesehatan, yang pada intinya yaitu adalah suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan menyediakan perbekalan sesuai dengan kebutuhan dalam hal jenis, spesifikasi, jumlah, dan lokasi, dengan sumber daya dan juga biaya yang dapat dipertanggungjawabkan. Fungsi ini dimulai dengan perencanaan dan penentuan terhadap kebutuhan dan berakhir dengan diterimanya perbekalan. Tiap tahap dan juga langkah proses pengadaan perbekalan itu hendaknya diberi perhatian yang proporsional jika tujuan hal tersebut adalah meningkatnya kinerja tiap unit kerja dan meningkatkan kinerja serta efisiensi kerja organisasi secara keseluruhan. Semua alat-alat dan juga bahan yang dibutuhkan untuk mengadakan upaya kesehatan disebut sebagai perbekalan kesehatan (Palgrave dkk., 2010).

B. Tujuan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Tujuan pengadaan obat adalah untuk memastikan bahwa obat tersedia dalam jumlah dan jenis yang cukup, sesuai dengan kebutuhan, dengan kualitas yang terjamin, dan dapat diperoleh kapan pun diperlukan (Kencana, 2016). Tujuan pengadaan obat adalah untuk mendapatkan obat yang dibutuhkan dengan biaya yang wajar, kualitas yang baik, pengiriman yang terjamin tepat waktu, dan tenaga yang cukup (Quick dkk, 1997).

Tujuan pengadaan obat menurut Depkes RI (2004), yaitu: tersedianya perbekalan kesehatan yang tercukupi dalam jumlah dan juga jenisnya guna memenuhi kebutuhan dalam pelayanan kesehatan, kualitas perbekalan kesehatan yang terjamin, dan aksesibilitas perbekalan kesehatan saat diperlukan. Pengadaan obat berfokus pada tersedianya obat-obatan yang dibutuhkan oleh konsumen. Selain ketersediaan pengadaan obat juga bertujuan untuk mengendalikan supply dan akan berpengaruh pada demand, untuk tetap menjaga efisiensi dan juga tingkat mutu beserta kualitas pada obat. Tujuan pengadaan obat juga mengatur agar persediaan obat tetap tersedia pada setiap waktu dan setiap tempat, karena pengadaan obat yang mumpuni juga dapat berpengaruh dalam proses penyimpanan dan distribusi yang akan menjaga keawetan dan daya tahan obat. Selain daya tahan, pengadaan yang efisien juga akan berpengaruh dalam nilai obat atau harga yang ditawarkan bisa lebih terjangkau dengan manfaat yang optimal.

Dalam pengujian atas Aturan Turunan UU Kesehatan secara online (19/9/2023) kepada publik, Direktur Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian menyatakan bahwa: Tujuan pengelolaan perbekalan kesehatan adalah untuk memastikan tersedianya, merata, serta terjangkau perbekalan kesehatan pada penyelenggaraan usaha kesehatan baik pada kondisi normal ataupun kondisi KLB, wabah, dan bencana. Pengadaan dapat dilakukan dengan membeli, membuat, menukar, atau

menerima sumbangan atau hibah, misalnya untuk fasilitas kesehatan publik (Depkes RI, 2008).

Menurut pendapat Seto, dkk (2008), Dalam proses pengadaan, harus memerhatikan beberapa hal. Yang pertama adalah *doelmatig*, yang berarti hendaklah sesuai dengan perencanaan terhadap kebutuhan sebelumnya; yang kedua adalah *rechtmatic*, yang berarti harus sesuai dengan kemampuan pembiayaan; dan yang terakhir adalah *wetmatig*, yang berarti sistem pengadaan tersebut mesti sesuai dengan aturan-aturan yang berlaku. Tujuan pengadaan obat adalah untuk memastikan bahwa obat tersedia dalam jumlah dan jenis yang mumpuni untuk memenuhi kebutuhan, dengan kualitas yang dijamin, dan dapat diperoleh kapan pun dibutuhkan (Hartono, 2007).

Fungsi daripada pengadaan bisa dilakukan dengan melakukan pembelian, penukaran maupun penerimaan sumbangan (hibah). Dalam melakukan pengadaan perbekalan kesehatan juga terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu: *doelmatig*, *rechtmatic*, dan *wetmatig*. Berbagai tujuan pengadaan perbekalan kesehatan tidak terlepas dari tujuan utama dari pengadaan perbekalan kesehatan yang bermutudan terjangkau bagi semua masyarakat.

C. Manfaat Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pengadaan obat memiliki proses yang efektif jika bisa mendapatkan obat dalam jumlah dan jenis yang pas, dengan biaya yang terjangkau, semua obat yang dibeli memenuhi standar dan berkualitas, serta waktu pengiriman yang dapat diperkirakan hingga tidak terjadi kekosongan ataupun penumpukan stock obat, memilih *supplier* yang handal dengan layanan yang memuaskan, dan jadwal untuk membeli sudah ditentukan untuk mengurangi biaya dan melakukan proses pengadaan dengan efisien (Fadine, 2017).

Berikut manfaat dari pengadaan obat: Mengetahui obat apa yang paling dicari oleh sebagian besar masyarakat, dapat mengontrol pembelian obat dengan stok terbatas, membuat pengeluaran anggaran menjadi lebih baik, dan memiliki pengadaan obat yang baik dapat meningkatkan pengeluaran anggaran. Manfaat pengadaan perbekalan kesehatan (Agustina, 2013) sebagai berikut:

1. Meningkatkan kepuasan konsumen

Kekosongan obat, misalnya, akan membantu menelaah masalah.

2. Mencegah tertundanya pelayanan

Ketika layanan kesehatan diberikan, kadang-kadang tidak dapat diberikan secara menyeluruh. Seringkali terjadi keterlambatan dan ketidaktersediaan layanan, yang menyebabkan kesakitan yang parah atau kematian. Institusi

kesehatan dapat memberikan layanan terbaik jika mereka memiliki manajemen administrasi yang baik. Dengan pengetahuan dan keterampilan administrator, tugas menjadi mudah untuk diselesaikan.

Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan memainkan lakon kunci dalam manajemen kebijakan kesehatan, pengelolaan penyakit dan kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan obat-obatan yang diperlukan dan perbekalan kesehatan, kebijakan kesehatan dapat mengelola penyebaran penyakit, mengendalikan wabah, dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pengendalian biaya kesehatan, manajemen kebijakan yang baik dalam pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dapat membantu mengendalikan biaya kesehatan dengan memastikan penggunaan dana yang efisien dan tepat sasaran. Penyediaan layanan kesehatan yang merata, kebijakan yang mengatur pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dapat memastikan bahwa layanan kesehatan merata dan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat, mengurangi disparitas kesehatan. Serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, dengan memastikan ketersediaan obat-obatan berkualitas tinggi dan perbekalan medis yang sesuai, pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif dan berkualitas, meningkatkan kepercayaan masyarakat pada sistem kesehatan (Котлер, 2008).

Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan yang tepat bermanfaat untuk pengadaan yang tepat, keterjangkauan harga,

dan produk terjamin kualitasnya. Pengadaan obat yang terpadu dapat menurunkan persentase obat mengalami penumpukan berlebih pada saat proses distribusi dan penyimpanan, hal ini ditujukan meningkatkan dayaguna efisiensi tempat dan waktu. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan juga bermanfaat untuk menentukan manfaat dan kualitas obat itu sendiri. Selain ketersediaan dan kualitas obat, manfaat ekstrinsik dari pengadaan obat yaitu dapat menarik pemangku kebijakan dan korporasi menjalin kerja sama dalam pengadaan dikarenakan potensi obat yang sudah terjamin dan dengan dukungan finansial serta sosial dapat meningkatkan reputasi obat dalam pengaruh efektifitasnya terhadap masalah kesehatan.

D. Prinsip Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Prinsip pengadaan obat dan perbekalan kesehatan memiliki kesamaan, berikut beberapa prinsip pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (Agustina, 2013):

1. Tidak dilakukannya obat ataupun perbekalan Kesehatan sebagai komoditas ekonomi semata karena merupakan kebutuhan dasar manusia.
2. hendaknya ketersediaan dan keterjangkauan obat serta perbekalan Kesehatan terjamin karena hal ini merupakan kebutuhan dasar publik, sehingga penetapan harga obat dan perbekalan kesehatan tidak dilakukan oleh pasar melainkan oleh pemerintah.

3. obat generic yang berkualitas tinggi adalah keutamaan dalam pengadaan obat, sedangkan penyediaan perbekalan kesehatan diserahkan kepada mekanisme.
4. DOEN mengacu pada pengadaan dan bermanfaatnya obat di sarana pelayanan kesehatan.
5. Pemanfaatan obat dan perbekalan kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan kualitas, keuntungan, biaya, kemudahan akses, dan juga terwujud Masyarakat serta lingkungannya yang aman.

Prinsip-prinsip pengadaan obat dan perbekalan kesehatann, meliputi (Palgrave dkk., 2010):

1. Kepatuhan Hukum

Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan harus mematuhi semua regulasi dan hukum yang berlaku di Indonesia, termasuk UU No. 36 Tahun 2009 yang mengatur aspek-aspek penting terkait dengan obat dan kesehatan.

2. Transparansi dan akuntabilitas

Proses pengadaan harus transparan dan akuntabel, dengan dokumentasi yang jelas tentang keputusan pengadaan, pemilihan pemasok, dan penyaluran obat serta perbekalan kesehatan.

3. Kompetitivitas

Proses pengadaan harus bersifat kompetitif, yang berarti adanya persaingan yang sehat antara pemasok untuk memastikan harga yang wajar dan kualitas yang baik.

4. Kualitas dan keamanan

Produk yang diadakan harus terpenuhi standard kualitas dan keamanan yang ditetapkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (selanjutnya disebut BPOM) Indonesia. BPOM bertanggung jawab memastikan bahwa obat dan perbekalan kesehatan yang beredar di pasaran aman juga efektif.

Prinsip dalam pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (Kencana, 2016):

1. Efektif

Guna memenuhi kebutuhan yang sudah sebelumnya ditetapkan dan didapatnya manfaat yang semaksimal mungkin untuk tujuan yang telah ditetapkan maka hal ini harus efektif

2. Terbuka dan bersaing

Hendaknya pengadaan barang serta jasa dilakukan secara terbuka bagi penyedia yang memenuhi persyaratan dan tentunya hal tersebut dilakukan dengan persaingan yang sehat di antara penyedia barang dan jasa yang seimbang dan tentunya kriteria serta syarat tertentu juga terpenuhi dengan ketentuan dan proses yang transparan.

3. Transparan

Segala macam informasi mengenai pengadaan barang serta jasa hendaknya tersedia dan dapat diakses publik.

4. Adil atau tidak diskriminatif

Memperlakukan dengan perlakuan yang sama terhadap semua pihak tanpa membeda-bedakan dan tidak menguntungkan pihak tertentu saja.

5. Akuntabel

Harus mencapai tujuan fisik, moneter, dan fisik untuk memungkinkan pelaksanaan tugas umum pemerintahan dan pelayanan masyarakat dengan cara yang sesuai dengan prinsip dan peraturan yang berlaku dalam pengadaan barang dan jasa.

6. Mutu obat terjamin

Termasuk juga kedalam nya menjamin manfaat, keamanan, dan keabsahan, dan adanya izin edar obat tersebut (nomor registrasi).

7. Mengadopsi gagasan tentang obat esensial generik.

8. Pengadaan obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) dilakukan melalui pedagang besar farmasi.

Berdasarkan uraian prinsip pengadaan, maka prinsip-prinsip penting dalam hal diatas meliputi

1. Keamanan

Produk obat dan perbekalan kesehatan hendaknya sesuai dengan standar keamanan yang diatur oleh otoritas kesehatan. Ini termasuk jaminan bahwa produk tersebut tidak membahayakan penggunaanya.

2. Efektivitas

Obat dan perbekalan kesehatan yang dipilih mustinya efektif dalam mengatasi kondisi medis yang dituju. Pengadaan harus didasarkan pada bukti ilmiah dan hasil penelitian yang menunjukkan efektivitas produk tersebut.

3. Efisiensi

Proses pengadaan harus efisien dan tidak memboroskan sumber daya. Hal ini mencakup pemilihan produk dengan biaya yang wajar dan proses pengadaan yang tidak memakan waktu berlebihan.

4. Transparansi

Proses pengadaan harus transparan dan adil. Informasi tentang produk, pemasok, dan proses pengadaan hendaknya dengan mudah diakses oleh para pihak berkepentingan.

5. Kepatuhan hukum

Pengadaan harus mematuhi semua regulasi dan hukum yang berlaku, termasuk peraturan pengadaan publik yang ada di setiap negara.

6. Kualitas

Produk yang diadakan harus memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan. Penggunaan produk berkualitas dapat meningkatkan hasil pengobatan dan keselamatan pasien.

7. Pemantauan dan evaluasi

Sistem ini harus ada untuk memastikan bahwa produk yang diperoleh terus memenuhi standar kualitas dan keamanan setelah pengadaan.

BAB 3

PENYIMPANAN OBAT

Terdapat perbedaan dalam beberapa jenis sediaan ataupun kemasan obat dalam pengobatan suatu penyakit, hingga diperlukan perhatian terhadap benar atau tidaknya cara penyimpanan. Sifat obat akan berubah, merusak, jika hal ini tidak benar dan juga zat yang berkhasiat dalam obatpun bisa rusak. Keadaan ini memengaruhi bagaimana sebuah penyakit diobati dan seberapa baik penyembuhannya (Wulanningsih, 2023).

A. Konsep Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Kegiatan untuk menyimpan serta memelihara obat dan perbekalan Kesehatan dengan naman dari gangguan fisik yang merusak ataupun pencurian dapat disebut sebagai penyimpanan obat. Dan penyimpanan obat adalah kegiatan menjaga obat dan perbekalan kesehatan agar aman dan tidak terpengaruh oleh kerusakan fisik maupun kimiawi.

Penyimpanan obat-obatan adalah proses penyimpanan perbekalan farmasi berupa obat-obatan di fasilitas penyimpanan obat-obatan instalasi farmasi. Penyimpanan obat berarti menyimpan obat-obatan yang diterima di tempat yang dinilai aman. Perbekalan farmasi diatur untuk memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan dibedakan menurut bentuk sediaan dan

jenisnya, suhu, stabilitas, tahan cahaya, dan mudah meledak atau terbakar.

Penyimpanan obat adalah proses mengatur obat agar aman dan berkualitas tinggi dengan menghindari kerusakan fisik maupun kimia. Obat-obatan yang diterima ditempatkan di tempat yang dinilai aman untuk memastikan keamanannya. Konsep penyimpanan obat dimaknai sama dengan penyimpanan perbekalan kesehatan, hanya saja perlakuan yang dibedakan sesuai dengan karakteristik zat yang terkandung.

B. Tujuan Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Tujuan dari penyimpanan obat (Irmawati, 2014) yaitu:

1. Menjaga keberlangsungan barang serta kualitasnya.
2. Mengamankan dari kejadian terbakar serta pencurian
3. Mempermudah pencarian dan pengawasan barang kedaluwarsa
4. Terjaminnya kecepatan serta tepatnya pelayanan

Supriyanto didalam bukunya berpendapat bahwa tujuan dari hal ini ialah mencegah penyalahgunaan dan penggunaan yang tidak tepat, menjaga keberlanjutan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan. Kegiatan yang berkaitan dengan penyimpanan obat meliputi persiapan sarana penyimpanan, pengaturan tata ruang, susunan obat, dan pengamatan kualitas obat (Supriyanto, 2023).

Tujuan penyimpanan obat dan perbekalan kesehatan adalah untuk menjaga kualitas obat, dicegahnya penggunaan secara tidak bertanggungjawab, menjaga kelangsungan stok, dan membuat pencarian dan pengawasan lebih mudah, serta menghindari obat disalahgunakan dan penggunaan yang salah. Tujuan ini berlaku sama baik pada tujuan penyimpanan obat maupun perbekalan kesehatan, dengan memperhatikan karakteristik masing-masing zat yang terkandung.

C. Manfaat Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Manfaat obat sangat variative bergantung ke jenis-jenis obat dan tujuan obat tersebut. Berikut adalah beberapa manfaat umum dari penggunaan obat (Wathoni, 2016):

1. Pengobatan penyakit

Obat-obatan digunakan untuk mengobati berbagai jenis penyakit, termasuk infeksi bakteri, virus, penyakit jantung, diabetes, kanker, dan banyak penyakit lainnya. Obat dapat membantu mengurangi gejala penyakit, mengatasi infeksi, dan memulihkan kesehatan.

2. Pengendalian gejala

Obat-obatan sering digunakan untuk mengendalikan gejala penyakit atau gangguan kesehatan tertentu. misalnya, antihistamin dapat digunakan untuk mengatasi alergi yang menyebabkan gatal-gatal dan hidung tersumbat.

3. Pencegahan

Beberapa obat dapat digunakan untuk mencegah penyakit atau komplikasi lebih lanjut, contohnya adalah vaksin yang membantu melindungi dari infeksi tertentu atau obat antikoagulan yang mencegah pembekuan darah berlebihan.

4. Manajemen kronis

Bagi orang dengan kondisi kronis seperti hipertensi, diabetes, atau artritis, obat-obatan dapat digunakan untuk mengendalikan kondisi tersebut dan memungkinkan mereka menjalani hidup yang lebih normal.

5. Pemeliharaan Kesehatan

Beberapa obat, seperti vitamin dan suplemen mineral, digunakan untuk menjaga kesehatan tubuh yang optimal, terutama jika ada kekurangan nutrisi.

Penyimpanan obat dan perbekalan kesehatan yang baik memiliki beberapa manfaat, antara lain (Pafqary, 2016):

1. Mempertahankan kualitas dan keamanan produk

Penyimpanan yang tepat dapat mencegah obat dan perbekalan kesehatan rusak, kedaluwarsa, atau terkontaminasi. Hal ini penting untuk menjaga efektivitas dan keamanan penggunaan produk tersebut.

2. Meningkatkan efisiensi dan produktivitas

Dengan sistem penyimpanan yang baik, obat dan perbekalan kesehatan dapat dengan mudah diakses dan ditemukan saat dibutuhkan. Hal ini dapat mengurangi waktu yang dihabiskan

untuk mencari barang dan meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan.

3. Mengurangi biaya

Penyimpanan yang efisien dapat mengurangi biaya persediaan, kerusakan, dan pemborosan. Dengan menghindari pembelian berlebihan atau kekurangan stok, penyimpanan yang baik dapat membantu mengoptimalkan pengeluaran untuk obat dan perbekalan kesehatan.

4. Meningkatkan kepuasan pasien

Dengan penyimpanan yang baik, pasien akan dimudahkan dalam hal mendapat obat serta perbekalan kesehatan yang mereka butuhkan. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan persepsi positif terhadap pelayanan kesehatan.

5. Mendukung pengawasan dan pengendalian

Dengan sistem penyimpanan yang terorganisir, pengawasan dan pengendalian persediaan obat dan perbekalan kesehatan dapat dilaksanakan secara lebih efektif. Hal ini penting guna pasti terlaksananya kepatuhan pada standard serta aturan yang sudah berlaku.

Penyimpanan obat yang baik dan benar memiliki berbagai manfaat, antara lain (Dirjen Yankes, 2022):

1. Memelihara mutu obat

Penyimpanan yang tepat dapat menjaga kualitas, stabilitas, dan efektivitas obat. Obat yang disimpan dengan benar akan tetap aman dan efektif untuk digunakan.

2. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab

Dengan menyimpan obat dengan baik, kita dapat mencegah orang yang tidak berwenang atau anak-anak mengakses obat-obatan yang berbahaya.

3. Menghindari kesalahan penggunaan

Penyimpanan yang tepat juga membantu menghindari kesalahan dalam mengambil obat, terutama jika ada obat dengan kemasan atau nama yang mirip.

4. Menghemat biaya

Obat yang disimpan dengan benar akan tetap efektif dan tidak rusak, sehingga kita tidak perlu membeli obat baru secara terus-menerus.

5. Menghindari efek samping

Obat yang disimpan dengan benar akan tetap safe untuk dipergunakan dan tidak akan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan.

6. Menghemat waktu

Dengan menyimpan obat dengan baik, kita dapat dengan mudah menemukan obat yang dibutuhkan tanpa harus mencari-cari.

7. Menghindari penyalahgunaan obat

Penyimpanan yang tepat juga membantu mencegah penyalahgunaan obat, terutama obat-obat yang memiliki potensi penyalahgunaan seperti narkotika dan psikotropika.

Uraian diatas menjelaskan bahwa manfaat penyimpanan obat dan perbekalan kesehatan yaitu menjaga mutu suatu obat dan perbekalan kesehatan. Dengan melakukan penyimpanan yang tepat menjaga kualitas produk, sehingga produk tetap aman. Dengan demikian produk tetap aman dikonsumsi oleh pasien dan dapat meningkatkan derajat kesehatan.

D. Langkah Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Penyimpanan merupakan komponen penting dalam pengelolaan obat karena dengan penyimpanan yang pas dan sejalan dengan ketentuan yang sudah ditetapkan. pengambilan obat yang lebih efektif dan pelayanan kesehatan yang lebih baik dapat dicapai dengan mudah. Tiga komponen termasuk dalam kegiatan penyimpanan di sini: pengaturan ruangan, pembuatan obat, dan pengamatan kualitas obat (Husnawati, 2016).

1. Pengaturan ruangan

Tata ruang merupakan salah satu komponen yang memengaruhi efisiensi dan efektivitas operasi di layanan perbekalan farmasi. Ruang penyimpanan didesain untuk terpenuhinya persyaratan, yaitu:

a. Kelembaban

Obat-obatan yang tidak tertutup dapat dipengaruhi oleh udara lembab, yang membuat kerusakan cepat terjadi. Guna terhindar dari udara lembab, lakukan hal-hal berikut: lakukan ventilasi yang baik, tetapkan jendela terbuka,

simpan obat di tempat kering, tutup wadah rapat, gunakan AC ataupun kipas angin jika memungkinkan, karena udara yang berada dalam ruangan semakin panas, dan segera perbaiki atap yang bocor.

b. Kondisi penyimpanan khusus

Vaksin, yang merupakan *cold chain* khusus, harus disimpan di mesin pendingin dan terlindung dari terkena aliran listrik. Tempat penyimpanan khusus yang selalu terkunci harus digunakan untuk menyimpan narkoba, psicotropika, bahan berbahaya, dan obat-obatan mahal. Obat sitostatik membunuh atau merusak sel propaganda. Ada obat berbahaya seperti obat genotoksik, karsinogenik, dan teratogenic (Donadear, 2012).

Obat sitotoksik harus disimpan sesuai dengan label obat dan sesuai dengan kode obat. Obat sitotoksik harus disimpan dalam kulkas terkunci pada 2-8 derajat Celcius, dan obat yang disimpan di suhu kamar (di bawah 25 derajat Celcius) hendaknya tersimpan dalam lemari yang dikunci pada ruang yang memang digunakan untuk menyimpan obat. Bahan-bahan mudah meledak contohnya alcohol atau eter harus disimpan di lemari khusus, jauh dari gudang induk (Depkes RI, 2010).

c. Rak dan pallet

Dengan penempatan dan penggunaan rak yang tepat, sirkulasi udara dan gerakan stok obat dapat ditingkatkan.

d. Suhu yang sesuai

Suhu penyimpanan obat meliputi: suhu dingin tidak lebih dari 8^o Celcius; suhu pendingin 2-8^o Celcius; suhu lemari pembeku 10-20^o Celcius di bawah titik beku; dan suhu sejuk 8-15^o Celcius. Terkecuali apabila dinyatakan lain, obat musti disimpan di suhu sejuk.

2. Penyusunan obat

Obat-obatan hendaknya disusun berdasarkan namanya, terdapat kesamaan kemasan ataupun kesamaan dalam penyebutan nama pada obat yang disebut LASA (Look Alike Sound Alike). Menurut Muhlis (2019), faktor risiko umum yang terkait dengan obat LASA adalah tak terbacanya tulisan tangan di resep; pengetahuan mengenai nama obat yang tak lengkap; tersedianya produk baru; label atau bungkus kemasan yang serupa; potensi, bentuk sediaan, dan frekuensi penggunaan yang sebanding; dan penggunaan klinis yang sebanding.

Dalam kelas terapi obat, obat diklasifikasikan kedalam indikasi ataupun khasiat mereka. Misalnya, kelas antibiotika dikelompokkan dengan kelas antibiotika, kelas terapi hipertensi dikelompokkan dengan kelas hipertensi, dan seterusnya. Untuk menyusun obat secara kelas terapi, kita harus tahu cara mengklasifikasikan obat—atau setidaknya membaca brosurnya karena ini memerlukan keahlian khusus.

Obat keluar masuk atau obat yang didistribusikan harus disusun sesuai dengan FIFO (*First In First Out*), yang berarti barang atau obat yang masuknya duluan maka akan dikeluarkan terlebih dahulu juga, sedangkan FEFO (*First Expired First Out*), yang berarti barang atau obat yang sudah habis masa pakainya maka akan dikeluarkan lebih cepat, dan LIFO (*Last In First Out*), yang berarti barang atau obat yang terakhir masuk maka akan keluar terakhir (Anwar, 2014).

Sangat tidak disarankan untuk bergantung pada salah satu metode tersebut. System distribusi dapat digabungkan yakni sebagai contoh jika obat ataupun barang diterima dari Gudang farmasi dengan kadaluarsa yang sama, maka diekluarkannya obat ke pelayanan musti dimulai dengan obat sisa yang terdapat di Gudang (Husnawati, 2016).

3. Pengamatan mutu obat

Pengamatan mutu dilakukan secara berkala guna pastinya obat yang tersimpan di gudang obat ataupun tempat penyimpanan obat tidak berubah warnanya ataupun tidak mengalami kerusakan, seperti pada obat tablet, cairan, salep, atau lainnya. Gunanya dilakukan hal ini ialah mencegah kerusakan atau kerusakan obat karena perubahan fisik atau kimia (Nurniati, 2016). Identitas, kemurnian, potensi, keseragaman, dan ketersediaan hayati adalah standar teknis untuk kualitas obat:

- a. Identitas yaitu obat yang dibeli harus memastikan isi kandungannya benar.
- b. Kemurnian yaitu untuk menghasilkan sediaan yang murni, beberapa obat memerlukan bahan tambahan. Oleh karena itu, harus dipastikan bahwa sediaan tersebut tidak mengandung bahan lain yang bahaya ataupun mengganggu kestabilan obat.
- c. Potensi berarti bahwa setiap sediaan harus memiliki kandungan obat yang sesuai dengan yang tertulis pada labelnya. Secara teknis, kandungan obat biasanya adalah rentang tertentu.
- d. Keseragaman yaitu antara obat-obatan: bentuk, warna, konsistensi, ukuran, krim, tablet, dan cairan harus seragam antara satu sama lain.
- e. Ketersediaan hayati yaitu ketersediaan hayati obat menunjukkan seberapa cepat obat diabsorpsi manusia sesuai dengan sediaan serta dosis yang diminum.

E. Kegiatan Penyimpanan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Kegiatan penyimpanan obat dan perbekalan kesehatan melibatkan pengaturan, penyimpanan, dan pemeliharaan obat dan perbekalan kesehatan yang telah diterima ditempat yang aman dari dicuri dan kerusakan kualitasnya akibat dari gangguan fisik. Tujuan penyimpanan yang benar adalah untuk menjaga kualitas obat, mencegah penyalahgunaan atau penggunaan yang

salah, menjaga kelangsungan persediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan.

Beberapa faktor yang hendaknya diamati dalam penyimpanan obat antara lain:

1. Suhu

Beberapa obat memerlukan suhu tertentu untuk menjaga stabilitasnya. Misalnya, obat yang mudah meledak atau terbakar harus disimpan dengan hati-hati.

2. Cahaya

Obat yang sensitif terhadap cahaya hendaknya disimpan diruangan tertutup dan gelap serta diletakkan kedalam wadah yang tidak tembus cahaya.

3. Kelembaban

kelembaban yang tinggi dapat merusak obat, makanya tempat penyimpanan obat harus kering.

4. Ventilasi

Ruangan penyimpanan obat harus memiliki ventilasi yang baik untuk menjaga udara segar dan menghindari penumpukan uap air.

5. Pemisahan

Obat-obatan yang berbeda harus disimpan terpisah untuk menghindari kontaminasi silang.

Semua bahan obat maupun obat musti disimpan dalam wadah asli dari pabrik saat disimpan di rumah sakit. Jika terjadi pengecualian atau situasi darurat di mana isi obat dipindahkan ke wadah lain, maka kontaminasi tidak boleh terjadi dan informasi harus ditulis dengan jelas pada wadah baru. Obat cair tidak boleh disimpan dalam lemari pendingin karena dapat membeku jika dibutuhkan untuk obat tertentu.

Penyimpanan obat yang salah dapat memiliki dampak negatif, antara lain:

1. Obat dapat mengalami kerusakan fisik maupun kimia

Kerusakan fisik pada obat dapat terjadi ketika tablet atau kapsul pecah, bubuk obat menjadi bergerindil, atau cairan obat berubah warna atau kekeruhan. Kerusakan fisik ini dapat mengurangi kemampuan obat untuk larut dalam tubuh atau mengganggu penyerapan dan distribusi obat di dalam tubuh.

2. Mutu obat tidak dapat terpelihara

Ketika mutu obat tidak dapat terpelihara, ini dapat menyebabkan risiko kesehatan yang serius bagi konsumen. Mutu obat yang baik sangat penting untuk memastikan keamanan, efektivitas, dan konsistensi produk

3. Tidak bertanggungjawab dalam penggunaan.

4. Ketersediaan yang tidak pasti.

5. Pengawasan yang dipersulit.

Sesuai uraian diatas, kegiatan atau langkah-langkah penyimpanan obat dan perbekalan kesehatan, merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam upaya menjaga kualitas suatu produk, mulai dari memperhatikan suhu, cahaya, kelembaban, ventilasi hingga pemisahan obat-obat yang berbeda.

BAB 4

DISTRIBUSI OBAT

Sistem distribusi obat di lingkungan pelayanan kesehatan, mencakup pengantaran sediaan obat ke daerah tempat perawatan penderitaan dengan mempertimbangkan keamanan dan ketepatan obat, penderitaan dan ketetapan obat, jadwal, metode pemberian, dan informasinya. Sistem ini juga memerlukan jaringan fasilitas, personel, prosedur, dan jaminan mutu yang selaras, terintegrasi, dan berpusat pada pasien dalam pemberian obat dan penyediaan informasi (Siregar 2004).

A. Konsep Distribusi Obat

Pendistribusian atau pemindahan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari gudang ke bagian pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, variasi, dan ketepatan waktu disebut distribusi farmasi (Ansori, 2015). Tujuan distribusi obat yang baik adalah penerapan sistem jaminan mutu oleh pengecer. Hal ini mencakup pendistribusian obat secara merata dan teratur untuk memastikan masyarakat menerima obat yang dibutuhkan pada saat dibutuhkan, menjaga keamanan peredaran, dan memastikan penggunaan obat yang benar (BPOMRI, 2019).

Pengiriman atau pemindahan obat-obatan, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari gudang ke departemen pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin kualitas, stabilitas, variasi, dan ketepatan waktu disebut distribusi farmasi. Pengiriman obat ke tempat pengobatan penyakit merupakan bagian dari sistem distribusi farmasi. Fokus utama pendistribusian adalah keselamatan dan keakuratan obat, pasien, waktu dan cara pemberian, keakuratan petugas yang memberikan obat kepada pasien, dan integritas mutu obat.

Distribusi obat adalah langkah dalam proses perawatan kesehatan yang melibatkan bagaimana obat-obatan diperoleh dan di salurkan pada pasien yang membutuhkannya. Distribusi adalah obat adalah tentang bagaimana obat-obatan mencapai pasien, dan ini melibatkan banyak tahapan yang harus diatur dengan baik agar pasien dapat mengakses obat yang mereka butuhkan dengan aman dan efisien (BPOM RI, 2020).

Distribusi obat melibatkan beberapa tahap seperti: sumber obat, pengangkutan dan penyimpanan, distributor, manajemen persediaan, resep dan dispensasi, pemberian dan pemantauan obat, keamanan dan peraturan obat (BPOM RI, 2020). Distribusi obat merujuk pada tahap dalam siklus perawatan kesehatan dimana obat-obatan di pindahkan dari produsen atau pemasok ke penyedia layanan kesehatan, dan akhirnya sampai kepada pasien yang membutuhkan. Ini adalah salah satu tahapan penting dalam penyediaan perawatan

kesehatan dalam melibatkan sejumlah proses yang kompleks (Also, dkk, 2023).

Uraian diatas menjelaskan pemahaman tentang distribusi obat, yaitu langkah dalam proses perawatan kesehatan yang melibatkan bagaimana obat-obatan diperoleh dan di salurkan pada pasien yang membutuhkannya, tentang bagaimana obat-obatan mencapai pasien, melibatkan beberapa tahap seperti: sumber obat, pengangkutan dan penyimpanan, distributor, manajemen persediaan, resep dan dispensasi, pemberian dan pemantauan obat, keamanan dan peraturan obat, pengawasan dan manajemen rantai pasokan.

B. Tujuan Distribusi Obat

Distribusi obat bertujuan untuk memastikan bahwa obat-obatan sampai kepada pasien dengan aman, efisien, dan tepat waktu. Distribusi obat mencakup beberapa aspek (Irawati, 2022), yaitu:

1. Ketersediaan

Memastikan obat tersedia di tempat-tempat yang memerlukannya, seperti apotek, rumah sakit, atau klinik.

2. Keamanan

Menjaga kualitas dan keamanan obat selama proses distribusi, termasuk menghindari obat palsu atau terkontaminasi.

3. Efisiensi

Menjaga proses distribusi agar berjalan dengan efisien, mengurangi waktu tunggu pasien, dan biaya yang terkait.

4. Akurasi

Memastikan obat yang diberikan kepada pasien adalah yang tepat, dosisnya benar, dan sesuai dengan resep dokter.

5. Pemantauan

Melakukan pemantauan terhadap persediaan obat, termasuk pengawasan tanggal kedaluwarsa dan pemusnahan yang tepat.

6. Edukasi pasien

Memberikan informasi kepada pasien mengenai penggunaan obat, dosis yang benar, serta potensi efek samping dan interaksi obat.

Dengan tujuan-tujuan ini, distribusi obat berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan memastikan pasien mendapatkan perawatan yang sesuai. Tujuan distribusi obat adalah untuk memastikan pasien menerima obat yang tepat, dalam jumlah yang sesuai, pada waktu yang tepat, dan dengan cara yang aman. Distribusi obat juga bertujuan untuk memastikan ketersediaan obat di berbagai lokasi, meminimalkan risiko kesalahan dalam penggunaan obat, dan menjaga kualitas serta keamanan obat selama proses distribusi. Para ahli dalam bidang farmasi dan kesehatan bekerja untuk mencapai tujuan-

tujuan ini dalam upaya memberikan perawatan yang optimal kepada pasien.

Selain aspek di atas, distribusi obat juga memiliki beberapa tujuan lain, yaitu:

1. Efisiensi

Memastikan distribusi obat berjalan secara efisien, dengan biaya yang sesuai, dan tanpa pemborosan sumber daya.

2. Kepatuhan

Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dengan memastikan ketersediaan obat yang konsisten dan aksesibilitas yang baik.

3. Kontrol kualitas

Menjaga kualitas obat selama transportasi dan penyimpanan, sehingga obat tetap efektif dan aman.

4. Keamanan

Mencegah peredaran obat palsu atau kedaluwarsa, serta mengurangi risiko pencurian atau penyalahgunaan obat.

5. Pelayanan yang optimal

Memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan farmasi yang berkualitas, termasuk konseling obat dan pemantauan efek samping.

6. Meningkatkan akses

Menyediakan obat ke daerah-daerah yang sulit dijangkau, sehingga semua individu memiliki akses yang setara terhadap perawatan kesehatan.

7. Pengelolaan persediaan

Mengoptimalkan persediaan obat di berbagai fasilitas kesehatan untuk menghindari kekurangan atau kelebihan stok.

8. Pemantauan dan pelaporan

Melacak distribusi obat, mengidentifikasi masalah, dan melaporkan efek samping atau isu-isu keselamatan obat.

Uraian diatas menjelaskan bahwa tujuan dari distribusi obat, untuk memastikan pasien menerima obat yang tepat, dalam jumlah yang sesuai, pada waktu yang tepat, dan dengan cara yang aman. Distribusi obat juga bertujuan untuk memastikan ketersediaan obat di berbagai lokasi, meminimalkan risiko kesalahan dalam penggunaan obat, dan menjaga kualitas serta keamanan obat selama proses distribusi. Pencapaian tujuan-tujuan ini dalam upaya memberikan perawatan dan manfaat yang optimal kepada pasien.

C. Kegiatan Distribusi Obat

Distribusi farmasi adalah pendistribusian stok farmasi dan bahan farmasi sesuai kebutuhan untuk menjaga mutu produk farmasi yang didistribusikan. Distribusi adalah bagian penting untuk memastikan pasokan berkualitas sampai ke konsumen. Kualitas produk harus dipantau sejak produk masuk ke gudang hingga sampai ke konsumen (Also, dkk, 2023).

Penerapan CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik) merupakan salah satu cara pemerintah untuk menjamin mutu obat. Pemantauan menyeluruh harus dilakukan selama distribusi untuk memastikan kualitas, khasiat, keamanan dan kemanjuran produk farmasi. Praktik Penyimpanan yang Baik (GSP) harus diterapkan di lingkungan penyimpanan farmasi dan proses distribusi. Prinsip penerapan APS antara lain: (BPOM RI, 2019):

1. Area penyimpanan

Area penyimpanan mempunyai kapasitas yang cukup dan dirancang untuk menjamin kondisi penyimpanan yang baik, tetap bersih, kering dan pada suhu dan kelembaban relatif yang dapat diterima, semuanya dipantau secara teratur.

2. Kondisi penyimpanan

Kondisi penyimpanan produk farmasi harus memenuhi hasil studi stabilitas.

3. Monitoring kondisi penyimpanan

Data pemantauan suhu dikumpulkan untuk tujuan penelitian. Pada interval yang telah ditentukan sebelumnya, peralatan yang digunakan untuk pemantauan harus diperiksa, dan hasilnya harus dicatat dan disimpan. Peralatan yang digunakan untuk pemantauan juga harus dikalibrasi pada interval waktu yang ditentukan.

4. Dokumentasi

Setiap produk harus memiliki instruksi tertulis dan rekap data informasi tertulis dan elektronik, serta kondisi

penyimpanannya. Pemetaan suhu, keamanan gudang, penghancuran barang yang tidak dapat dijual, dan penyimpanan catatan semuanya harus tersedia selama prosedur.

5. Peputaran dan pengendalian stok

Secara berkala, rekonsiliasi stok dilakukan untuk membandingkan stok secara aktual dengan stok yang terekap sebelumnya.

Perbedaan yang signifikan harus diinvestigasi untuk menghindari penyimpangan atau pendataan yang salah. Bahkan selama proses pengiriman, kondisi penyimpanan yang diperlukan untuk produk farmasi harus selalu dipatuhi. Semua ketidaksesuaian yang berkaitan dengan kondisi penyimpanan harus dilaporkan kepada pihak manufaktur (Irawati, 2022).

Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan selama proses distribusi obat dan perbekalan kesehatan:

1. Kondisi khusus yang diperlukan selama proses pengiriman harus dipantau dan dicatat..
2. Proses pengiriman tidak boleh mengganggu kualitas atau integritas.
3. Selama proses, prosedur tertulis harus disertakan untuk mengidentifikasi segala kesalahan yang terkait dengan kondisi penyimpanan, seperti jika suhu tempat produk disimpan tidak sesuai selama proses pengiriman.
4. Selama distribusi, barang harus dapat dilacak.

5. Setiap produk farmasi harus disimpan dan didistribusikan dalam wadah yang melindunginya dari pengaruh eksternal dan internal, termasuk kontaminasi mikroba. Label wadah harus jelas dan tidak ambigu.

Dalam rekap data pengiriman produk farmasi, informasi berikut harus dimasukkan:

1. Waktu pengiriman
2. Nama dan identitas pengirim
3. Deskripsi produk termasuk nama, bentuk dan kekuatan sediaan
4. Jumlah produk
5. Nomor batch dan tanggal kedaluwarsa

Pembahasan di atas menjelaskan bahwa kegiatan distribusi obat meliputi ringkasan instruksi tertulis, data informasi elektronik dan tertulis serta kondisi penyimpanan. Selain itu, penting untuk mempunyai prosedur untuk pemetaan suhu, keamanan penyimpanan, pemusnahan barang-barang yang tidak dapat digunakan, dan penyimpanan catatan. Perputaran persediaan dan manajemen persediaan, rekonsiliasi persediaan dilakukan secara berkala untuk membandingkan persediaan aktual dengan persediaan yang dicatat sebelumnya. Untuk menghindari berbagai kemungkinan, Anda perlu menyelidiki perbedaan kritisnya.

D. Cara Distribusi Obat yang Baik

Ini adalah standar yang sangat penting untuk menjaga mutu dan integritas distribusi farmasi di seluruh rantai distribusi, mulai dari industri farmasi hingga fasilitas pelayanan kefarmasian seperti apotek, rumah sakit, klinik, puskesmas, dan toko obat. Oleh karena itu, pengawasan pasca pasar yang didasarkan pada CDOB bertujuan untuk memastikan terjaganya mutu, khasiat, dan keamanan produk obat di seluruh jalur distribusi (BPOM RI, 2020).

Teknis CDOB mencakup bangunan dan peralatan, operasional, transportasi, dokumentasi, dan fasilitas distribusi berbasis kontrak. Selain itu, tujuan dari pedoman teknis CDOB ini adalah untuk menanggapi arus globalisasi yang mendorong perkembangan distribusi farmasi di Indonesia dan memperoleh pengakuan internasional, termasuk WHO. Pedoman teknis CDOB meliputi (Ansori, 2015):

1. Manajemen mutu

Fasilitas distribusi harus mematuhi sistem mutu yang mencakup tanggung jawab, prosedur, dan tindakan manajemen risiko yang berkaitan dengan pekerjaan yang dilakukan selama proses distribusi.

Selain itu, sistem ini harus memastikan bahwa kualitas obat dan bahan obat tetap terjaga, serta integritas rantai distribusi. Semua tindakan penjualan harus diuraikan dan diperiksa secara menyeluruh, dan semua tahapan penting dan

perubahan penting dalam proses penjualan harus dicatat dan diperiksa. Manajemen risiko mutu harus menjadi bagian dari sistem mutu, dan manajer fasilitas penjualan bertanggung jawab untuk mencapai sasaran tersebut. Pemimpin dan manajemen puncak harus aktif terlibat dan mendukung ini. Manajemen mutu mencakup manajemen risiko, penyelidikan dan pemantauan pengendalian, pengawasan aktivitas kontrak, dan sistem mutu.

2. Organisasi, manajemen dan personalia

Personnel di fasilitas distribusi harus memiliki jumlah personel yang cukup dan kompeten untuk menjalankan dan mengelola sistem manajemen mutu dengan baik, serta distribusi obat dan bahan obat yang tepat. Semua pekerja harus memahami dan mencatat tanggung jawab mereka dengan jelas. Mereka juga harus menerima pelatihan dasar dan lanjutan sesuai dengan tanggung jawab mereka. Organisasi, manajemen, dan personalia mencakup manajemen, organisasi, direktur, personel lainnya, pelatihan, dan kesehatan.

3. Bangunan dan peralatan

Fasilitas distribusi harus memiliki struktur dan peralatan yang memenuhi persyaratan untuk melindungi dan menyebarkan obat dan obat. Persyaratan ini termasuk peralatan, sistem komputer, kualifikasi dan verifikasi, pengendalian suhu dan lingkungan, dan fasilitas distribusi lainnya.

4. Operasional

Distributor harus memastikan bahwa sumber obat dan bahan kesehatan yang diterimanya berasal dari industri farmasi atau tempat distribusi lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Mereka juga harus menggunakan semua sumber daya dan metode yang tersedia untuk memastikan identitas produk obat dan/atau bahan aktif farmasi tidak hilang dan distribusi dilakukan sesuai dengan spesifikasi yang tertera pada kemasan.

5. Inspeksi diri

Kegiatannya meliputi kebutuhan pemasok dan pelanggan, penerimaan, penyimpanan, pemisahan obat dan/atau obat, pemusnahan obat dan/atau obat, pengumpulan, pengemasan, pendistribusian, impor dan ekspor. Inspeksi mandiri harus dilakukan dalam jangka waktu tertentu, mencakup seluruh aspek CDOB dan kepatuhan hukum, serta dilakukan secara independen dan rinci oleh personel kompeten yang ditunjuk oleh perusahaan.

Pengelolaan mandiri harus dilakukan secara sukarela dan terperinci. Berdasarkan pembahasan di atas, penerapan dan pengelolaan sistem manajemen mutu yang baik, serta pendistribusian obat dan obat yang baik, sangat bergantung pada pegawai yang menjalankannya. Personil berpengalaman yang

cukup diperlukan untuk melaksanakan semua tugas yang diberikan pada fasilitas penjualan.

E. Prinsip Distribusi Obat

Prinsip umum CDOB terdiri dari lima yang diatur dalam ketentuan CDOB (BPOM RI, 2020), yaitu:

1. Prinsip CDOB berlaku untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan pengembalian obat atau bahan obat di seluruh rantai distribusi.
2. Semua orang yang terlibat dalam distribusi obat bertanggung jawab untuk menjamin kualitas obat dan bahan obat serta menjaga integritas jalur distribusi.
3. CDOB juga berlaku untuk obat donasi dan uji klinis.
4. Menerapkan prinsip kehati-hatian dengan mematuhi prinsip CDOB, seperti mengidentifikasi risiko dan prosedur kemampuan telusur (*track and trace*).
5. Kerja sama antara semua pihak—pemerintah, bea dan cukai, dan pihak yang bertanggung jawab untuk penyediaan obat, kepastian mutu, keamanan obat, dan mencegah pasien terpapar obat palsu.

F. Teknis Pelaksanaan Distribusi Obat

Teknis pelaksanaan distribusi obat melibatkan serangkaian proses yang ketat untuk memastikan obat disalurkan dengan aman, efisien, dan sesuai peraturan. Berikut

adalah langkah-langkah umum dalam distribusi obat (Ansori, 2015):

1. Pengadaan obat

Pesan obat dari pemasok terpercaya, terima dan periksa obat-obatan untuk memastikan keaslian dan keamanannya. Penyimpanan: Simpan obat dalam kondisi yang sesuai, termasuk suhu dan kelembaban yang tepat. Terapkan sistem penataan yang baik untuk menghindari kesalahan saat mengambil obat.

2. Pelabelan

Pastikan setiap obat memiliki label yang jelas dengan informasi seperti nama obat, dosis, tanggal kedaluwarsa, dan instruksi penggunaan.

3. Pengemasan

Tempatkan obat ke dalam botol yang sesuai, seperti botol atau *blister pack*. Pastikan pengepakan bersih dan steril. Pemrosesan pesanan: Terima resep dari dokter atau pesanan dari pelanggan. Verifikasi resep atau pesanan sesuai dengan aturan yang berlaku.

4. Pemisahan

Pisahkan obat berdasarkan jenis, dosis, dan pasien yang berbeda.

5. Pengiriman

Pastikan obat diantar dengan kendaraan yang sesuai dengan keamanan dan suhu yang tepat. Rekam pengiriman untuk pelacakan dan transparansi.

6. Pengawasan stok

Pantau stok obat secara teratur untuk menghindari kehabisan atau kedaluwarsa. Buang obat-obatan yang sudah kedaluwarsa dengan aman.

7. Pelaporan dan dokumentasi

Catat semua transaksi dan distribusi obat untuk tujuan pelaporan dan audit. Keamanan: Terapkan langkah-langkah keamanan seperti pelatihan karyawan, sistem keamanan, dan pengendalian akses.

8. Kepatuhan regulasi:

Pastikan bahwa semua proses distribusi obat mematuhi peraturan yang berlaku, termasuk perizinan dan standar kualitas.

9. Pelacakan dan pengawasan

Terapkan sistem pelacakan obat untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang mungkin timbul. Proses distribusi obat ini harus mengikuti peraturan pemerintah dan perundang-undangan yang berlaku, dengan prioritas keselamatan dan kualitas obat.

Pemaparan di atas menjelaskan bahwa teknis pelaksanaan distribusi obat memiliki beberapa langkah, mulai dari teknis pengadaan sampai dengan pelacakan dan pengawasan. Teknis pelaksanaan ini perlu menjadi acuan, dan secara ketat dilaksanakan agar kepastian kualitas obat sampai kepada pengguna dapat dipastikan.

BAB 5

PENCATATAN DAN PELAPORAN OBAT

Bagian ini menjabarkan berbagai uraian yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan obat, yaitu: pengertian, tujuan, langkah-langkah kegiatan pencatatan obat, langkah-langkah kegiatan, laporan pengelolaan, laporan pemakaian obat, dan lembaran permintaan obat luar. Disamping berisikan uraian konsep dan contoh juga turut dipaparkan berbagai bentuk form yang lazim digunakan.

A. Konsep Dasar

Pencatatan obat adalah suatu kegiatan yang tujuannya memantau keluar masuknya atau kegiatan transaksi perbekalan obat. Pencatatan merupakan serangkaian aktivitas untuk penatalaksanaan obat serta bahan farmasi secara tertib, baik yang diterima, ditaruh, disalurkan apalagi dipakai di Puskesmas ataupun unit pelayanan kesehatan yang lain (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2019). Pencatatan memudahkan petugas dalam melaksanakan pelacakan serta penarikan obat yang mutunya didasarkan standar. Pencatatan berisi penyelenggaraan administrasi obat yang diterima, ditaruh, disalurkan, serta yang digunakan di pelayanan kesehatan. Pencatatan stok obat yang tidak akurat menyebabkan kekurangan stok obat, apalagi

kekosongan stok obat. Contohnya pencatatan masuknya obat diare sesuai kartu stok obat yang tersedia.

Pelaporan obat adalah kumpulan atau deretan catatan serta pendataan kegiatan administrasi perbekalan obat, bahan farmasi, tenaga serta pembekalan kesehatan yang tersaji kepada pihak yang berkepentingan. Dalam aktivitas pelaporan obat, penanda yang digunakan untuk evaluasinya merupakan persentase perbandingan antara pencatatan obat pada kartu stok serta jumlah obat. Penanda ini digunakan buat menggambarkan tingkatan keakuratan sistem pencatatan stok yang mencerminkan kondisi fisik obat secara nyata (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2019). Contohnya, pelaporan hasil pencatatan obat yang disimpan pada gudang rumah sakit.

B. Tujuan Pencatatan dan Pelaporan Obat

Pencatatan obat yang merupakan pemantauan keluar masuknya atau kegiatan transaksi perbekalan obat, mempunyai tujuan (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2019), sebagai berikut:

1. Efisiensi

Memastikan obat-obatan dalam stok digunakan secara efisien sesuai kebutuhan untuk menghindari kekurangan obat, pengosongan atau penumpukan obat. Misalnya, obat diare yang diterima dicatat sesuai kontrak pembelian untuk memastikan dosis yang diterima sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.

2. Pengawasan

Pelaksanaan pencatatan yang dikerjakan dengan baik dan teratur serta terus-menerus bertujuan dalam peningkatan terhadap pengawasan alur masuk dan alur keluar obat serta bahan farmasi demi menghindari kebocoran dan kesalahan dalam menyalurkan obat. Contohnya, pencatatan yang dilakukan pada proses masuknya obat covid-19 sehingga dapat dilakukan pengawasan yang baik.

3. Tersedianya informasi yang tepat dan jelas

Pencatatan yang dilakukan dapat mendukung tersedianya informasi yang tepat dan jelas, karena pencatatan yang sesuai prosedur akan menghasilkan data dan informasi yang tepat dan jelas. Contohnya, adanya proses pencatatan obat masuk di rumah sakit dilkaukan pencatatan yang baik sehingga dihasilkan informasi yang tepat.

4. Mengetahui kekurangan yang terjadi dalam perbekalan obat

Proses manajemen obat terkadang juga menemui berbagai kesalahan yang dapat terjadi, sehingga adanya pencatatan bertujuan untuk mengetahui kekurangan yang terjadi pada perbekalan obat. Contohnya, pencatatan obat keluar dari gudang farmasi rumah sakit sehingga diketahui jumlah persediaan obat.

5. Evaluasi

Bertujuan melakukan evaluasi terhadap perbekalan obat dan bahan farmasi yang ada dalam persediaan apakah sudah

dengan sesuai kebutuhan secara proporsional dan tidak terjadi penumpukan atau bahkan terjadi kekurangan hingga kekosongan stok obat yang didapatkan pencatatan dipergunakan sebagai dokumentasi dan menjadi digunakan pelaporan. Contohnya, pencatatan obat digunakan untuk melakukan perbaikan jika terdapat kesalahan pada sistem pencatatan.

Rangkaian kegiatan pencatatan dilanjutkan dengan pelaporan obat, tujuan pelaporan obat (Anggraini et al., 2020), yaitu:

1. Memenuhi kebutuhan komunikasi secara manajerial

Pelaporan obat yang menjadi hasil dari pencatatan dapat digunakan untuk keperluan komunikasi atau penyajian hasil perbekalan obat kepada pihak berkepentingan. Contohnya, pelaporan obat masuk yang sesuai kriteria dan kebutuhan dapat disampaikan dengan baik ke para pihak berkepentingan.

2. Bukti kegiatan telah dilaksanakan sesuai rencana

Pelaporan menjadi bukti bahwa kegiatan perbekalan obat telah dilakukan sesuai perencanaan. Contohnya, pelaporan pada pengadaan obat diare sesuai dengan perencanaan.

3. Merencanakan kebutuhan

Adanya pelaporan menjadi rujukan sumber informasi untuk perencanaan obat di periode berikutnya. Contohnya, pelaporan obat yang menunjukkan kurang 25000 dosis dapat

dijadikan acuan untuk meningkatkan permintaan obat berikutnya.

4. Menyediakan data dan informasi

Pelaporan diadakan bertujuan untuk menyediakan data, informasi yang sebagai bahan evaluasi juga memudahkan penelusuran surat dan tersedianya arsip yang laporan. Contohnya, pelaporan obat masuk dan keluar dapat dijadikan evaluasi sebagai kegiatan manajemen obat di rumah sakit.

C. Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan Obat

Kegiatan pencatatan terdiri dari langkah-langkah (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2019), sebagai berikut:

1. Pengadaan dengan mengisi surat pesanan dan faktur

Langkah pertama pada pencatatan obat adalah pengadaan obat dengan mengisi surat pesanan dan faktur, langkah yang harus dilakukan yaitu mengadakan permintaan kepada gudang penyimpanan obat untuk mendapatkan persediaan obat. Contohnya, untuk pengadaan obat covid-19 perlu adanya surat permintaan kepada gudang yang bersangkutan.

2. Penyimpanan sesuai kartu stok

Penyimpanan menggunakan kartu stok obat, dimana dalam proses pencatatan masuknya laporan obat atau keluarnya obat yang diperlukan, membutuhkan adanya suatu ruang penyimpanan yang dibuktikan dengan kartu stok obat.

Contohnya, penyimpanan obat di rumah sakit untuk obat cair menggunakan kartu stok berwarna biru.

3. Penyerahan dengan penandatanganan nota atau struk penjualan

Setelah masuknya obat dan dilakukan pencatatan maka akan adanya kegiatan penyerahan berupa nota atau struk penjualan dari pihak yang bersangkutan, sehingga obat yang masuk dapat diketahui dengan jelas melalui adanya bukti nota atau struk penjualan tersebut. Contohnya, adanya obat yang masuk sebanyak 1000 dosis dapat dibuktikan dengan penyerahan nota yang diberikan.

4. Pencatatan kebutuhan dan Keluaran

Langkah terakhir dalam pencatatan obat adanya pencatatan terkait dengan kebutuhan dan keluaran obat dari gudang penyimpanan pelayanan kesehatan. Hal ini bertujuan agar tidak terjadinya kesalahan yang dapat menyebabkan kekosongan stok obat. Contohnya, pencatatan terkait dengan keluarnya obat diabetes yang melakukan pembelian oleh konsumen.

Kegiatan pencatatan terdiri dari langkah-langkah (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2019), sebagai berikut:

1. Penghitungan kartu stok

Langkah pertama yang harus dilakukan yaitu mengadakan perhitungan kartu stok yang bertujuan untuk mengetahui jumlah pencatatan dari obat yang ada pada pelayanan

kesehatan. Contohnya, perhitungan dengan kartu stok berwarna biru untuk mengetahui jumlah obat cair yang ada di gudang pelayanan kesehatan.

2. Pelaporan konsumsi dengan lembar permintaan

Setelah melakukan perhitungan kartu stok dilakukan pelaporan tentang konsumsi atau kebutuhan obat yang dibuktikan dengan lembar permintaan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui jumlah obat keluar yang dibutuhkan atau yang telah keluar dari gudang penyimpanan. Contohnya, persediaan obat sebanyak 1500 dosis, adanya lembar permintaan sebanyak 900 dosis membuktikan bahwa di dalam gudang tersebut masih tersedia 600 dosis obat bersangkutan.

3. Pengarsipan

Setelah adanya kegiatan penghitungan dan pelaporan pada kartu stok dilakukan kegiatan pengarsipan yang bertujuan untuk mendapatkan atau memperoleh data yang diperlukan ketika dibutuhkan sewaktu-waktu di masa depan. Contohnya, kegiatan pengarsipan terkait dengan obat berbentuk kaplet yang dilakukan pada map berwarna merah.

4. Penyajian hasil pelaporan

Hasil laporan yang telah didapatkan kemudian disajikan untuk memperoleh penilaian dari para pihak yang berkepentingan atau pihak yang berkuasa. Hal ini bertujuan agar hasil pelaporan tersebut dijadikan evaluasi untuk tindakan di masa

yang akan datang. Contohnya penyajian hasil manajemen dan kebijakan obat di rumah sakit yang dilakukan kepada manajer sehingga terjadinya perbaikan dalam persediaan obat di masa yang akan datang.

D. Laporan Pengelolaan Obat

Laporan pengelolaan obat menggunakan kartu stok obat, kartu stok obat mencatat jumlah mutase, mutase artinya adalah pendapatan serta pengeluaran jumlah sediaan farmasi. Pada kartu stok tercantum catatan tentang keadaan fisik, nomor batch, serta bertepatan pada kedaluwarsa sediaan farmasi. Informasi mutasi satu tipe obat ataupun sediaan bahan farmasi wajib dicatat di tiap satu kartu stok. Informasi yang ada pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan dan membuat perencanaan kebutuhan obat serta sediaan bahan farmasi periode selanjutnya. Berikut ini bentuk form yang digunakan dalam laporan pengelolaan obat di Puskesmas dengan menggunakan kartu stok.

2. Secara teratur melaksanakan pencatatan setiap harinya.
3. Langsung mencatat dalam kartu stok tiap terbentuknya mutasi obat, yang terdiri dari penerimaan, pengeluaran, lenyap, rusak serta kadaluwarsa obat.
4. Rekapitulasi penerimaan serta pengeluaran pada tiap akhir bulan.
5. Seluruh penerimaan serta pengeluaran obat pada Kartu Stok Induk dicatat oleh Petugas Pencatatan serta Penilaian bersumber pada Kabar Kegiatan Pengecekan serta Penerimaan Benda. Pesan Fakta Benda Keluar ataupun dokumen sejenis.
6. Judul kartu induk pada persediaan obat diisi dengan:
 - a. Nama obat tersebut.
 - b. Jumlah satuan obat.
 - c. Asal ataupun sumber obat serta bahan farmasi.
 - d. Jumlah sangat sedikit terhadap persediaan yang wajib terdapat, dihitung sebesar stok tunggu ialah sepanjang 6 bulan.
 - e. Jumlah paling banyak terhadap persediaan yang harus ada.
7. Kolom-kolom yang ada pada Kartu Induk Persediaan Obat diisi dengan:
 - a. Tanggal mutasi yaitu tanggal diterima atau dikeluarkan obat bahan farmasi.
 - b. Nomor tanda bukti BAPPO dan atau DBMO dan lain-lain.
 - c. Penerima obat dan pengirim obat.

- d. Sampai kolom 9 diisi dengan jumlah obat yang diterima berdasarkan sumber anggaran, sampai kolom 15 adalah jumlah obat yang dikeluarkan dan sampai kolom ke 21 merupakan sisa stok obat yang ada dalam persediaan.
- e. Keterangan lainnya yang dianggap perlu seperti, nomor batch, tanggal dan tahun kadaluwarsa.

E. Laporan Pemakaian dan Permintaan Obat

Laporan Pemakaian serta Lembar Permintaan Obat (LPLPO) berbentuk formulir spesial yang digunakan oleh pelayanan kesehatan untuk memberi tahu jumlah ketersediaan obat serta sediaan bahan farmasi serta dipergunakan untuk permintaan obat oleh sarana pelayanan kesehatan. Berikut ini bentuk form LPLPO:

berkaitan dengan satuan kerja puskesmas. Jika Anda mengirimkan permintaan obat (termasuk laporan data obat), masukkan nama bulannya. Masukkan periode penjualan obat yang bersangkutan (Anggrani et al., 2020).

LPLPO berfungsi untuk menyediakan informasi dan data akurat yang dibutuhkan kapan saja oleh unit di atasnya dalam melakukan fungsi-fungsi pengelolaan obat dengan baik dan pengaturan serta pengendalian terhadap unit dibawahnya. Formulir LPLPO dipakai untuk mencatat konsumsi obat pada periode bulan berjalan serta untuk permintaan obat bulan selanjutnya di pelayanan kesehatan. LPLPO memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Bukti terlaksananya kegiatan pengeluaran obat di Unit Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan.
2. Sebagai bukti dari obat yang diterima oleh Rumah Sakit atau Puskesmas
3. Sebagai surat pengantar atas permintaan atau pesanan obat dari Puskesmas yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kota.
4. Sebagai bukti bahwa obat digunakan oleh Rumah Sakit atau Puskesmas

BAB 6

SUPERVISI DAN EVALUASI OBAT

Bagian ini menjabarkan berbagai uraian yang berkaitan dengan supervisi dan evaluasi obat, yaitu: Pengertian, tujuan, dan ruang lingkup supervisi dan evaluasi obat, langkah-langkah kegiatan serta konsep yang mendasarinya. Pengawasan berasal dari kata Super dan Vision yang masing-masing berarti “atas” dan “pandangan”.

Oleh karena itu, secara etimologis pengawasan berarti melihat dari atas. Ini adalah definisi kiasan yang mengacu pada posisi mata di atas apa yang dilihat. Pengawasan mengacu pada tugas dan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mengatur, dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan (Alfarisi, 2016).

A. Konsep Dasar

Supervisi obat adalah kegiatan pengawasan dan pengendalian terhadap penggunaan obat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, seperti apoteker atau dokter, untuk memastikan bahwa penggunaan obat dilakukan dengan benar dan aman. Supervisi obat bertujuan untuk memastikan bahwa obat digunakan sesuai dengan indikasi, dosis, dan cara penggunaan yang tepat, serta meminimalkan risiko efek samping dan interaksi obat yang tidak diinginkan. Supervisi obat juga

meliputi pemantauan terhadap efektivitas pengobatan dan pemahaman pasien terhadap penggunaan obat (Nurcholiq, 2018).

Supervisi obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atasan terhadap bawahan untuk memastikan bahwa bawahannya melakukan tugas, kegiatan, serta pekerjaannya sesuai dengan perencanaan atau prosedur yang telah ditetapkan. Supervisi harus dilakukan secara teratur atau berkala untuk memastikan bahwa berbagai kegiatan dilakukan dengan benar dan tepat sehingga lebih efektif dan efisien. Supervisi juga harus dilakukan sedemikian rupa sehingga ada kerja sama yang baik antara atasan dan bawahan, terutama saat menyelesaikan masalah dan mengutamakan kepentingan bawahan (Flores, 2011).

Penilaian pemanfaatan obat memainkan peran penting dalam membantu sistem kesehatan memahami, menafsirkan, dan meningkatkan penerbitan resep serta mempertahankan penggunaan obat yang rasional. Penilaian pemanfaatan obat adalah program penjaminan mutu yang terstruktur dan berkesinambungan yang dilakukan secara sistematis di rumah sakit untuk memastikan bahwa obat digunakan secara tepat, aman, dan efektif (Котлер, 2008).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 menetapkan penilaian penggunaan obat sebagai standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Hal ini dapat

digunakan untuk menilai kualitas layanan baik dari segi pengobatan maupun biaya pengobatan pasien (Rahmawati et al., 2019).

Evaluasi obat adalah kegiatan yang dilakukan untuk menganalisis hasil akhir/capaian dari keseluruhan proses manajemen logistik obat dan alat kesehatan habis pakai. Evaluasi obat dapat dilakukan dengan cara mengukur beberapa indikator, seperti ketepatan perencanaan, persentase dan nilai obat rusak, dan jumlah resep. Evaluasi obat dilakukan untuk menentukan nilai keberhasilan dan menjadi dasar pengambilan keputusan pada proses manajemen logistik selanjutnya (Rahmawati et al., 2019).

Evaluasi obat adalah proses penilaian yang sistematis terhadap keamanan, efektivitas, dan kualitas obat. Evaluasi ini sangat penting dalam pengembangan, perizinan, dan penggunaan obat guna memastikan bahwa obat tersebut aman dan bermanfaat bagi pasien. Berikut adalah beberapa konsep yang perlu diperhatikan dalam evaluasi obat:

1. Uji Klinis

Evaluasi obat dimulai dengan uji klinis, yang merupakan serangkaian penelitian pada manusia untuk mengevaluasi keamanan dan efektivitas obat. Uji klinis biasanya terdiri dari tiga fase, mulai dari uji coba pada sejumlah kecil sukarelawan hingga pengujian pada populasi yang lebih besar.

2. Keamanan

Evaluasi obat mencakup penilaian mendalam terhadap potensi efek samping dan risiko yang dapat ditimbulkan oleh obat. Data keamanan dikumpulkan selama uji klinis dan setelah obat diluncurkan ke pasaran. Langkah-langkah mitigasi risiko juga dapat diterapkan jika ditemukan masalah keamanan.

3. Efektivitas

Evaluasi obat juga mencakup penilaian sejauh mana obat tersebut efektif dalam mengobati atau mencegah penyakit atau kondisi yang dituju. Data efektivitas diperoleh dari hasil uji klinis dan pemantauan pasien.

Supervisi dan evaluasi pengelolaan obat dan alat kesehatan habis pakai sangat penting, untuk memastikan bahwa pengelolaan obat dan alat kesehatan habis pakai dilakukan dengan benar dan tepat. Supervisi dan evaluasi obat harus dilakukan secara teratur dan berkala untuk memastikan bahwa proses pengelolaan obat dan alat kesehatan habis pakai berjalan dengan baik dan efektif.

B. Tujuan Supervisi dan Evaluasi Obat

Tujuan supervisi adalah memastikan bahwa pekerjaan atau tugas yang dilaksanakan oleh bawahan atau tim kerja mencapai standar yang telah ditetapkan, sesuai dengan rencana, dan mencapai hasil yang diinginkan (Flores, 2011). Supervisi

merupakan bagian penting dari manajemen dan memiliki beberapa tujuan utama (Vina, RR., 2018):

1. Pengawasan kinerja

Supervisi bertujuan untuk memantau kinerja bawahan atau tim kerja. Ini mencakup pemantauan terhadap kemajuan pekerjaan, pencapaian tujuan, dan kualitas hasil kerja.

2. Pengembangan

Supervisi memberikan kesempatan bagi atasan atau supervisor untuk memberikan bimbingan, arahan, dan nasihat kepada bawahan. Tujuannya adalah membantu bawahan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan mereka dalam pekerjaan.

3. Evaluasi kinerja

Supervisi merupakan waktu yang tepat untuk melakukan evaluasi kinerja secara terstruktur. Atasan dapat memberikan umpan balik konstruktif kepada bawahan tentang kekuatan dan area yang perlu ditingkatkan.

4. Kepatuhan terhadap standar

Supervisi bertujuan untuk memastikan bahwa pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Ini mencakup memastikan bahwa prosedur, kebijakan, dan proses telah diikuti dengan benar.

Evaluasi obat memiliki sejumlah tujuan penting yang berfokus pada keamanan, efektivitas, dan kualitas obat guna memastikan bahwa obat tersebut bermanfaat dan aman bagi

pasien. Berikut adalah tujuan utama dari evaluasi obat (Н. Л. Зайкина, 2016):

1. Keamanan pasien

Tujuan utama dari evaluasi obat adalah memastikan keamanan pasien. Ini mencakup identifikasi dan mitigasi risiko yang terkait dengan penggunaan obat, termasuk potensi efek samping dan risiko interaksi dengan obat lain atau kondisi medis pasien.

2. Efektivitas

Evaluasi obat bertujuan untuk menentukan sejauh mana obat tersebut efektif dalam mengobati atau mencegah penyakit atau kondisi medis yang dituju. Ini melibatkan pengumpulan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat klinis obat.

3. Manfaat risiko yang seimbang

Evaluasi obat membantu dalam membandingkan manfaat klinis yang diharapkan dari obat dengan risiko yang mungkin ditimbulkannya. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa keuntungan obat melebihi kerugian.

Supervisi dan evaluasi obat memiliki tujuan untuk memastikan bahwa pengelolaan obat dilakukan dengan efektif dan efisien, sehingga ketersediaan obat dengan jenis dan jumlah yang tepat dapat terjamin. Berikut adalah beberapa tujuan supervisi dan evaluasi obat (Котлер, 2008):

1. Meningkatkan produktivitas pengelola perbekalan farmasi rumah sakit untuk mengoptimalkan kinerja mereka.

2. Menjamin ketersediaan obat dengan jenis dan jumlah yang tepat.
3. Memastikan pengelolaan obat dilakukan dengan efektif dan efisien.
4. Meningkatkan ketepatan perencanaan kebutuhan obat untuk rumah sakit.
5. Mengurangi jumlah obat yang rusak.
6. Memastikan pengobatan pasien dilakukan dengan tepat dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Pada pembahasan di atas, monitoring dan evaluasi obat bertujuan untuk memastikan pengelolaan obat dilakukan secara efektif dan efisien, serta tersedia obat dalam jenis dan jumlah yang benar. Dijelaskan bahwa tujuannya adalah untuk: Menangani pasien sesuai standar yang ditetapkan Memastikan manajemen obat di ruang perawatan berjalan dengan baik Meningkatkan produktivitas pengelola persediaan obat rumah sakit Menentukan nilai keberhasilan manajemen obat Menentukan kebutuhan obat aktual rumah sakit Menentukan ketersediaan dan menyediakan jenis dan jumlah obat yang sesuai. Beberapa aspek dipertimbangkan ketika memantau dan mengevaluasi pengobatan, termasuk manajemen pengobatan yang efektif, memantau pemberian obat di ruang perawatan, dan memastikan bahwa perawatan pasien memenuhi standar yang ditetapkan.

C. Ruang Lingkup Supervisi dan Evaluasi Obat

Ruang lingkup supervisi dapat sangat bervariasi tergantung pada konteks, organisasi, dan peran seorang supervisor. Namun, secara umum, ruang lingkup supervisi melibatkan berbagai aspek dalam pengawasan dan pengembangan kinerja individu atau tim. Berikut adalah beberapa elemen yang termasuk dalam ruang lingkup supervisi (Nurcholiq, 2018):

1. Pemantauan kinerja

Supervisi melibatkan pemantauan kinerja individu atau tim kerja. Ini mencakup memantau kemajuan dalam mencapai tujuan, mengamati kualitas pekerjaan yang dilakukan, dan mengukur hasil kerja.

2. Pemberian umpan balik

Seorang supervisor memberikan umpan balik kepada bawahannya tentang kinerja mereka. Ini mencakup mengidentifikasi kekuatan, memberikan penghargaan atas prestasi, dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan.

3. Bimbingan

Supervisi melibatkan memberikan arahan dan bimbingan kepada bawahan dalam menjalankan tugas mereka. Ini mencakup memberikan petunjuk tentang cara melakukan pekerjaan dengan benar.

4. Evaluasi kinerja

Seorang supervisor melakukan evaluasi formal atau informal terhadap kinerja bawahan. Ini dapat mencakup penilaian tahunan atau siklus evaluasi lainnya.

5. Pengembangan keterampilan

Supervisi bertujuan untuk membantu bawahan dalam pengembangan keterampilan dan pengetahuan mereka. Ini bisa melibatkan pelatihan, pembelajaran, atau pengembangan karir.

6. Penyelesaian konflik

Seorang supervisor dapat memediasi dan membantu dalam penyelesaian konflik antara anggota tim atau dengan pihak eksternal.

7. Pemberdayaan

Supervisi juga bisa mencakup memberdayakan bawahan dengan memberi mereka tanggung jawab yang lebih besar dan kebebasan dalam pengambilan keputusan.

8. Pemantauan kesejahteraan psikologis

Seorang supervisor dapat memantau kesejahteraan emosional dan psikologis bawahan, serta memberikan dukungan dalam mengatasi stres atau masalah pribadi yang mungkin memengaruhi kinerja.

9. Perencanaan dan pengelolaan tugas

Supervisi mencakup perencanaan dan pengelolaan tugas atau proyek. Ini mencakup penentuan prioritas, alokasi sumber daya, dan pengaturan jadwal.

10. Komunikasi

Supervisi melibatkan komunikasi yang efektif antara supervisor dan bawahan. Ini mencakup pembicaraan rutin, pertemuan tim, dan penyampaian informasi penting.

11. Manajemen konflik

Seorang supervisor dapat terlibat dalam manajemen konflik antara anggota tim atau dalam situasi yang memerlukan penyelesaian masalah.

12. Pengambilan keputusan

Supervisi bisa mencakup pengambilan keputusan bersama terkait dengan tugas atau proyek tertentu.

13. Pemantauan kepatuhan

Seorang supervisor memastikan bahwa prosedur, kebijakan, dan peraturan organisasi diikuti dengan benar oleh bawahan.

14. Karir

Supervisi dapat melibatkan pembicaraan tentang pengembangan karir bawahan, rencana pengembangan pribadi, dan langkah-langkah untuk mencapai tujuan karir.

Ruang lingkup supervisi obat mencakup pengelolaan obat secara keseluruhan, termasuk pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan penggunaan obat. Supervisi obat juga mencakup

pengamatan dan pengawasan secara langsung terhadap tindakan rutin dalam pengelolaan obat. Ruang lingkup supervisi obat meliputi:

1. Pemilihan obat

Pemilihan Obat Pemantauan untuk memastikan obat yang dipilih memenuhi kebutuhan pasien dan protokol yang ditetapkan.

2. Pengadaan obat

Supervisi dilakukan untuk memastikan bahwa obat yang dipesan dan diterima sesuai dengan pesanan dan kualitas yang diharapkan.

3. Penyimpanan obat

Supervisi dilakukan untuk memastikan bahwa obat disimpan dengan benar dan sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang telah ditetapkan.

4. Penggunaan obat

Supervisi dilakukan untuk memastikan bahwa obat digunakan dengan benar dan sesuai dengan dosis yang telah ditetapkan, serta meminimalkan risiko kesalahan dalam penggunaan obat.

5. Pemantauan efek samping

Supervisi dilakukan untuk memantau efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan obat, serta mengambil tindakan yang diperlukan jika terjadi efek samping yang tidak diinginkan

Supervisi obat dapat dilakukan oleh apoteker, penanggung jawab ruangan, atau kepala instalasi farmasi. Kegiatan supervisi dilakukan untuk meningkatkan kinerja pegawai dan memastikan bahwa pengelolaan obat dilakukan dengan benar.

Ruang lingkup evaluasi obat melibatkan serangkaian langkah dan proses yang ketat untuk menilai keamanan, efektivitas, dan kualitas obat. Ruang lingkup evaluasi obat adalah langkah penting dalam pengembangan, perizinan, dan penggunaan obat guna memastikan bahwa obat tersebut aman dan bermanfaat bagi pasien (BPOM RI, 2018). Berikut adalah ruang lingkup umum dalam evaluasi obat:

1. Pengujian klinis

Evaluasi obat dimulai dengan uji klinis, yang mencakup serangkaian penelitian pada manusia untuk mengumpulkan data tentang keamanan dan efektivitas obat. Uji klinis terdiri dari tiga fase yang berbeda.

2. Keamanan

Evaluasi obat mencakup penilaian mendalam terhadap potensi efek samping dan risiko yang dapat ditimbulkan oleh obat. Ini mencakup pemantauan efek samping selama uji klinis dan pemantauan pasca-pemasaran.

3. Efektivitas

Tujuan utama evaluasi obat adalah untuk mengetahui sejauh mana obat mengobati atau mencegah penyakit atau kondisi

medis tertentu. Ini melibatkan pengumpulan bukti ilmiah yang kuat.

4. Farmakokinetik dan farmakodinamik

Evaluasi obat melibatkan pemahaman tentang cara obat diserap, didistribusikan, metabolis, dan diekskresikan oleh tubuh (farmakokinetik) serta bagaimana obat bekerja dalam tubuh (farmakodinamik).

5. Kualitas produksi

Evaluasi obat mencakup pengawasan terhadap proses produksi, bahan baku, formulasi, dan pengemasan obat guna memastikan bahwa obat diproduksi sesuai dengan standar yang ditetapkan.

6. Regulasi dan perizinan

Obat hanya diizinkan untuk digunakan jika mereka telah lulus evaluasi obat dan memenuhi persyaratan regulasi yang berlaku. Badan regulasi seperti FDA di Amerika Serikat memiliki peran penting dalam proses perizinan obat.

7. Pemantauan pasca-pemasaran

Setelah obat diluncurkan ke pasaran, evaluasi obat melibatkan pemantauan terhadap keamanan dan efektivitasnya dalam penggunaan di dunia nyata. Ini mencakup pengumpulan data keamanan jangka panjang dan respons terhadap masalah yang mungkin muncul.

D. Supervisi Pengelolaan dan Penggunaan Obat

Supervisi pengelolaan merujuk pada proses pengawasan dan pengembangan dalam konteks manajemen dan pengelolaan suatu organisasi atau unit kerja. Tujuan utama supervisi pengelolaan adalah memastikan bahwa pengelolaan organisasi berjalan efisien, efektif, dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Flores, 2011). Berikut adalah beberapa aspek yang termasuk dalam supervisi pengelolaan (Elmonita, dkk, 2017):

1. Perencanaan

Supervisi pengelolaan mencakup penilaian terhadap perencanaan organisasi, yaitu bagaimana organisasi merencanakan tujuan, strategi, dan tindakan yang akan diambil untuk mencapai tujuan tersebut. Supervisor membantu dalam memastikan bahwa rencana ini sesuai dengan visi dan misi organisasi.

2. Pengorganisasian

Ini melibatkan penilaian terhadap struktur organisasi, alokasi sumber daya, dan pengaturan tugas dan tanggung jawab di dalam organisasi. Supervisor memastikan bahwa organisasi memiliki struktur yang sesuai dan efisien.

3. Pengarahan

Pengarahan dalam supervisi pengelolaan berarti memastikan bahwa orang-orang dalam organisasi mengetahui yang diharapkan dan memiliki arahan yang jelas tentang

bagaimana mencapai tujuan. Supervisor membantu dalam komunikasi visi dan tujuan organisasi kepada karyawan.

4. Pengendalian

Pengendalian melibatkan pemantauan kinerja dan pencapaian tujuan, serta pengambilan tindakan korektif jika diperlukan. Supervisor memastikan bahwa pengukuran kinerja dan mekanisme pengendalian efektif digunakan dalam organisasi.

Supervisi penggunaan obat adalah kegiatan pengawasan dan pengendalian penggunaan obat, supervisi ini dilakukan dengan (Nurcholiq, 2018):

1. Rekonsiliasi obat

Mencocokkan obat yang diberikan dengan resep dokter dan riwayat penggunaan obat pasien sebelumnya.

2. Identifikasi dan manajemen masalah terkait obat

Mngidentifikasi masalah terkait penggunaan obat dan memberikan solusi untuk mengatasinya.

3. Monitoring beberapa parameter klinis

Memantau parameter klinis pasien seperti tekanan darah, kadar gula darah, dan lain-lain untuk memastikan efektivitas pengobatan.

4. Penyesuaian rejimen

Menyesuaikan dosis atau jenis obat yang diberikan jika diperlukan.

5. Pengawasan penyimpanan obat

Memastikan obat disimpan dengan benar dan menyesuaikan ketentuan yang berlaku.

Supervisi pengelolaan obat dan supervisi penggunaan obat adalah dua hal yang berbeda. Supervisi pengelolaan obat adalah pengawasan terhadap pengelolaan obat atau alat kesehatan habis pakai, termasuk penyimpanan dan penggunaannya. Sedangkan supervisi penggunaan obat adalah pengawasan terhadap penggunaan obat oleh pasien, termasuk dosis, frekuensi, dan efek samping yang mungkin terjadi. Supervisi pengelolaan obat dapat dilakukan oleh petugas farmasi atau apoteker, sedangkan supervisi penggunaan obat dapat dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter atau perawat. Kegiatan pengawasan hendaknya dilakukan secara rutin atau berkala, tergantung kebutuhan masing-masing bawahan.

E. Evaluasi Pengelolaan dan Penggunaan Obat

Evaluasi manajemen farmasi adalah proses evaluasi sistem manajemen farmasi yang terdiri dari beberapa tahapan seperti pemilihan obat, perencanaan/pengadaan, distribusi, penyimpanan, dan penggunaan. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk menilai sistem pengelolaan obat secara efektif dan untuk mendapatkan informasi tentang seberapa baik ia mencapai tujuan kegiatan dan hasilnya (Chaira et al., 2016). Indikator efisiensi digunakan untuk evaluasi pengelolaan obat, dan

pendekatan Hanlon digunakan untuk strategi perbaikan. Beberapa indikator yang digunakan dalam evaluasi pengelolaan obat antara lain (Indikator, 2011):

1. Seleksi obat yang efektif, aman, ekonomis, dan rasional.
2. Merencanakan dan pengadaan obat yang selektif, sesuai kebutuhan, dan sesuai anggaran.
3. Distribusi obat yang tepat dan efisien.
4. Penyimpanan obat yang sesuai dengan standar dan memperhatikan tanggal kedaluwarsa.
5. Penggunaan obat yang rasional dan sesuai dengan indikasi medis.

Evaluasi manajemen obat dilakukan untuk memastikan manajemen obat dilakukan secara tepat dan efisien serta mengurangi dampak negatif yang mungkin timbul jika manajemen obat tidak tepat.

Penilaian penggunaan obat adalah kegiatan evaluasi penggunaan obat untuk memastikan obat yang digunakan sesuai indikasi, efektivitas, keamanan, dan keterjangkauan (wajar). Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu, memberikan saran perbaikan obat, dan menilai dampak intervensi terhadap pola penggunaan narkoba. Penilaian dapat dilakukan oleh apoteker sendiri atau secara tim (Punamasary, 2017). Berikut adalah beberapa indikator yang digunakan dalam evaluasi penggunaan obat:

1. Indikator persepean

Indikator ini digunakan untuk menghitung jumlah obat yang tertera pada setiap lembar resep, termasuk obat generik, antibiotik, suntik, obat esensial, dan obat formularium rumah sakit.

2. Indikator pelayanan pasien

Dengan menggunakan indikator ini, fasilitas kesehatan dapat memberikan obat yang diresepkan. Waktu konsultasi dan pemberian obat nonracikan adalah beberapa contoh indikator pelayanan pasien.

3. Evaluasi kualitatif

Dengan menggunakan kriteria penggunaan obat yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti dosis, interaksi, dan efek samping, evaluasi penggunaan obat secara kualitatif dilakukan.

4. Evaluasi kuantitatif

Jumlah pasien terbanyak, golongan obat terbanyak, dan penyakit terbanyak digunakan untuk menilai penggunaan obat secara kuantitatif.

Peran apoteker sangat penting dalam mengevaluasi penggunaan obat secara kualitatif dan kuantitatif. Penilaian penggunaan obat yang baik adalah evaluasi penggunaan obat secara kualitatif dan kuantitatif yang terstruktur dan berkesinambungan (Н. Л. Зайкина, 2016).

Evaluasi pengelolaan obat dan evaluasi penggunaan obat adalah dua hal yang berbeda. Berikut adalah perbedaan antara evaluasi pengelolaan obat dan evaluasi penggunaan obat:

1. Evaluasi manajemen obat terdiri dari empat tahap: seleksi, perencanaan dan pengadaan, distribusi, dan penggunaan. Sementara itu, evaluasi penggunaan obat adalah upaya untuk memastikan bahwa obat digunakan sesuai indikasi, efektif, aman, dan terjangkau (rasional).
2. Instalasi farmasi rumah sakit melakukan evaluasi pengelolaan obat. Sementara itu, evaluasi penggunaan obat dilakukan dengan tujuan melakukan evaluasi rutin penggunaan obat tertentu dan memberikan saran untuk perbaikan penggunaan obat tersebut.
3. Tujuan evaluasi pengelolaan obat adalah untuk mengevaluasi sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit pada tahap distribusi, penyimpanan, dan penggunaan obat. Sementara itu, evaluasi penggunaan obat bertujuan untuk mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu, menilai dampak intervensi atas pola penggunaan obat, dan memberikan masukan untuk perbaikan pola penggunaan obat.
4. Mengevaluasi pengelolaan obat dengan indikator efisiensi dan menerapkan strategi perbaikan dengan pendekatan Hanlon. Sementara evaluasi penggunaan obat melibatkan identifikasi target EPO, desain formulir pengambilan data, pengumpulan data, evaluasi data, umpan balik hasil, dan tindak lanjut.

Oleh karena itu, meskipun evaluasi penggunaan obat dan pengelolaan obat memiliki fokus yang berbeda, keduanya penting untuk menjamin penggunaan obat yang rasional dan efektif.

F. Indikator Pengelolaan Obat

Indikator pengelolaan obat merupakan pengukur yang digunakan untuk melacak dan mengevaluasi kinerja pengelolaan obat. Indikator ini digunakan untuk menilai seberapa jauh tujuan atau sasaran yang telah dicapai dengan berhasil, serta penetapan prioritas, pengambilan tindakan, dan pengujian strategi untuk mencapai tujuan tersebut. Indikator yang baik memiliki kriteria yang sesuai dengan tujuan, informasinya singkat, jelas, dan lengkap, dan tidak menimbulkan interpretasi yang berbeda (Cholilah et al., 2021). Berikut beberapa contoh indikator pengelolaan obat yang umum digunakan (Crystallography, 2016):

1. Ketersediaan obat yang sesuai

Persentase obat-obatan yang ada di fasilitas kesehatan sesuai daftar obat esensial atau formularium yang telah ditetapkan.

2. Stok obat aman

Persentase fasilitas kesehatan yang memiliki stok obat yang cukup aman dari kekurangan dan kelebihan persediaan.

3. Akurasi stok obat

Persentase obat dalam stok yang memiliki data akurat terkait jumlah, tanggal kadaluarsa, dan kualitas.

4. Kepatuhan terhadap pedoman penyimpanan

Persentase fasilitas kesehatan yang mematuhi pedoman penyimpanan obat, termasuk suhu, kelembaban, dan penjangaan terhadap obat yang rentan terhadap kerusakan.

5. Kepatuhan terhadap pedoman distribusi obat

Persentase distribusi obat sesuai dengan pedoman distribusi yang telah ditetapkan.

6. Kepatuhan terhadap pedoman pemberian obat

Persentase pasien atau pengguna yang menerima obat sesuai dengan pedoman dosis, jadwal, dan petunjuk penggunaan yang direkomendasikan.

7. Penggunaan generik

Persentase resep obat yang digunakan dengan nama generik maupun bermerek, dapat meningkatkan aksesibilitas dan mengurangi biaya.

8. Penggunaan antibiotik rasional

Persentase preskripsi antibiotik yang sesuai dengan panduan penggunaan antibiotik dan penghindaran penggunaan yang tidak rasional.

9. Penggunaan obat esensial

Persentase preskripsi dan penggunaan obat-obatan tergolong dalam daftar obat esensial atau formularium nasional.

10. Pengawasan efek samping

Persentase efek samping obat di infokan dan diawasi dengan baik.

11. Kedaluwarsa obat

Persentase obat yang kadaluarsa dalam stok dan tindakan yang diambil terhadap obat.

WHO menyatakan bahwa beberapa indikator digunakan untuk mengukur kondisi pengelolaan pada tahap penggunaan (Cholilah dkk, 2021), yaitu:

1. Jumlah rata-rata obat tiap resep

Tujuannya adalah untuk mengukur sejauh mana polifarmasi, dimana kombinasi obat dianggap sebagai satu obat. Penghitungan ini dilakukan dengan membagi jumlah obat resep dengan jumlah resep yang tercatat.

2. Persentase obat generik yang diresepkan

Tujuannya untuk mengetahui seberapa sering orang menggunakan obat generik.

3. Persentase antibiotik yang diresepkan

Indikator persepsan antibiotik digunakan untuk mengukur penggunaan antibiotik yang berlebihan karena penggunaan antibiotik yang berlebihan merupakan salah satu bentuk persepsan yang tidak rasional. Di Indonesia, rata-rata 43% resep antibiotik ditulis.

4. Persentase injeksi yang diresepkan

Tujuannya adalah untuk mengetahui berapa banyak obat yang digunakan terlalu banyak. Imunisasi biasanya tidak dihitung dalam kasus seperti ini.

5. Persentase obat diresepkan dari obat esensial atau formularium

Tujuannya adalah untuk mengevaluasi tingkat kesesuaian praktik dengan kebijakan obat nasional yang ditunjukkan resep daftar obat esensial atau formularium. Rumah sakit harus memiliki duplikat daftar ini untuk digunakan sebagai referensi saat menulis resep.

BAB 7

KEBIJAKAN OBAT NASIONAL

Bagian ini menjabarkan berbagai uraian yang berkaitan dengan kebijakan obat nasional (Konas), yaitu: konsep kebijakan, kebijakan publik, kebijakan kesehatan, ruang lingkup, tujuan, landasan dan strategi. Kebijakan adalah suatu keputusan yang mencakup aturan yang mengarahkan tindakan untuk mencapai tujuan tertentu secara terencana dan konsisten. Contoh: Kebijakan penggunaan internet di tempat kerja harus mengutamakan keamanan dan menghindari aktivitas yang melanggar etika (Rokim, 2019).

Kebijakan adalah kumpulan ide yang menjadi dasar perencanaan, pengelolaan, dan pelaksanaan tugas. Istilah ini berlaku untuk individu maupun pemerintah, organisasi, dan kelompok sektor swasta. Peraturan dan undang-undang tidak sama dengan kebijakan. Kebijakan berfungsi sebagai pedoman bagi tindakan yang kemungkinan besar akan menghasilkan hasil yang diinginkan hanya ketika tindakan tersebut dipaksa atau dilarang oleh undang-undang, seperti undang-undang yang mewajibkan pembayaran pajak penghasilan (Siyoto, 2020).

Kebijakan adalah seperangkat ide dan prinsip yang menjadi dasar tugas direncanakan, diarahkan, dan dilaksanakan. Kebijakan adalah sebuah kata atau dokumen yang memberikan

pedoman umum untuk mendefinisikan ruang lingkup perilaku dan memberikan batasan serta arah bagi seseorang dalam bertindak. Secara etimologi politik berasal dari kata politik. Lebih lanjut, politik dapat didefinisikan sebagai kumpulan ide dan prinsip yang menjadi dasar kepemimpinan, perilaku, dan kinerja misi.

Keputusan yang dibuat oleh pengambil keputusan puncak yang dipikirkan secara matang dan hati-hati bukanlah kegiatan rutin dan terprogram atau terkait dengan aturan keputusan. Contoh: Semua petugas kesehatan harus memastikan keamanan dan kerahasiaan informasi pasien sesuai dengan peraturan privasi kesehatan yang berlaku (Rosad, 2020).

Pemaparan di atas menjelaskan bahwa kebijakan merupakan ketetapan yang memberikan pedoman dalam mencapai tujuan tertentu, dapat berbentuk ucapan atau tulisan, dan melibatkan konsep serta asas. Memberikan gambaran lebih luas tentang kebijakan sebagai dasar rencana dalam berbagai konteks, termasuk pemerintahan, organisasi, dan individu.

A. Konsep Dasar

Kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai: Kegiatan departemen pemerintah dan hubungannya dengan lingkungan (Robert Eyestone), serangkaian kegiatan yang saling terkait dan hasilnya masing-masing (Ricardo Rose), pilihan pemerintah tentang apa yang harus dilakukan atau tidak dilakukan (Thomas Dye), dan kemampuan pemerintah untuk mewujudkan tujuan

sosial (Ricard Hula). Seseorang dapat mengambil kesimpulan Kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh pemerintah yang mempengaruhi seluruh lapisan masyarakat. Contoh: melibatkan peningkatan akses pendidikan, subsidi energi untuk masyarakat, atau program pengurangan emisi karbon untuk perlindungan lingkungan (Rushananto, 2014).

Kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh suatu pemerintah yang mempengaruhi masyarakat secara keseluruhan. Merupakan upaya kolaboratif anggota masyarakat untuk berbagi sumber daya yang ada secara damai dan adil, tanpa syarat (Taufiqurokhman, 2014). Pada dasarnya, kebijakan pemerintah dalam menata kehidupan masyarakat di berbagai aspek adalah kebijakan yang berfokus pada kepentingan masyarakat. Contoh kebijakan publik yaitu program wajib vaksinasi covid-19 guna mencegah penyebaran, penularan, dan melindungi masyarakat secara keseluruhan (Islamy, 2014).

Jabaran di atas menjelaskan bahwa kebijakan publik melibatkan aktivitas pemerintah, memiliki dampak yang dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat, dan merupakan usaha bersama untuk membagi sumber daya secara damai dan adil. Memberikan pemahaman luas bahwa kebijakan publik adalah tindakan pemerintah dalam menjalankan tugasnya terkait dengan masyarakat dan dunia usaha.

Setiap negara memiliki departemen kesehatan yang bertanggung jawab untuk membuat kebijakan kesehatan, yang merupakan kebijakan publik. Contoh: Semua karyawan diharuskan untuk menjalani pemeriksaan kesehatan tahunan guna memastikan kondisi kesehatan optimal dan mendukung lingkungan kerja yang sehat. Kebijakan kesehatan diartikan peduli terhadap pengguna pelayanan kesehatan termasuk manajer dan pekerja kesehatan. Pada dasarnya, kebijakan kesehatan adalah sistem keputusan yang saling berhubungan yang berfokus pada pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai bagian dari sistem kesehatan, kebijakan kesehatan mempengaruhi perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan, dan pengaturan keuangan. Sistem kesehatan terdiri dari sumber daya, struktur organisasi, manajemen, penunjang, dan pelayanan kesehatan lainnya (Massie, 2009).

Pemaparan diatas menjelaskan bahwa kebijakan kesehatan adalah tanggung jawab pemerintah dan swasta, dengan fokus pada formulasi dan implementasi kebijakan oleh Departemen Kesehatan. Kebijakan kesehatan juga diartikan sebagai suatu hal yang peduli terhadap pengguna pelayanan kesehatan, membentuk jaringan keputusan yang saling berhubungan, dan memengaruhi berbagai aspek institusi, organisasi, dan sistem kesehatan. Gambaran komprehensif tentang kebijakan kesehatan sebagai tanggung jawab lintas sektor, melibatkan jaringan keputusan, dan memiliki dampak

yang luas termasuk pada aspek sumber daya, struktur organisasi, manajemen, dan pelayanan kesehatan.

B. Ruang Lingkup

Kebijakan publik mencakup banyak bidang atau bidang pembangunan, seperti pendidikan, pertanian, kesehatan, transportasi, dan pertahanan, antara lain. Kebijakan publik juga bersifat nasional, regional, maupun lokal, berdasarkan hirarkinya, seperti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan propinsi, kabupaten, dan walikota (Rushananto, 2014).

Ruang lingkup kebijakan dapat mencakup berbagai hal, seperti kebijakan pemerintah, perusahaan, dan organisasi. Ruang lingkup kebijakan juga mencakup teknik penelitian proses kebijakan, hasil penelitian kebijakan, dan temuan penelitian yang berkontribusi dan bekerja sama penting untuk memenuhi kebutuhan intelegensi saat ini (Panjaitan, 2007). Ruang lingkup kebijakan dapat mencakup berbagai bidang, termasuk ekonomi, pendidikan, lingkungan, kesehatan, dan keamanan. Setiap kebijakan memiliki fokus dan tujuan tertentu untuk mencapai perubahan atau peningkatan di dalam suatu masyarakat atau organisasi (Rushananto, 2014).

Uraian di atas menjelaskan bahwa lingkup kebijakan publik sangat luas, mencakup berbagai sektor atau bidang pembangunan seperti pendidikan, pertanian, kesehatan,

transportasi, pertahanan, dan seterusnya. Kebijakan dapat bersifat nasional, regional, atau lokal, melibatkan peraturan dari tingkat undang-undang hingga keputusan bupati/walikota. Ruang lingkup kebijakan yang melibatkan pemerintah, perusahaan, dan organisasi, serta mencakup metode penelitian, hasil studi kebijakan, dan temuan yang berkontribusi pada kebutuhan intelijensi saat ini. Ruang lingkup kebijakan juga mencakup berbagai bidang seperti ekonomi, pendidikan, lingkungan, kesehatan, dan keamanan, dengan fokus dan tujuan tertentu untuk mencapai perubahan atau peningkatan dalam masyarakat atau organisasi.

C. Konsep Konas

Merupakan dokumen resmi yang memuat komitmen semua pihak, menguraikan tujuan dan sasaran kesehatan nasional, serta prioritas, strategi dan peran masing-masing pihak dalam melaksanakan elemen kebijakan utama untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Contoh: dapat mencakup penetapan standar kualitas obat, regulasi harga, pemantauan keamanan obat, serta promosi penggunaan obat yang rasional (Kemenkes RI, 2007).

Perbekalan kesehatan nasional mencakup infrastruktur layanan kesehatan, sumber daya manusia, kebijakan, dan upaya untuk memastikan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Contoh: meliputi vaksinasi massal, penyediaan obat-obatan

essensial, fasilitas kesehatan yang memadai, sistem deteksi dini penyakit, dan program edukasi kesehatan Masyarakat (Sumarno dkk, 2009).

Kebijakan obat nasional dapat berfungsi sebagai dasar dan pedoman untuk penyelenggaraan pembangunan kesehatan secara keseluruhan, terutama dalam bidang obat. Bidang-bidang ini mencakup pembiayaan, ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat, penggunaan obat yang rasional, penguasaan, penelitian dan pengembangan, pengembangan sumber daya manusia, dan pemantauan dan evaluasi. Sedangkan kebijakan perbekalan kesehatan nasional merujuk pada rangkaian aturan, strategi, dan langkah-langkah yang dirancang untuk memastikan ketersediaan, distribusi, dan aksesibilitas perbekalan kesehatan yang memadai di tingkat nasional. Kebijakan ini mencakup sejumlah aspek untuk mendukung sistem kesehatan yang berfungsi dengan baik (Rinata, 2013).

Konas merupakan dokumen resmi yang berisi pernyataan komitmen seluruh pemangku kepentingan yang menetapkan tujuan dan sasaran nasional di bidang obat. Hal ini juga mencakup prioritas, strategi, dan peran masing-masing pihak dalam melaksanakan elemen kebijakan utama untuk mencapai tujuan pembangunan obat. Perbekalan kesehatan nasional mencakup berbagai aspek, termasuk fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, program imunisasi, obat-obatan, dan pendidikan kesehatan untuk memastikan penduduk memiliki akses yang

memadai dan merata terhadap layanan kesehatan. Ini juga melibatkan perencanaan dan kebijakan untuk mengatasi tantangan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2007).

Penjabaran di atas menjelaskan bahwa Konas merupakan dokumen resmi yang menetapkan komitmen dan tujuan nasional di bidang obat, mencakup standar kualitas, regulasi harga, pemantauan keamanan, dan promosi penggunaan obat yang rasional. Sementara itu, kebijakan perbekalan kesehatan nasional melibatkan aspek-aspek seperti infrastruktur layanan kesehatan, sumber daya manusia, dan program kesehatan masyarakat untuk memastikan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Konas adalah landasan untuk penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya di bidang obat, dengan fokus pada pembiayaan, ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat. Kebijakan perbekalan kesehatan nasional mencakup berbagai aspek untuk memastikan ketersediaan, distribusi, dan aksesibilitas perbekalan kesehatan yang memadai di tingkat nasional, termasuk fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, program imunisasi, obat-obatan, dan pendidikan kesehatan.

D. Tujuan Konas

Semua obat yang di edarkan harus menjamin keamanan, manfaat, dan kualitasnya agar bermanfaat bagi kesehatan. Selain itu, masyarakat harus dilindungi dari salah penggunaan dan

penyalahgunaan obat. Dengan demikian tujuan Konas (Kemenkes RI, 2007) adalah menjamin:

1. Ketersediaan, keselarasan, dan keterjangkauan obat-obatan, khususnya obat esensial
2. Menjamin keamanan, manfaat, dan kualitas setiap obat yang dijual serta melindungi masyarakat dari penggunaan yang tidak tepat dan penyalahgunaan obat
3. Penggunaan obat yang rasional

Konas berusaha menjamin ketersediaan obat dalam jenis dan jumlah yang mencukupi, serta pemerataan, distribusi, dan penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan. Dengan pengelolaan obat yang baik, diharapkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih optimal. Dalam Keputusan Kepmenkes RI Nomor 189/Menkes/SK/III/2006, Konas menetapkan tujuan untuk menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat, khususnya obat esensial, dengan ruang lingkup yang mencakup pembiayaan, ketersediaan, dan pemerataan obat bagi masyarakat. Konas menjelaskan bahwa empat faktor utama memengaruhi akses masyarakat terhadap obat esensial: penggunaan obat yang rasional, harga yang terjangkau, dan pembiayaan yang berkelanjutan (Kemenkes RI, 2007)

Tujuan perbekalan kesehatan nasional adalah untuk memastikan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan baik dalam kondisi normal maupun kondisi KLB, wabah, dan

bencana (News, 2023). Perbekalan kesehatan nasional memiliki tujuan yang luas dan melibatkan berbagai aspek untuk memastikan bahwa semua penduduk di suatu negara memiliki akses yang adil dan setara terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Panjaitan, 2007). Tujuan perbekalan kesehatan nasional adalah untuk memberikan akses yang merata dan berkualitas terhadap layanan kesehatan kepada seluruh penduduk (Kemenkes RI, 2007).

Pemaparan diatas menjelaskan bahwa tujuan Konas mencakup jaminan keamanan, khasiat, dan mutu obat, ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat esensial, serta melindungi masyarakat dari salah pemakaian dan salah guna obat. Sementara itu, tujuan perbekalan kesehatan nasional adalah memastikan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, termasuk kondisi normal dan darurat seperti KLB, wabah, dan bencana. Konas bertujuan untuk menjaga ketersediaan dan distribusi obat yang cukup, pemerataan, dan pengelolaan obat yang baik untuk optimalisasi pelayanan kesehatan. Tujuan perbekalan kesehatan nasional mencakup aspek akses universal, kualitas pelayanan, ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan, serta pengelolaan dan informasi kesehatan untuk memastikan layanan kesehatan yang setara dan berkualitas bagi seluruh penduduk.

E. Landasan Konas

Agar mencapai tujuan Konas, dibuat landasan kebijakan yang menjelaskan prinsip dasar SKN, yaitu (Kemenkes RI, 2007):

1. Dalam penyediaan layanan kesehatan, obat harus dianggap sebagai komponen yang tidak tergantikan. Dalam hal ini, komponen teknologi dan ekonomi harus selaras dengan komponen sosial dan ekonomi.
2. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan obat-obatan penting bagi masyarakat.
3. Pemerintah dan rekomendasi pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pengobatan yang masuk akal diberikan kepada pasien.
4. Pemerintah bertanggung jawab atas pembinaan, pengawasan, dan pengendalian obat, sedangkan perusahaan obat bertanggung jawab atas kualitas obat sesuai operasi usahanya. Pemerintah melakukan pengawasan dan pengendalian ini secara profesional, bertanggung jawab, mandiri, dan terbuka.
5. Masyarakat berhak atas informasi obat yang akurat, menyeluruh, dan tidak menyesatkan. Pemerintah memungkinkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang pengobatan.

Landasan perbekalan kesehatan nasional terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar

kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi (Sumarno dkk, 2009). Landasan kebijakan obat nasional dan perbekalan kesehatan melibatkan serangkaian prinsip, norma, dan pedoman yang menjadi dasar bagi pengembangan, pengelolaan, dan regulasi perbekalan obat serta sistem kesehatan secara keseluruhan di suatu negara. Tujuan utama dari landasan kebijakan ini adalah untuk memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat dan layanan kesehatan yang berkualitas (Tamzil Azizi Musdar, 2023).

Landasan Konas mencakup regulasi, distribusi, dan pengawasan obat untuk memastikan ketersediaan, keamanan, efektivitas, dan penggunaan yang rasional. Hal ini melibatkan kerja sama antara pemerintah, industri farmasi, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Landasan ini juga mencakup upaya untuk mengatasi permasalahan seperti pemalsuan obat, aksesibilitas, dan biaya obat. Keberlanjutan pasokan obat yang terjangkau dan berkualitas menjadi fokus dalam mewujudkan sistem kesehatan yang efektif. Landasan perbekalan kesehatan nasional diatur SKN dalam UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Pusat Peningkatan Mutu SDM, 2020).

Pemaparan diatas menjelaskan bahwa Konas menetapkan prinsip-prinsip dasar seperti pentingnya peran obat dalam pelayanan kesehatan, tanggung jawab pemerintah terhadap ketersediaan obat esensial, dan perlindungan terhadap pasien

agar mendapat pengobatan yang rasional. Disamping itu, landasan perbekalan kesehatan nasional, Fokusnya adalah pada manajemen medis untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Dengan demikian, kedua landasan kebijakan ini menciptakan dasar bagi pengembangan, pengelolaan, dan regulasi obat serta sistem kesehatan secara menyeluruh. Tujuannya adalah memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat dan layanan kesehatan yang berkualitas.

F. Strategi Konas

Strategi Konas dibahas menjadi tiga kelompok (Kemenkes RI, 2007), yaitu:

1. Ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat esensial
Empat faktor utama memengaruhi akses masyarakat terhadap obat esensial: penggunaan obat yang rasional, keterjangkauan, pembiayaan berkelanjutan, dan sistem pasokan obat yang andal. Strategi berikut digunakan untuk menciptakan pola pemikiran tentang ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat esensial:
 - a. UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang diubah menjadi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), mengacu

pada sistem pembiayaan obat berkelanjutan untuk kedua sektor publik dan swasta.

- b. Penghitungan biaya obat dan pemanfaatan obat generik.
 - c. Penyediaan obat-obatan yang efektif, efisien, dan akuntabel di kedua sektor publik dan swasta, serta penerapan sistem pengadaan dalam jumlah besar (bulk purchase) atau pengadaan bersama (pool procurement) di sektor publik.
 - d. Mengembangkan dan mengevaluasi model dan metode pengelolaan obat sektor publik di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan rawan bencana.
 - e. Penyiapan peraturan yang tepat untuk memastikan bahwa obat tersedia dan mudah diakses.
 - f. Pembatasan jumlah dan jenis obat yang beredar melalui penerapan standar proses dan komoditi obat yang ketat.
 - g. Memanfaatkan protokol TRIP, seperti lisensi pemerintah dan paten yang diwajibkan.
2. Pengawasan dan pengendalian obat tidak dapat dipisahkan dari Menjamin keamanan, efektivitas, dan mutu obat-obatan yang didistribusikan serta melindungi masyarakat dari penyalahgunaan dan penyalahgunaan obat. Untuk mencapai tujuan tersebut, strategi-strategi berikut digunakan:
- a. Selama proses pendaftaran, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian (binwasdal) impor, ekspor, produksi, distribusi, dan penyediaan obat-obatan, penilaian

keamanan, keuntungan, dan mutu dilakukan secara konsisten, transparan, dan mandiri.

- b. Ada dasar hukum yang kuat dan penegakan hukum yang ketat untuk setiap pelanggaran.
 - c. Penyempurnaan proses produksi, distribusi, dan pelayanan kesehatan.
 - d. Pemberdayaan masyarakat melalui penyebaran informasi yang dapat diandalkan untuk mencegah penggunaan obat yang tidak sesuai dengan standar.
 - e. Mengembangkan dan memperbaiki berbagai standar dan pedoman.
3. Penggunaan obat yang rasional

Peningkatan dan pelaksanaan panduan terapi dan ketaatan terhadap DOEN adalah dasar dari pengembangan dan penerapan praktik penggunaan obat yang rasional. Sangat penting untuk memastikan bahwa orang yang menggunakan obat, baik servis kesehatan maupun masyarakat, menerima informasi yang benar, lengkap, dan tidak mengelirukan karena ini merupakan faktor utama penyebab penggunaan obat yang tidak logis. Strategi berikut digunakan untuk mengoptimalkan penggunaan obat (Kemenkes RI, 2007):

- a. Implementasi DOEN di setiap inisiatif pelayanan kesehatan individu dan publik dengan menggunakan arahan terapi dan formularium terbaik yang berbasis bukti ilmiah.

- b. Pemasokan obat di rumah sakit dan program JKN mengacu pada DOEN.
- c. Aplikasi metode farmako ekonomi dengan melakukan analisis biaya efektif dan keuntungan pada pilihan obat yang digunakan di semua tingkat pelayanan kesehatan.
- d. Pelaksanaan layanan kefarmasian yang berkualitas.
- e. Memperkuat masyarakat melalui komunikasi, informasi, dan pendidikan (KIE).

Beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam perbekalan kesehatan antara lain (Pusat Peningkatan Mutu SDM, 2020):

1. Perencanaan kebutuhan obat yang akurat

Untuk transformasi layanan kesehatan primer, diperlukan perencanaan keperluan obat yang akurat melalui konfirmasi untuk menjamin ketersediaan vaksin dan obat. Perencanaan ini harus mendukung strategi pemenuhan obat dan BMHP.

2. Pengelolaan logistik obat dan perbekalan kesehatan yang baik

Untuk memenuhi permintaan pasien yang semakin meningkat, manajemen logistik obat dan perbekalan kesehatan yang baik akan memudahkan pengadaan, penyimpanan, dan distribus.

3. Penguatan sistem Kesehatan

Menurut arah kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, strategi penguatan sistem kesehatan dan percepatan penanggulangan pandemi harus dilakukan melalui strategi terintegrasi seperti deteksi,

terapi, vaksinasi, dan perubahan perilaku; peran farmasi sangat penting dalam poin terapi dan vaksinasi.

4. Sinkronisasi dan harmonisasi proses perencanaan kebutuhan obat

Diharapkan proses perencanaan kebutuhan obat di Kabupaten/Kota akan sinkronis dan harmonis, dan mereka akan memiliki kemampuan untuk menilai kebutuhan obat secara akurat, efektif, dan efisien. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa ia tersedia secara merata di seluruh fasilitas kesehatan.

5. Pengendalian persediaan obat

Pengendalian persediaan obat dapat dilaksanakan dengan menerapkan kombinasi metode ABC, metode konsumsi, dan metode lainnya.

6. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan

Instalasi Farmasi Rumah sakit (IFRS) memiliki tanggung jawab penuh atas pengelolaan ketersediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.

Kebijakan obat nasional dan perbekalan kesehatan merupakan potongan integral dari sistem kesehatan suatu negara. Strategi dalam hal ini dapat mencakup berbagai aspek, termasuk regulasi obat, distribusi, pemantauan keamanan obat, aksesibilitas, dan pemenuhan kebutuhan obat bagi masyarakat. Penerapan strategi ini memerlukan kerjasama antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat untuk mencapai sistem kesehatan yang

berkelanjutan dan menyeluruh. Selain itu, evaluasi terus-menerus dan penyesuaian kebijakan sesuai dengan perkembangan situasi kesehatan dan perubahan kebutuhan masyarakat juga penting (Suryawati, 2009). Strategi perbekalan kesehatan nasional melibatkan beberapa langkah kunci (Kemenkes RI, 2007):

1. Pemantauan dan evaluasi kebutuhan

Menganalisis data kesehatan untuk memahami kebutuhan populasi dan menganjurkan perbekalan yang sesuai.

2. Sistem distribusi yang efisien

Membangun sistem distribusi yang efisien untuk memastikan perbekalan kesehatan dapat mencapai semua daerah, terutama yang terpencil.

3. Stok cadangan dan manajemen krisis

Mempersiapkan stok cadangan perbekalan kesehatan strategis dan mengembangkan rencana manajemen krisis untuk mengatasi situasi darurat.

Pemaparan di atas menjelaskan bahwa strategi kebijakan obat nasional mencakup pelibatan Akses, distribusi dan keterjangkauan obat esensial, menjamin keamanan obat dan penggunaan obat yang rasional, serta strategi perbekalan kesehatan nasional. Implementasinya memerlukan koordinasi antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat untuk mencapai sistem kesehatan yang berkelanjutan. Evaluasi terus-

menerus dan penyesuaian kebijakan juga diakui sebagai faktor penting sesuai dengan perkembangan situasi kesehatan dan perubahan kebutuhan masyarakat.

BAB 8

PENGGUNAAN OBAT ESENSIAL

Obat esensial adalah obat-obatan yang dianggap sangat penting dalam sistem kesehatan. Obat esensial juga merujuk pada daftar obat-obatan yang dianggap paling penting dan diperlukan dalam sistem kesehatan karena dapat memenuhi kebutuhan dasar populasi. Perbekalan kesehatan mencakup obat-obatan, peralatan kesehatan, dan barang habis pakai yang digunakan dalam pelayanan kesehatan. Perbekalan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan murah bagi masyarakat. Melalui Konas, pemerintah menjamin keterjangkauan dan ketersediaan obat, seleksi obat esensial, penggunaan rasional obat, regulasi obat, dan penelitian maupun pengembangan sumber daya manusia (Dumanauw, YB., 2019).

A. Konsep Dasar

Catatan obat esensial nasional (DOEN) mencantumkan obat-obatan terpilih yang sangat dibutuhkan dan harus ada di semua fasilitas kesehatan. DOEN dibuat oleh Kementerian dan dievaluasi dan diubah setiap waktu Menegaskan bahwa layanan kesehatan tetap menjadi kebutuhan dasar manusia dan dianggap mempunyai fungsi sosial, termasuk bagi masyarakat miskin.

Selain itu, DOEN termasuk dalam pokok-pokok Konas. Pokok-pokok Konas ini mencakup pembiayaan obat, ketersediaan obat, keterjangkauan, penggunaan obat secara rasional, regulasi obat, penelitian dan pengembangan, pengembangan sumber daya manusia, dan pemantauan dan evaluasi. DOEN dimasukkan ke dalam Daftar Obat Esensial Nasional melalui Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/688/2019. Obat-obatan, alat medis, dan barang habis pakai yang digunakan dalam perawatan medis adalah semua contoh barang kesehatan (Kemenkes, 2021).

Obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan merupakan dua hal yang terutama dalam sistem kesehatan negara. Obat esensial nasional adalah daftar obat-obatan yang dianggap penting dan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di suatu negara. Daftar ini disusun oleh pemerintah dan diupdate secara berkala berdasarkan hasil evaluasi dan perubahan kebutuhan kesehatan masyarakat.

Sementara itu, perbekalan kesehatan mencakup semua barang dan perlengkapan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan, seperti alat medis, obat-obatan, dan bahan habis pakai. Perbekalan kesehatan yang layak sangat penting untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Dalam mengelola obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan, pemerintah dan lembaga kesehatan harus

memperhatikan beberapa hal, seperti ketersediaan, aksesibilitas, kualitas, dan keamanan.

Ketersediaan dan aksesibilitas perbekalan kesehatan dan obat esensial nasional harus dipastikan untuk semua wilayah negara, maupun di daerah-daerah terpencil dan sulit dijangkau. Kualitas dan keamanan perbekalan kesehatan dan obat esensial nasional juga harus dijaga dengan baik untuk memastikan bahwa pasien menerima pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas (Bressmann, 2004).

Obat esensial nasional adalah daftar obat-obatan yang dianggap penting dan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di suatu negara. Daftar ini disusun oleh pemerintah dan diupdate secara berkala berdasarkan hasil evaluasi dan perubahan kebutuhan kesehatan masyarakat. Perbekalan kesehatan, di sisi lain, mencakup semua barang dan logistik yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan, seperti alat medis, obat-obatan, dan bahan habis pakai. Perbekalan kesehatan yang layak sangat penting untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Kedua hal ini sangat penting dalam sistem kesehatan suatu negara.

Obat esensial nasional memastikan ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan oleh masyarakat, sementara perbekalan kesehatan yang memadai memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diberikan dengan baik dan aman. Oleh karena

itu, pemerintah dan lembaga kesehatan harus memastikan bahwa obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan tersedia dan terdistribusi dengan baik di seluruh wilayah negara.

B. Kriteria Obat Esensial Nasional

Kriteria-kriteria untuk obat esensial nasional melibatkan pertimbangan penting sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011):

1. Kebutuhan kesehatan masyarakat

Memastikan obat tersebut sangat dibutuhkan untuk menangani masalah kesehatan masyarakat, termasuk prevalensi penyakit dan tingkat keparahan.

2. Efektivitas klinis

Memiliki bukti ilmiah yang kuat tentang efektivitasnya dalam mengatasi penyakit atau kondisi tertentu.

3. Keamanan

Memastikan bahwa obat tersebut aman digunakan dengan efek samping yang minimal atau dapat dikelola dengan baik.

4. Ketersediaan dan aksesibilitas

Memastikan obat dapat tersedia di seluruh wilayah dengan harga yang terjangkau, sehingga dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat.

5. Harga yang terjangkau

Mempertimbangkan aspek ekonomi agar obat tersebut dapat diakses oleh sebanyak mungkin orang.

Sedangkan kriteria untuk perbekalan kesehatan mempertimbangkan hal sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011):

1. Distribusi yang merata

Memastikan obat dan peralatan kesehatan didistribusikan dengan merata di seluruh wilayah untuk mendukung kebutuhan lokal.

2. Penyimpanan yang aman

Memastikan fasilitas penyimpanan yang memadai untuk menjaga kualitas obat dan alat kesehatan.

3. Aksesibilitas di berbagai wilayah

Memastikan aksesibilitas yang memadai ke fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil.

4. Manajemen persediaan yang efisien

Memastikan manajemen persediaan yang efisien untuk menghindari kekurangan atau pemborosan.

Komite nasional membuat daftar obat terpilih untuk ditetapkan sebagai obat esensial nasional. Daftar ini didasarkan pada bukti ilmiah terkini, memiliki khasiat, keamanan, dan mutu yang tinggi, serta bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengobatan, meningkatkan mutu pelayanan medis, dan mencapai tujuan resep. Asupan obat yang rasional. Kriteria seleksi nasional obat esensial:

1. Berkhasiat dan aman

Obat harus memiliki efek terapeutik yang sesuai dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya.

2. Efektif dan efisien

Obat harus efektif dalam mengobati penyakit yang dituju dan efisien dalam penggunaannya.

3. Sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat

Obat harus sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat Indonesia, termasuk prevalensi penyakit dan kondisi kesehatan yang umum di Indonesia.

4. Tersedia dan terjangkau

Obat harus tersedia di seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia dan terjangkau oleh masyarakat.

5. Mudah digunakan dan disimpan

Obat harus mudah digunakan dan disimpan dengan benar oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

6. Memiliki informasi yang jelas dan lengkap

Obat harus memuat informasi yang jelas dan lengkap mengenai dosis, cara penggunaan, efek samping, dan interaksi dengan obat lain.

Peralatan kesehatan meliputi semua barang dan jasa yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, termasuk obat-obatan, alat kesehatan, dan bahan habis pakai. Kriteria-kriteria peralatan kesehatan yang baik adalah (Khasanah dkk., 2022):

1. Tersedia dan terjangkau

Perbekalan kesehatan yang baik harus mudah ditemukan dan tersedia di berbagai tempat, seperti apotek, toko obat, atau

Puskesmas. Selain itu, harga perbekalan kesehatan juga harus terjangkau agar dapat diakses oleh semua kalangan masyarakat.

2. Berkualitas dan aman

Perbekalan kesehatan harus memenuhi standar kualitas dan keamanan yang diatur oleh badan pengawas kesehatan. Hal ini penting untuk mencegah efek samping atau bahaya yang dapat membahayakan kesehatan pengguna.

3. Sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat

Perbekalan kesehatan harus disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Misalnya, perbekalan kesehatan untuk ibu hamil harus berbeda dengan perbekalan kesehatan untuk anak-anak atau lansia.

4. Mudah digunakan dan disimpan

Perbekalan kesehatan harus mudah digunakan dan disimpan agar dapat digunakan dengan cepat saat dibutuhkan. Misalnya mudah dibuka dan penyimpanan di tempat yang mudah dijangkau dan aman.

5. Memiliki informasi yang jelas dan lengkap

Perbekalan kesehatan harus meliputi informasi yang jelas dan lengkap mengenai cara penggunaan, dosis, efek samping, dan tanggal kadaluarsa. Hal ini penting untuk mencegah kesalahan penggunaan dan memastikan efektivitas perbekalan kesehatan.

Obat esensial nasional adalah daftar obat-obatan yang dianggap penting dan diperlukan guna terpenuhinya kebutuhan kesehatan masyarakat. Kriteria-kriteria yang digunakan untuk menentukan obat esensial nasional di Indonesia adalah sebagai berikut (Handayani, 2012):

1. Kemanjuran

Obat harus memiliki efektivitas yang terbukti dalam mengobati penyakit tertentu.

2. Keamanan

Obat harus aman untuk dikonsumsi dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya.

3. Ketersediaan

Obat harus mudah didapatkan dan tersedia di seluruh wilayah Indonesia.

4. Harga yang terjangkau

Obat harus memiliki harga yang terjangkau sehingga dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

5. Kemudahan penggunaan

Obat harus mudah digunakan dan tidak memerlukan prosedur yang rumit.

Perbekalan kesehatan juga memiliki kriteria-kriteria yang harus dipenuhi, yaitu (Handayani, 2012):

1. Ketersediaan

Perbekalan kesehatan harus tersedia di seluruh fasilitas kesehatan dan mudah didapatkan.

2. Kualitas

Perbekalan kesehatan harus sesuai standar kualitas yang ditentukan pemerintah.

3. Keamanan

Perbekalan kesehatan harus aman dipakai dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya.

4. Harga yang terjangkau

Perbekalan kesehatan harus memiliki harga yang terjangkau sehingga dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

5. Kemudahan penggunaan

Perbekalan kesehatan harus mudah digunakan dan tidak memerlukan prosedur yang rumit.

C. Penerapan Konsep Obat Esensial Nasional

Dalam rangka meningkatkan ketersediaan dan penyediaan obat serta pemanfaatan obat secara rasional, konsep obat esensial dilaksanakan melalui berbagai upaya yang saling berkaitan, seperti DOEN, pedoman pengobatan, formularium rumah sakit, daftar obat lain yang dibatasi, dan Badan Informasi Obat Nasional Indonesia (Kemenkes RI, 2011).

1. Daftar Obat Esensial Nasional

DOEN, Standar Minimum Nasional Pelayanan Kesehatan, adalah daftar obat-obatan yang paling diperlukan dan paling banyak diminati yang tersedia di sektor layanan kesehatan,

yang dipilih secara cermat, sesuai dengan fungsi dan tingkatnya .

Seluruh sektor pelayanan kesehatan harus menerapkan DOEN secara konsisten dan berkesinambungan untuk memperluas, mengkoordinasikan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakatnya. Tujuan penerapan DOEN adalah untuk meningkatkan akurasi, keamanan, rasionalitas penggunaan, dan efektivitas biaya.

DOEN mengikat bentuk sediaan dan kekuatan dosis. Besar kecilnya kemasan yang digunakan oleh setiap fasilitas kesehatan ditentukan oleh seberapa efisien kemasan tersebut diperoleh dan didistribusikan, serta berapa banyak yang dikonsumsi.

2. Pedoman pengobatan

Perawatan disusun secara sistematis untuk membantu dokter menentukan diagnosis dan pengobatan terbaik. Pedoman pengobatan dikembangkan pada setiap tingkat unit pelayanan kesehatan, seperti pedoman pengobatan dasar di puskesmas dan pedoman diagnostik dan pengobatan di rumah sakit. Panduan pengobatan berisi informasi mengenai penyakit, terutama penyakit umum dan gejalanya, serta informasi mengenai pengobatan, seperti dosis, lama pengobatan, dan pengobatan lainnya.

3. Formularium rumah sakit

Resep rumah sakit disiapkan oleh Komite Farmakoterapi Rumah Sakit (PFT) atau Komite Farmakoterapi (KFT) sesuai dengan DOEN dan mencakup obat-obatan lain yang terbukti secara ilmiah diperlukan agar pelayanan rumah sakit ditingkatkan. Resep rumah sakit terdiri dari daftar obat yang disepakati dan informasi yang berlaku untuk obat tersebut. Pedoman pengobatan yang berlaku juga dicantumkan pada formulir rumah sakit. Formulir rumah sakit harus terus dipantau. Hasil pemantauan akan digunakan untuk evaluasi dan peninjauan sebagai respons terhadap kemajuan teknologi dan medis.

4. Formularium spesialisik

Formularium spesialisik dibuat untuk meningkatkan kepatuhan terhadap Formularium spesialisik Rumah Sakit oleh para spesialis rumah sakit, yang secara historis sangat rendah. Formularium spesialisik adalah buku yang berisi informasi lengkap tentang obat-obatan yang paling dibutuhkan oleh dokter pada spesialisasi tertentu untuk merawat pasien dengan indikasi penyakit tertentu. Suatu spesialisasi tertentu mungkin mempunyai banyak subspecialisasi. Misalnya, terdapat daftar obat-obatan esensial khusus kebidanan dan ginekologi karena terdapat banyak spesialisasi di bidang kebidanan dan ginekologi. Para ahli dan badan profesi terkait di bidang keahliannya masing-masing

diharapkan turut serta dan berperan aktif dalam pengembangan formula pakar. Hal ini memberikan rasa memiliki pada para profesional dan memungkinkan penerapan penggunaan narkoba yang rasional secara tepat.

5. Informatorium obat nasional Indonesia

Kementerian Kesehatan mempublikasikan informasi obat nasional Indonesia untuk menjamin kelengkapan, keakuratan dan tidak menyesatkan. Informasi ini disebarluaskan dan disajikan secara ringkas dan sangat relevan dengan kebutuhan dokter, apoteker, dan profesional kesehatan lainnya.

Pembangunan Pusat Informasi Obat Nasional Indonesia didasarkan pada bukti ilmiah mengenai manfaat dan kegunaan obat. Obat-obatan yang disajikan meliputi indikasi, efek samping, dosis, kegunaan, dan informasi lain yang penting bagi penderita.

Konsep obat esensial nasional adalah suatu daftar obat-obatan yang dianggap penting dan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Penerapan konsep obat esensial nasional dilakukan dengan cara memastikan ketersediaan obat-obatan tersebut di seluruh fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia, mulai dari puskesmas hingga rumah sakit.

Penerapan konsep obat esensial nasional bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap obat-obatan yang dibutuhkan, memastikan ketersediaan obat-obatan yang berkualitas dan aman, serta mengurangi biaya pengobatan bagi

masyarakat. Selain itu, konsep obat esensial nasional juga dapat membantu dalam mengoptimalkan penggunaan obat-obatan, sehingga dapat mengurangi risiko penggunaan obat yang tidak tepat atau berlebihan. Untuk menerapkan konsep obat esensial nasional, pemerintah Indonesia telah menetapkan daftar obat esensial nasional yang terdiri dari obat-obatan yang dianggap penting dan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Daftar ini diperbarui setiap beberapa tahun sekali, dengan mempertimbangkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kebutuhan kesehatan masyarakat (Djauhari, 2012).

Penerapan konsep obat esensial nasional dapat dilakukan dengan cara memastikan ketersediaan obat-obatan tersebut di seluruh fasilitas kesehatan, melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap produksi, distribusi, dan penggunaan obat-obatan, serta memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penggunaan obat-obatan yang tepat dan aman. Dengan demikian, diharapkan konsep obat esensial nasional dapat memberikan manfaat yang besar bagi kesehatan masyarakat Indonesia.

Selain konsep DOEN, perbekalan kesehatan juga sangat penting dalam memastikan ketersediaan alat kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Perbekalan kesehatan meliputi alat-alat medis, seperti alat ukur tekanan darah, termometer, dan alat tes laboratorium. Pemerintah harus memastikan bahwa

perbekalan kesehatan tersedia di seluruh wilayah Indonesia, terutama di daerah yang sulit dijangkau. Selain itu, tenaga kesehatan harus memastikan bahwa perbekalan kesehatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2019).

DOEN adalah daftar obat-obatan yang dibuat oleh pemerintah untuk memastikan obat-obatan aman, bermanfaat dan terjangkau bagi semua orang. Pedoman pengobatan, resep rumah sakit, daftar obat terlarang lainnya, dan Badan Intelijen Narkoba Nasional Indonesia semuanya saling berhubungan dan bekerja sama untuk meningkatkan ketersediaan dan pasokan obat serta penggunaan obat yang rasional. Sebagai bagian dari upayanya untuk memperluas, mengoordinasikan dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, DOEN bertujuan untuk meningkatkan akurasi, keamanan dan penggunaan obat yang rasional, sekaligus meningkatkan efektivitas dan hasil dibandingkan dengan peningkatan biaya yang tersedia dan bertujuan untuk meningkatkan manajemen. Tujuan yang ingin dicapai adalah menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan kesiapan akses terhadap obat-obatan yang aman, efektif, bermutu tinggi, lengkap, dan terjamin khasiatnya dalam jumlah yang cukup (Kemenkes RI, 2007).

Penjabaran diatas menjelaskan bahwa penerapan konsep obat esensial nasional dapat dilakukan dengan cara memastikan ketersediaan obat-obatan tersebut di seluruh fasilitas kesehatan,

melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap produksi, distribusi, dan penggunaan obat-obatan, serta memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penggunaan obat-obatan yang tepat dan aman. Dengan demikian, diharapkan konsep obat esensial nasional dapat memberikan manfaat yang besar bagi kesehatan masyarakat Indonesia.

D. Pengelolaan Obat Esensial Nasional

Pemilihan, pengadaan, pendistribusian dan penggunaan obat merupakan bagian dari sistem manajemen obat. Sistem pengelolaan obat yang baik memerlukan sistem yang menjamin ketersediaan obat di seluruh departemen pelayanan kesehatan. Sistem manajemen obat yang fleksibel memastikan obat tersedia, adil, berkualitas tinggi, dan terjangkau. Hal ini terutama berlaku untuk obat-obatan esensial yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Obat generik yang termasuk dalam DOEN harus terjamin ketersediaan dan keterjangkauannya. Proses manajemen yang diterapkan meliputi:

1. Perencanaan Obat

Alur perencanaan obat instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) adalah sebagai berikut: dari gudang ke bagian perencanaan obat. Rencana kebutuhan obat kemudian dikirim ke kepala instalasi farmasi, yang kemudian dikirim ke kepala bidang penunjang medik yang bertanggung jawab atas instalasi

farmasi rumah sakit. Metode konsumsi digunakan untuk perencanaan obat setiap tiga bulan.

2. Pengadaan Obat

Setelah obat sampai, diterima oleh tim penerima, dan disimpan di ruang penyimpanan atau gudang, pihak apotek melakukan penyelidikan dan penawaran obat kepada pedagang grosir atau pemasok obat melalui jalur pengadaan obat IFRS. Saat membeli obat, Anda perlu mempertimbangkan hal-hal seperti jumlah stok obat yang tersisa dan jumlah obat yang Anda terima.

3. Penerimaan Obat

Tim penerimaan menerima obat dan langsung memeriksanya, terutama kondisi fisik obat, jenis, jumlah, dan kadaluwarsa.

4. Penyimpanan Obat

Obat disimpan di instalasi farmasi dengan alfabetis dan sediaan dan menggunakan sistem FIFO dan FEFO.

5. Distribusi

Instalasi Farmasi adalah lokasi di mana obat didistribusikan. Tim pengelolaan obat dibentuk dengan tugas fungsional masing-masing untuk mengelola obat. Anggotanya disesuaikan sesuai dengan cara organisasi fasilitas farmasi disusun. Kegiatan pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan perbekalan obat dan bahan medis habis pakai, meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengelolaan, pengumpulan dan pelaporan, pemantauan dan evaluasi.

Siklus pengelolaan obat terdiri dari empat fase: seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan. Semua tahapan saling terkait dan harus dijalankan dengan benar untuk pelaksanaan yang optimal. Siklus pengelolaan pengobatan memerlukan sistem perbekalan yang terorganisir agar seluruh aktivitas berjalan lancar dan saling mendukung. Hal ini memastikan akses yang konstan terhadap obat-obatan, mendukung layanan kesehatan dan meningkatkan pendapatan.

Untuk mencapai semua tujuan siklus pengelolaan obat memerlukan sistem pasokan yang terorganisir. Sistem ini mendukung kelancaran dan saling mendukung kegiatan, menjamin ketersediaan obat-obatan yang cukup untuk mendukung layanan kesehatan, dan memungkinkan peningkatan pendapatan. Keempat elemen pendukung administratif tersebut mendukung siklus pengelolaan pengobatan yang terdiri dari organisasi, administrasi, keuangan, sistem informasi manajemen (MIS) dan sumber daya manusia (SDM). Untuk memastikan pengelolaan pengobatan efektif dan efisien, unsur pendukung administratif ini harus senantiasa mendukung setiap langkah siklus pengelolaan pengobatan.

Peran aktif peserta dalam kegiatan di bidang pelayanan kesehatan masyarakat dan manajemen kesehatan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk menjamin terstandarnya pelayanan kefarmasian di fasilitas kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut, menerapkan sistem pelaporan dengan menggunakan

Sistem Informasi Pemantauan dan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (SIMONA) dan menerapkan standar pelayanan kefarmasian, termasuk pengelolaan obat dan BMHP serta arahan teknis pelayanan farmasi klinik adalah. Formulir permohonan SIMONA untuk pegawai farmasi.

Pengelolaan obat mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan obat bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Tujuan pengelolaan obat adalah untuk menjamin bahwa obat mempunyai mutu yang tinggi, pemerataan distribusi, serta cukup variasi dan kuantitasnya untuk memenuhi kebutuhan dasar pelayanan kesehatan masyarakat di bidang pelayanan kesehatan. Menyiapkan obat untuk memenuhi kebutuhan pasien dan diagnosis medis sambil mengacu pada daftar formulasi dan pedoman penggunaan obat yang telah ditetapkan.

E. Penggunaan Obat Esensial Nasional

Berisi informasi yang akurat, lengkap dan tidak menyesatkan mengenai jenis, bentuk sediaan, dosis dan jumlah obat yang benar. Penggunaan obat umumnya tidak rasional di fasilitas medis. Pemantauan penggunaan narkoba diperlukan untuk mengatasi masalah penggunaan obat yang tidak rasional. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sifat irasionalitas, sejauh mana permasalahan, dan penyebab penggunaan narkoba yang tidak rasional. Hal ini juga memungkinkan Anda memilih strategi

yang tepat, efektif, dan layak. Menerapkan penggunaan obat yang rasional di semua tingkat layanan kesehatan memerlukan penggunaan strategi yang terbukti efektif.

Dalam rangka meningkatkan ketersediaan dan penyediaan obat serta rasionalitas konsumsi obat, DOEN, pedoman pengobatan, resep rumah sakit, daftar obat lain yang dibatasi, dan Badan Informasi Obat Nasional Indonesia akan menerapkan konsep obat esensial. Oleh karena itu, mendorong pelaporan RKO dan ketersediaan obat sangat penting untuk mendukung upaya memastikan ketersediaan, distribusi, kualitas dan keterjangkauan obat-obatan esensial.

Pengembangan dan pelaksanaan pedoman pengobatan dan kepatuhan kepada DOEN adalah dasar rasionalisasi penggunaan obat. Perlu adanya jaminan bahwa orang yang menggunakan obat, baik masyarakat maupun pelayan kesehatan, mendapatkan informasi yang benar.

Pemberdayaan masyarakat harus dicapai melalui komunikasi, informasi, dan edukasi. Selain itu, harus ada dasar hukum yang kuat dan hukuman yang tegas untuk setiap pelanggaran. Untuk mencapai penggunaan obat yang lebih rasional diperlukan peningkatan penggunaan obat esensial di fasilitas kesehatan. Selain perlunya mengikuti pedoman pengobatan yang telah ditetapkan, hal ini juga berkaitan erat dengan pengelolaan obat. Contoh: Penggunaan obat esensial

nasional meliputi pemberian antibiotik generik untuk infeksi bakteri.

F. KIE Penggunaan Obat Esensial Nasional

Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang obat-obatan esensial perlu ditingkatkan dan dilaksanakan secara konsisten untuk mendorong penggunaan obat yang rasional dan penulisan resep oleh tenaga kesehatan. KIE ini harus dilaksanakan melalui berbagai jalur, termasuk lembaga pemerintah dan swasta, asosiasi profesi terkait, kurikulum pelatihan petugas kesehatan, dan sumber lain yang memungkinkan.

Memberikan instruksi dan pelatihan kepada pasien tentang penggunaan obat mereka untuk mencapai tujuan pengobatan dan meningkatkan mutu. Farmasi harus dapat berkomunikasi dengan baik. Komunikasi yang baik melibatkan bahasa yang singkat dan jelas. Apoteker harus menggunakan bahasa yang jelas, tenang, dan santai saat berkomunikasi dengan pasien. Pasien juga harus didorong untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi. (Sisca, 2016).

Ketika tenaga kesehatan berkomunikasi dengan masyarakat, mereka tidak boleh bersikap menggurui. Untuk membantu menyelesaikan masalah pasien, petugas kesehatan dan masyarakat berkomunikasi untuk saling bertukar pikiran. Komunikasi yang efektif tentang penggunaan perbekalan

kesehatan dan obat esensial di seluruh negeri sangat penting. Ini melibatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat dan cara penggunaan obat, serta menyediakan informasi yang jelas kepada petugas kesehatan untuk memastikan penggunaan yang tepat. Selain itu, koordinasi antara pihak terkait, termasuk pemerintah, produsen obat, dan pihak terkait lainnya, perlu ditingkatkan untuk memastikan pasokan obat yang memadai dan distribusi yang efisien.

IEC tentang obat-obatan esensial untuk mempromosikan penggunaan rasional dan penulisan resep obat oleh para profesional kesehatan dan masyarakat. Memberikan bimbingan dan pelatihan pasien tentang manajemen pengobatan untuk membantu pasien mencapai tujuan pengobatan dan meningkatkan kualitas layanan. Apoteker dituntut memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Artinya Anda harus bisa berbicara dengan jelas dan ringkas. Contoh komunikasi saat menggunakan obat-obatan dan produk kesehatan esensial antara lain.

Informasi penggunaan obat esensial, termasuk informasi Obat Esensial Nasional (OEN), merupakan daftar obat yang dianggap penting bagi sistem kesehatan suatu negara. Informasi terkait OEN mungkin mencakup jenis obat, formulasi, petunjuk penggunaan, dll. Harap dicatat bahwa daftar OEN dapat berbeda di setiap negara dan dapat direvisi secara berkala sebagai respons terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan

kebutuhan kesehatan masyarakat. Obat yang memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat disebut obat esensial. Obat-obatan ini dipilih berdasarkan relevansi kesehatan masyarakat, bukti kemanjuran dan keamanan, serta perbandingan efektivitas biaya. Agar sistem kesehatan dapat berfungsi dengan baik, obat-obatan esensial harus selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, dalam bentuk sediaan yang benar, terjamin mutunya dan informasi yang memadai, serta dengan harga yang terjangkau oleh individu dan masyarakat. Penerapan konsep obat esensial dimaksudkan agar fleksibel dan mudah beradaptasi dengan berbagai situasi; obat mana yang dianggap penting tetap menjadi tanggung jawab nasional. Pengalaman menunjukkan bahwa pemilihan obat-obatan esensial yang terbatas dan hati-hati akan meningkatkan kualitas layanan, meningkatkan manajemen pengobatan, termasuk meningkatkan kualitas obat resep, dan membuat penggunaan sumber daya layanan kesehatan yang tersedia menjadi lebih hemat biaya.

Daftar obat-obatan esensial berisi obat-obatan yang hemat biaya dan aman dalam jumlah terbatas, sementara pasar farmasi terbuka dibanjiri dengan sejumlah besar obat-obatan yang banyak di antaranya diragukan nilainya. Daftar model WHO berfungsi sebagai panduan untuk pengembangan daftar obat esensial nasional dan institusi. Konsep obat-obatan esensial telah diterima di seluruh dunia, sebagai alat yang ampuh untuk meningkatkan kesetaraan kesehatan dan dampaknya luar biasa,

karena obat-obatan esensial terbukti menjadi salah satu elemen yang paling hemat biaya dalam pelayanan kesehatan.

Edukasi dalam penggunaan obat esensial, merupakan pendidikan tentang penggunaan obat esensial melibatkan pemahaman yang mendalam mengenai obat tersebut, dan biasanya mencakup:

1. Pengetahuan obat

Memahami indikasi penggunaan, dosis yang tepat, dan cara pemberian obat esensial.

2. Efek samping dan kontraindikasi

Mengetahui kemungkinan efek samping dan kondisi di mana obat sebaiknya tidak digunakan.

3. Interaksi obat

Memahami interaksi potensial dengan obat-obatan lain dan dampaknya terhadap pengobatan.

4. Kepatuhan pasien

Mengajarkan pentingnya kepatuhan pasien terhadap resep dan panduan penggunaan obat.

5. Pencegahan overdosis atau penggunaan yang salah

Memberikan informasi tentang risiko overdosis dan bahaya penggunaan yang tidak sesuai.

6. Penyimpanan yang benar

Menjelaskan cara menyimpan obat dengan benar untuk memastikan keefektifan dan keamanannya.

7. Pemahaman tentang pemilihan obat

Mengajarkan penyedia layanan kesehatan dan pasien tentang mengapa obat tertentu dipilih dan pentingnya dalam pengelolaan penyakit.

8. Aspek ketersediaan dan biaya

Memberikan wawasan tentang ketersediaan obat di pasaran dan cara mengelola biaya pengobatan.

Pendidikan ini dapat disampaikan oleh tenaga kesehatan, farmasis, atau melalui kampanye edukasi kesehatan masyarakat. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat esensial agar penggunaannya dapat dilakukan secara bijak dan aman. Pendidikan penggunaan obat esensial melibatkan penyampaian informasi kepada masyarakat tentang:

1. Pentingnya kepatuhan

Menjelaskan betapa pentingnya mengikuti petunjuk dokter dan mengonsumsi obat sesuai dosis yang diresepkan.

2. Pemahaman label obat

Mengajarkan cara membaca dan memahami informasi yang terdapat pada kemasan obat, termasuk dosis, frekuensi, dan peringatan.

3. Pencegahan overdosis dan efek samping

Memberikan informasi tentang potensi overdosis, efek samping yang mungkin terjadi, dan langkah-langkah yang dapat diambil jika efek samping muncul.

4. Konsultasi dengan profesional kesehatan

Mendorong masyarakat untuk selalu berkonsultasi dengan dokter atau apoteker sebelum mengganti atau menghentikan penggunaan obat.

5. Penyimpanan yang benar

Memberikan panduan tentang cara menyimpan obat dengan benar untuk menjaga kualitasnya.

6. Pemahaman tentang pengobatan jangka Panjang

Jika obat harus digunakan dalam jangka waktu yang lama, memberikan informasi tentang pentingnya konsistensi dalam penggunaan.

7. Kesadaran akan ketersediaan obat

Menjelaskan pentingnya obat esensial sebagai pilihan terjangkau dan efektif untuk kesehatan masyarakat.

8. Peran pasien dalam pengelolaan Kesehatan

Mendorong peran aktif pasien dalam pengelolaan kesehatan pribadi mereka, termasuk penggunaan obat esensial.

Melalui kampanye edukasi seperti ini, diharapkan masyarakat dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait penggunaan obat, dan lebih memahami bagaimana obat dapat membantu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Pendidikan tentang penggunaan obat esensial nasional melibatkan pemahaman akan manfaat, dosis yang tepat, dan efek sampingnya. Ini membantu masyarakat menggunakan obat dengan bijak untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

BAB 9

DAFTAR OBAT ESENSIAL NASIONAL

Perkembangan obat esensial nasional di Indonesia telah melalui beberapa kajian penelitian. Berikut pembahasan lebih detail mengenai penelitian terkait (Akhir dkk, 2010): Sebuah studi oleh Wasir dkk. (2023) bertujuan untuk mengkaji ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas obat esensial di Indonesia dalam mencapai *universal health coverage* (UHC). Studi ini menemukan bahwa ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas obat esensial di Indonesia belum mencapai standar UHC, khususnya di fasilitas kesehatan swasta. Studi ini menyoroti pentingnya memastikan terjangkaunya, tersedianya dan juga kualitas dari obat esensial di Indonesia untuk mencapai UHC.

Penelitian lain yang dilakukan Asysyafii (2011) memiliki tujuan menciptakan aplikasi ontologi web obat esensial nasional dengan memakai Protégé 5.0. Penelitian ini menggunakan daftar obat esensial nasional untuk mengembangkan ontologi. Penelitian ini memberikan kerangka pengembangan aplikasi web ontologi Obat Esensial Nasional di Indonesia. Kajian DPR RI (2014) bertujuan untuk mengetahui ketersediaan obat di fasilitas kesehatan di Indonesia. Studi ini menemukan bahwa terdapat sejumlah factor yang memengaruhi efektivitas ketersediaan obat, antara lain kesiapan pemerintah daerah dan sumber daya

manusia. Studi ini menyoroti perlunya koordinasi dan pengelolaan obat-obatan esensial yang lebih baik di Indonesia.

Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini memberikan wawasan mengenai tantangan dan peluang pengembangan obat esensial nasional di Indonesia. Studi-studi tersebut menyoroti pentingnya memastikan ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas obat-obatan esensial di Indonesia untuk mencapai cakupan kesehatan universal. Studi-studi tersebut juga memberikan kerangka kerja untuk pengembangan aplikasi ontologi web dan koordinasi serta pengelolaan obat-obatan esensial yang lebih baik di Indonesia (Akhir dkk., 2010).

A. Pengembangan Obat Esensial Nasional

Penelitian dalam pengembangan obat esensial nasional penting guna dipastikannya ketersediaan dan aksesibilitas obat-obatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Proses pengembangan obat esensial melibatkan serangkaian tahapan, termasuk identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, penelitian dan pengembangan obat-obatan baru, uji klinis, registrasi, dan implementasi. Berikut adalah beberapa aspek penelitian yang dapat dijelajahi dalam pengembangan obat esensial nasional (Wasir dkk., 2023):

1. Identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat

Penelitian awal harus fokus pada pemahaman mendalam tentang kondisi kesehatan masyarakat dan penyakit-penyakit yang paling umum atau berat dampaknya.

2. Penelitian dan pengembangan obat baru

Melibatkan kegiatan penelitian ilmiah guna menemukan senyawa baru yang bisa dipakai untuk mengobati atau mencegah penyakit-penyakit tertentu. Fokus pada pengembangan obat yang efektif, aman, dan terjangkau.

3. Uji klinis

Tahapan uji klinis adalah langkah kritis dalam pengembangan obat. Penelitian ini harus memastikan efikasi dan keamanan obat pada manusia. Uji klinis juga dapat melibatkan populasi yang mencerminkan karakteristik masyarakat setempat.

4. Bioteknologi dan inovasi

Pemanfaatan teknologi bioteknologi dapat menjadi bagian penting dari penelitian dalam pengembangan obat esensial. Penggunaan inovasi seperti terapi gen, vaksin baru, atau metode produksi obat yang lebih efisien dapat menjadi fokus penelitian.

5. Studi farmakoekonomi

Melibatkan penelitian terkait biaya dan manfaat obat untuk menentukan nilai tambahnya dalam konteks kesehatan masyarakat.

6. Ketersediaan dan aksesibilitas

Selain penelitian ilmiah, aspek logistik dan infrastruktur juga penting untuk dipertimbangkan, termasuk distribusi, penyimpanan, dan pelatihan tenaga kesehatan.

7. Kolaborasi internasional

Kolaborasi dengan peneliti dan lembaga internasional dapat memperluas sumber daya dan pengetahuan yang tersedia

8. Pemantauan keamanan dan efektivitas

Penelitian juga harus mencakup sistem pemantauan keamanan jangka panjang dan efektivitas obat setelah diperkenalkan ke dalam populasi umum.

Penelitian dalam pengembangan obat esensial harus didasarkan pada kebutuhan kesehatan masyarakat, dan implementasinya harus memperhatikan konteks lokal, termasuk faktor budaya, sosial, dan ekonomi. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga penelitian, dan sektor swasta dapat mempercepat proses pengembangan dan memastikan keberlanjutan penyediaan obat esensial nasional (Wasir dkk., 2023).

Penelitian dalam pengembangan obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan adalah dua hal sangat krusial dan memiliki keterkaitan untuk meningkatkan sistem kesehatan suatu negara. Berikut ini adalah beberapa poin yang dapat dicakup dalam penelitian pada kedua area tersebut (Handayani, 2012):

1. Pengembangan obat esensial nasional

Pengembangan obat esensial nasional terdiri dari identifikasi penyakit prioritas, yaitu penelitian harus dimulai dengan identifikasi penyakit-penyakit yang memiliki dampak

signifikan pada kesehatan masyarakat. Pengembangan obat baru, yaitu penelitian ilmiah untuk menemukan senyawa-senyawa baru yang efektif dan aman untuk pengobatan penyakit tersebut. Adaptasi obat yang ada, yaitu penelitian untuk menyesuaikan formulasi atau dosis obat-obatan yang tersedia supaya sesuai dengan kebutuhan lokal. Studi klinis lokal, yaitu uji klinis yang melibatkan populasi lokal untuk memastikan efikasi dan keamanan obat dalam konteks regional. Farmakoekonomi, yaitu evaluasi biaya dan manfaat obat untuk memastikan ketersediaan dan keberlanjutan finansial. Dan pengembangan vaksin, yaitu penelitian untuk pengembangan vaksin baru atau peningkatan vaksin yang sudah ada untuk pencegahan penyakit tertentu.

2. Perbekalan Kesehatan

Terdiri dari studi ketersediaan obat, yaitu penelitian tentang ketersediaan obat di tingkat nasional, regional, dan lokal. Manajemen rantai pasokan, yaitu penelitian untuk meningkatkan efisiensi dan keandalan rantai pasokan obat, termasuk distribusi, penyimpanan, dan transportasi. Peningkatan infrastruktur kesehatan, yaitu penelitian tentang peningkatan infrastruktur kesehatan, termasuk pembangunan pusat kesehatan dan fasilitas penyimpanan obat. Pelatihan tenaga Kesehatan, yaitu penelitian untuk meningkatkan pelatihan dan kapasitas tenaga kesehatan dalam hal penggunaan obat dan penanganan penyakit tertentu.

Teknologi kesehatan, yaitu penelitian tentang pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan manajemen informasi kesehatan, pelacakan stok obat, dan komunikasi antara fasilitas kesehatan. Dan pengembangan sistem pemantauan, yaitu pengembangan sistem pemantauan untuk mengawasi persediaan obat, kepatuhan penggunaan obat, dan efek sampingnya.

3. Integrasi kesehatan dan penelitian

Upaya untuk mengintegrasikan penelitian dalam sistem kesehatan dan kebijakan, sehingga temuan penelitian dapat segera diimplementasikan dalam praktik klinis.

4. Kolaborasi stakeholder

Mendorong kolaborasi antara pemerintah, lembaga penelitian, perusahaan farmasi, dan organisasi kesehatan internasional.

5. Penelitian perbekalan kesehatan dalam krisis

Khususnya, penelitian dalam pembekalan kesehatan harus mempertimbangkan respons dalam situasi krisis seperti pandemi.

Dengan memadukan penelitian dalam pengembangan obat esensial dan perbekalan kesehatan, sebuah negara dapat meningkatkan daya tanggapnya terhadap tantangan kesehatan masyarakat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Oleh sebab kebijakan pengendalian harga obat esensial yang rendah, Standar UHC mengenai ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas obat esensial di Indonesiabelum

juga tercapai, terutama di fasuilitas pelayanan kesehatan swasta. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan untuk mencapai UHC di fasilitas kesehatan di Indonesia. Pemerintahpusat dan pemerintah daerah hendaknya bekerja sama guna meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas obat esensial di Indonesia untuk mencapai UHC. Ini termasuk ditingkatkannya pelayanan kesehatan, dilakukannya pengkajian pada daerah yang rendah pemanfaatannya, infrastruktur serta pelayanan Kesehatan yang kurang hendaknya diperbaiki, dan memantau juga kemudian menilai secara berkelanjutan (Wasir dkk., 2023).

Penelitian dalam pengembangan obat esensial nasional penting untuk diperhatikan tersedianya serta aksesibilitas atas obat-obatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Proses pengembangan obat esensial melibatkan serangkaian tahapan, termasuk identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, penelitian dan pengembangan obat-obatan baru, uji klinis, registrasi, dan implementasi.

B. Langkah-langkah Pengembangan Obat Esensial Nasional

Langkah-langkah pengembangan obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan merupakan bagian integral dari upaya untuk meningkatkan sistem kesehatan suatu negara. Langkah-langkah ini harus diarahkan untuk meningkatkan kapasitas sistem kesehatan secara keseluruhan, memastikan akses yang adil dan merata ke obat-obatan esensial, dan memberikan

perlindungan kesehatan masyarakat. Langkah yang bisa diambil untuk pengembangan obat esensial nasional yang sekaligus mendukung pembekalan Kesehatan ialah (Hartono, 2007).

1. Identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat

Analisis data kesehatan untuk menentukan penyakit-penyakit yang memiliki beban kesehatan tinggi di tingkat nasional.

2. Penelitian dan pengembangan

Pendanaan penelitian untuk mengembangkan obat-obatan baru atau memperbaiki formulasi yang sudah ada untuk memenuhi kebutuhan yang diidentifikasi.

3. Studi klinis lokal

Melibatkan populasi lokal dalam uji klinis untuk memastikan efektivitas dan keamanan obat dalam konteks demografi dan kondisi penyakit yang spesifik.

4. Registrasi dan persetujuan

Melibatkan otoritas pengawas obat nasional untuk mendapatkan persetujuan dan registrasi obat yang telah melewati uji klinis.

5. Farmakoekonomi

Evaluasi biaya dan manfaat obat untuk memastikan keberlanjutan finansial dan dampak positif terhadap sistem kesehatan.

6. Pengembangan sistem pemantauan pasca-market
Implementasi sistem pemantauan untuk mengawasi efek samping, kepatuhan pasien, dan keberlanjutan penggunaan obat setelah diperkenalkan ke pasar.
7. Pembentukan kemitraan dengan pihak swasta
Menggandeng perusahaan farmasi swasta untuk mendukung produksi obat dan memastikan ketersediaan di pasar.
8. Pelatihan tenaga kesehatan
Program pelatihan bagi tenaga kesehatan tentang penggunaan obat, pemantauan pasien, dan manajemen efek samping.
9. Kampanye edukasi masyarakat:
Melaksanakan kampanye publik guna menambah paham Masyarakat mengenai pentingnya penggunaan obat dengan benar.
10. Penelitian pengembangan obat yang adaptif
Berkonsentrasi pada penelitian adaptif untuk mengatasi tantangan kesehatan baru atau kebutuhan yang muncul dalam masyarakat.
11. Pembentukan cadangan obat darurat
Menyusun dan memelihara cadangan obat untuk digunakan dalam situasi krisis atau keadaan darurat kesehatan masyarakat.
12. Evaluasi terus-menerus
Melakukan evaluasi periodik terhadap keberlanjutan program dan efektivitas obat esensial yang dikembangkan.

13. Pengembangan vaksin

Meneliti dan mengembangkan vaksin baru untuk pencegahan penyakit menular yang signifikan.

14. Kolaborasi dengan organisasi internasional

Berkolaborasi dengan organisasi internasional seperti WHO untuk mendapatkan dukungan dan berbagi pengetahuan.

Penyusunan DOEN merupakan langkah penting dalam memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat esensial yang rasional di suatu negara. Berikut langkah-langkah pengembangan DOEN di Indonesia (Kemenkes RI., 2022).

1. Pemilihan obat-obatan esensial

Berdasarkan pada daftar model obat esensial (LEM) organisasi kesehatan dunia (WHO) dan prioritas kesehatan negara tersebut. Proses seleksi melibatkan peninjauan daftar DOEN yang ada, pedoman klinis, dan dokumen relevan lainnya.

2. Review DOEN

Pengkajian ulang untuk mengidentifikasi obat-obatan yang perlu ditambahkan, dihilangkan, atau dimodifikasi berdasarkan perubahan pola penyakit, ketersediaan obat baru, dan faktor lainnya.

3. Evaluasi obat-obatan

Melibatkan penilaian keamanan, kemanjuran, kualitas, dan efektivitas biaya. Evaluasi dilakukan oleh komite ahli di

bidang farmakologi, kedokteran klinis, dan kesehatan masyarakat.

4. Pengembangan DOEN

Dikembangkan berdasarkan hasil evaluasi dan proses seleksi. Daftar tersebut mencakup nama generik, bentuk sediaan, kekuatan, dan cara pemberian masing-masing obat.

5. Sosialisasi DOEN

Disebarluaskan kepada penyedia layanan kesehatan, pengambil kebijakan, dan masyarakat melalui berbagai saluran, antara lain formularium nasional, formularium rumah sakit, dan sistem informasi obat nasional.

6. Pemantauan dan evaluasi

Evaluasi berkala untuk memastikan efektivitas, ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat esensial secara rasional.

Secara keseluruhan, pengembangan DOEN merupakan proses kompleks yang melibatkan banyak pemangku kepentingan, dan memerlukan pendekatan komprehensif untuk memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat-obatan esensial secara rasional di suatu negara. Dengan mengintegrasikan langkah-langkah pengembangan obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan, sebuah negara dapat memastikan kebutuhan oleh masyarakat tersedia, terjangkau, dan dapat diakses dengan mudah. Keseluruhan proses ini harus diarahkan untuk memperkuat secara keseluruhan system

Kesehatan serta meningkatkan Kesehatan masyarakat (Hartono, 2007).

Jabaran diatas menjelaskan bahwa langkah-langkah pengembangan obat esensial nasional dan perbekalan kesehatan merupakan bagian integral dari upaya untuk meningkatkan sistem kesehatan suatu negara. Langkah-langkah ini harus diarahkan untuk meningkatkan kapasitas sistem kesehatan secara keseluruhan, memastikan akses yang adil dan merata ke obat-obatan esensial, dan memberikan perlindungan kesehatan masyarakat. Penyusunan DOEN merupakan langkah penting dalam memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat esensial yang rasional di suatu negara. Dengan mengintegrasikan langkah-langkah pengembangan obat esensial nasional dengan perbekalan kesehatan, dapat dipastikan bahwa obat-obatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tersedia, terjangkau, dan dapat diakses dengan mudah. Keseluruhan proses ini harus diarahkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan memperkuat sistem kesehatan menyeluruh.

C. Pemantauan dan Evaluasi Obat Esensial Nasional

Pemantauan dan evaluasi yang efektif akan membantu meningkatkan manajemen obat, merespons perubahan kebutuhan kesehatan masyarakat, dan memberikan landasan bagi pengambilan keputusan kebijakan yang tepat. Pemantauan dan evaluasi dari daftar obat esensial nasional serta sistem

perbekalan kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat tersedia, terjangkau, dan berkualitas (Anjella, 2021).

Merupakan langkah penting dalam memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat yang optimal dalam suatu negara. Pemantauan dan evaluasi yang efektif akan membantu memastikan bahwa sistem kesehatan dapat merespons kebutuhan masyarakat dengan tepat waktu, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, dan meningkatkan kesejahteraan kesehatan secara menyeluruh. Berikut adalah langkah-langkah pemantauan dan evaluasi untuk DOEN (Amaranggana, 2017).

1. Pemantauan ketersediaan obat

Melakukan survei rutin untuk memastikan ketersediaan obat-obatan esensial di berbagai fasilitas kesehatan. Mengevaluasi stok obat di pusat distribusi, rumah sakit, dan apotek untuk memastikan ketersediaan yang memadai.

2. Evaluasi aksesibilitas obat

Memeriksa apakah obat-obatan esensial dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Menilai apakah obat-obatan tersebut tersedia di pusat kesehatan primer di daerah terpencil atau daerah dengan populasi berpenghasilan rendah.

3. Pemantauan harga obat

Memantau dan membandingkan harga obat untuk memastikan ketersediaan harga yang wajar dan terjangkau.

Menyelenggarakan survei harga untuk obat-obatan esensial di berbagai apotek dan fasilitas kesehatan.

4. Evaluasi penggunaan rasional obat

Melakukan analisis terhadap pola penggunaan obat oleh tenaga kesehatan dan pasien. Mengevaluasi penggunaan antibiotik secara berlebihan atau penggunaan obat generik di masyarakat.

5. Pemantauan efek samping

Mencatat dan menganalisis laporan efek samping dari penggunaan obat-obatan esensial. Melibatkan tenaga kesehatan dalam pelaporan dan pemantauan efek samping yang terkait dengan obat-obatan tertentu.

6. Evaluasi kesesuaian daftar obat

Menilai kesesuaian daftar obat esensial dengan perubahan kebutuhan kesehatan masyarakat. Merevisi daftar obat esensial secara periodik berdasarkan perkembangan ilmiah dan epidemiologi.

Sementara itu evaluasi efektivitas pemantauan dilakukan dengan cara (Amaranggana, 2017):

1. Analisis data dan pelaporan

Menganalisis data pemantauan secara berkala dan menyusun laporan yang memberikan wawasan. Menyusun laporan tahunan yang merinci ketersediaan obat, tren penggunaan, dan dampak program pemantauan.

2. Penggunaan sistem informasi kesehatan

Menerapkan sistem informasi kesehatan untuk memudahkan pemantauan dan pelaporan. Menggunakan platform digital untuk mengumpulkan dan mengelola data pemantauan obat secara efisien.

3. Kolaborasi dengan pihak terkait

Berkolaborasi dengan lembaga penelitian, organisasi kesehatan internasional, dan sektor swasta. Mengadakan pertemuan reguler dengan pemangku kepentingan untuk berbagi informasi dan pengalaman.

4. Pelatihan kapasitas tenaga kesehatan

Melibatkan tenaga kesehatan dalam pelatihan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya pemantauan. Mengadakan pelatihan rutin bagi petugas kesehatan tentang pemantauan obat esensial dan pelaporan efek samping.

5. Umpan balik dari masyarakat

Mengumpulkan umpan balik dari masyarakat tentang ketersediaan dan penggunaan obat-obatan esensial. Melibatkan masyarakat dalam survei atau forum diskusi untuk mendapatkan pandangan mereka tentang ketersediaan dan aksesibilitas obat.

6. Penilaian kualitas obat

Melakukan pengujian kualitas obat secara berkala. Mengambil sampel obat dari pasar dan melakukan uji laboratorium untuk memastikan kualitas dan keamanannya.

Mengintegrasikan antara pemantauan dan evaluasi obat esensial dilakukan dengan cara (Amaranggana, 2017):

1. Penyusunan kebijakan berbasis bukti

Menggunakan temuan dari pemantauan dan evaluasi untuk menyusun atau memperbarui kebijakan kesehatan. Merevisi pedoman penggunaan obat berdasarkan analisis pola penggunaan dan efek samping.

2. Perbaikan berkelanjutan

Menerapkan perbaikan berkelanjutan berdasarkan temuan pemantauan dan evaluasi. Mengimplementasikan rekomendasi evaluasi untuk meningkatkan distribusi obat dan manajemen stok.

3. Kolaborasi terus-menerus

Melanjutkan kolaborasi dengan pemangku kepentingan untuk memperkuat sistem pemantauan dan evaluasi. Mengadakan pertemuan periodik untuk memastikan sinergi antara lembaga-lembaga yang terlibat.

Jabaran di atas menjelaskan bahwa pemantauan dan evaluasi DOEN merupakan langkah penting dalam memastikan ketersediaan, aksesibilitas, dan penggunaan obat yang optimal dalam suatu negara. Pemantauan dan evaluasi yang efektif akan

membantu meningkatkan manajemen obat, merespons perubahan kebutuhan kesehatan masyarakat, dan memberikan landasan bagi pengambilan keputusan kebijakan yang tepat.

D. Revisi Obat Esensial Nasional

DOEN adalah daftar obat esensial yang penting bagi pelayanan kesehatan, termasuk diagnosis, pencegahan, terapi, dan rehabilitasi. Daftar ini direvisi secara berkala untuk memastikan bahwa daftar tersebut mencerminkan obat-obatan terkini dan relevan untuk kebutuhan perawatan kesehatan masyarakat. Revisi tersebut didasarkan pada berbagai kriteria, antara lain rasio manfaat-risiko, penambahan obat baru, penghapusan obat dengan indikasi serupa, dan evaluasi oleh Komite Nasional Revisi Daftar Obat Esensial Nasional (Kemenkes, 2014).

Revisi DOEN adalah proses penting untuk menjaga relevansi dan responsifitas daftar tersebut terhadap perkembangan ilmiah, perubahan epidemiologi, serta kebutuhan kesehatan masyarakat. Revisi DOEN harus mencerminkan kebutuhan aktual kesehatan masyarakat, memastikan ketersediaan obat yang efektif, dan mendukung tujuan pembekalan kesehatan yang merata dan berkelanjutan.

Revisi tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas, ketersediaan, dan keterjangkauan obat esensial untuk kebutuhan layanan kesehatan masyarakat. Tujuan utamanya ialah

menambah kelayakan, keamanan, penggunaan rasional, dan tata kelola obat, sehingga memperluas, pemerataan, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Singkatnya, revisi DOEN melibatkan evaluasi menyeluruh dan pemutakhiran daftar obat esensial untuk memastikan kesesuaiannya dengan kebutuhan dan standar layanan kesehatan saat ini (Kemenkes, 2014). Proses revisi DOEN meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1. Evaluasi rasio manfaat-risiko masing-masing obat.
2. Pertimbangan penambahan obat baru dan penghapusan obat dengan indikasi serupa.
3. Penilaian obat yang diusulkan oleh pengelola program berdasarkan kriteria pemilihan obat esensial.
4. Peninjauan menyeluruh terhadap seluruh obat pada DOEN edisi sebelumnya oleh Komite Nasional Revisi Daftar Obat Esensial Nasional.

E. Jaga Mutu Obat Esensial Nasional

DOEN dibentuk untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan Kesehatan serta menjamin tersedianya obat untuk masyarakat. Daftar tersebut mencakup obat-obatan untuk diagnosis, profilaksis, terapi, dan rehabilitasi, dan dirancang untuk ada selalu di fasilitas-fasilitas Kesehatan sebagaimana tingkatan serta fungsinya. Pemilihan obat esensial didasarkan pada kriteria seperti rasio manfaat-risiko, dan obat dipilih

berdasarkan manfaat klinis, keamanan, ekonomi, dan kesesuaiannya dengan sistem layanan kesehatan yang ada (Sampurno, 2011).

DOEN merupakan komponen krusial dalam penerapan konsep obat esensial dan didukung oleh pedoman pengobatan, formularium rumah sakit, dan formularium obat nasional Indonesia. Kebijakan obat esensial memiliki tujuan guna meningkatkan kesesuaian, keamanan, penggunaan rasional, dan pengelolaan obat, sehingga meningkatkan efektivitas biaya dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat (Crystallography, 2016).

DOEN adalah daftar lengkap obat-obatan esensial yang penting untuk layanan kesehatan dan dirancang untuk memastikan ketersediaan dan keterjangkauan di fasilitas kesehatan. Pemilihan obat didasarkan pada kriteria tertentu, dan kebijakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas biaya layanan kesehatan. Singkatnya, DOEN merupakan alat krusial guna memastikan tersedianya obat serta keterjangkauan obat-obatan esensial bagi masyarakat, dan memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas dan efektivitas layanan kesehatan.

Menjaga mutu DOEN adalah langkah kritis untuk memastikan bahwa obat-obatan yang tercakup di dalamnya tetap relevan, efektif, aman, dan terjangkau bagi masyarakat.

Berikut adalah beberapa strategi dan prinsip untuk menjaga mutu DOEN (Sampurno, 2011):

1. Evaluasi berkala

Rutin melakukan evaluasi terhadap daftar obat esensial untuk memastikan bahwa obat-obatan yang tercakup masih sesuai dengan perkembangan ilmiah, epidemiologi, dan kebutuhan kesehatan masyarakat.

2. Kolaborasi dengan ahli kesehatan

Melibatkan ahli kesehatan dan peneliti dalam proses revisi dan evaluasi untuk mendapatkan perspektif dan wawasan mendalam.

3. Pertimbangan ketersediaan dan aksesibilitas

Memastikan mencakup obat-obatan yang terjangkau bagi semua lapisan serta memiliki akses yang mudah, termasuk wilayah yang terpencil atau berpenghasilan rendah.

4. Pertimbangan keberlanjutan finansial

Memperhatikan implikasi finansial dari penambahan atau pengurangan obat dalam daftar, dengan memastikan keberlanjutan sistem kesehatan.

5. Pemantauan dan evaluasi penggunaan obat

Melakukan pemantauan terus-menerus terhadap pola penggunaan obat oleh tenaga kesehatan dan pasien untuk memastikan penggunaan yang rasional dan sesuai panduan.

6. Keterlibatan pihak swasta

Berkolaborasi dengan perusahaan farmasi swasta untuk memahami perkembangan terkini dalam industri obat dan memastikan ketersediaan obat generik yang berkualitas.

7. Pertimbangan keseimbangan antara obat generik dan paten

Menilai keseimbangan antara obat generik yang terjangkau dan obat paten yang mungkin diperlukan dalam kasus tertentu.

8. Revisi berdasarkan bukti ilmiah

Menyusun atau memperbarui daftar berdasarkan bukti ilmiah terbaru dan hasil uji klinis yang relevan.

9. Kolaborasi internasional

Berkolaborasi dengan organisasi kesehatan internasional dan negara-negara lain untuk pertukaran informasi dan praktek terbaik.

10. Edukasi tenaga kesehatan

Melakukan program edukasi bagi tenaga kesehatan mengenai perubahan dalam daftar obat esensial dan panduan penggunaannya.

11. Mekanisme pemantauan efek samping

Menyusun sistem pemantauan efek samping untuk mengidentifikasi potensi risiko obat dan memastikan keamanan penggunaan.

12.Revisi responsif terhadap krisis kesehatan

Menyusun mekanisme untuk merevisi daftar obat esensial dengan cepat dalam menghadapi situasi krisis atau wabah penyakit.

13.Konsultasi publik

Melibatkan masyarakat dalam proses revisi daftar obat esensial untuk memahami kebutuhan dan preferensi mereka.

14.Pengelolaan konflik kepentingan

Memastikan transparansi dalam manajemen konflik kepentingan di antara para ahli yang terlibat dalam revisi daftar.

15.Menggunakan sistem informasi kesehatan

Memanfaatkan teknologi dan sistem informasi kesehatan untuk mempermudah pemantauan dan manajemen data obat esensial.

Menggabungkan strategi ini dapat membantu memastikan bahwa DOEN selalu mencerminkan standar mutu terkini dan mampu memberikan manfaat optimal bagi kesehatan masyarakat. Pemantauan dan evaluasi yang baik adalah kunci untuk menjaga mutu daftar obat esensial dan mendukung sistem kesehatan yang berkualitas (Sampurno, 2011).

Penjabaran diatas menjelaskan bahwa DOEN dibentuk untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menjamin ketersediaan obat bagi masyarakat. DOEN adalah daftar lengkap obat-obatan esensial yang penting untuk layanan kesehatan dan

dirancang untuk memastikan ketersediaan dan keterjangkauan di fasilitas kesehatan. Pemilihan obat didasarkan pada kriteria tertentu, dan kebijakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas biaya layanan kesehatan. Menjaga mutu daftar obat esensial nasional adalah langkah kritis untuk memastikan bahwa obat-obatan yang tercakup di dalamnya tetap relevan, efektif, aman, dan terjangkau bagi masyarakat.

F. Resistensi Antibiotik

Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri atau mikroorganisme lainnya untuk mengatasi efek obat antibiotik yang sebelumnya efektif, dalam menghentikan atau membunuh pertumbuhan mereka. Fenomena ini merupakan hasil dari evolusi alamiah yang terjadi ketika bakteri beradaptasi dengan paparan berulang terhadap antibiotik. Resistensi antibiotik merupakan tantangan serius dalam pengobatan infeksi bakteri dan dapat mempengaruhi efektivitas pengobatan serta kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Kuswandi, 2019).

Resistensi antibiotik adalah ketika bakteri yang menginfeksi tubuh tidak lagi dapat membunuh bakteri dengan baik. Ini terjadi karena bakteri beradaptasi atau mengubah cara mereka bertindak, seperti menghapuskan atau membuat netral efek antibiotik dalam mematikan bakteri, mengeluarkan antibiotik dari tubuh bakteri itu sendiri, mengubah bagian

struktur bakteri yang sebelumnya sensitif terhadap antibiotik, atau gen tubuh tersebut diubah agar resisten atas bakteri.

Bakteri yang resisten terhadap antibiotik terus berkembang biak dan sulit diobati. Akibatnya, pasien infeksi akan lebih sulit disembuhkan dan berisiko dirawat inap di rumah sakit semakin lama dan meningkatnya resiko kematian. Selain itu, kemungkinan munculnya superbug juga mungkin meningkat. Obat yang lebih mahal harus digunakan karena resistensi antibiotik ketika infeksi tidak dapat diobati dengan antibiotik kelas pertama. Dengan demikian, waktu penyakit dan perawatan juga akan lebih lama, dan mungkin diperlukan rawat inap yang lebih lama (Widyastuti, 2022). Salah satu contoh resistensi antibiotik adalah ketika seseorang menggunakan antibiotik secara tidak rasional, memperbanyak bakteri jahat dan menekan bakteri baik. Oleh karena itu, penting untuk menggunakan antibiotik secara bijak dan hanya jika diresepkan oleh dokter, serta menyelesaikan terapi antibiotik sesuai dengan dosis dan waktu yang dianjurkan.

G. Obat Sumbangan

Obat sumbangan adalah obat-obatan yang diberikan gratis atau cuma-cuma oleh pihak-pihak tertentu, seperti perusahaan farmasi, yayasan, atau individu, untuk membantu masyarakat yang membutuhkan. Obat sumbangan biasanya disimpan di tempat khusus penyimpanan barang sumbangan,

droping, atau hibah dan diberikan kepada pasien yang membutuhkan melalui instalasi farmasi rumah sakit atau Puskesmas. Istilah obat sumbangan tidak umum digunakan dalam konteks farmasi atau Kesehatan, namun merujuk pada konsep atau istilah tertentu yang mungkin berkaitan dengan obat sumbangan. Berikut ini adalah beberapa kemungkinan interpretasi tentang obat sumbangan:

1. Obat sumbangan kesehatan masyarakat

Beberapa organisasi atau pemerintah dapat memberikan obat-obatan secara cuma-cuma atau dengan serendah-rendahnya biaya, sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat atau sumbangan kemanusiaan. Misalnya, obat-obatan dapat diberikan kepada populasi yang membutuhkan sebagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan tertentu, seperti wabah penyakit atau kondisi kesehatan masyarakat lainnya.

2. Sumbangan industri farmasi

Industri farmasi dapat memberikan sumbangan obat kepada organisasi nirlaba atau lembaga Kesehatan, sebagai salah satu hal dari program Perusahaan mengenai tanggung jawab sosial atau sebagai respons terhadap situasi darurat. Sumbangan semacam itu dapat mencakup obat-obatan yang dipakai untuk mengatasi penyakit tertentu atau mendukung program kesehatan.

3. Sumbangan dalam penelitian atau pengembangan

Istilah obat sumbangan dalam konteks penelitian atau pengembangan obat, merujuk pada obat-obatan yang disumbangkan oleh perusahaan farmasi atau lembaga penelitian, untuk digunakan dalam uji klinis atau penelitian ilmiah lainnya.

4. Sumbangan individu

Seseorang atau kelompok masyarakat mungkin memberikan obat sebagai sumbangan kepada individu atau kelompok yang membutuhkan, dalam konteks kegiatan sosial atau bantuan kemanusiaan.

Obat sumbangan dapat membantu masyarakat yang membutuhkan akses terhadap obat-obatan yang mahal atau sulit didapatkan, serta membantu pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Namun, perlu diingat bahwa obat sumbangan harus disimpan dan diberikan dengan benar agar tidak merugikan pasien dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya.

BAB 10

PENGGUNAAN OBAT RASIONAL

Bagian ini memaparkan uraian tentang: konsep penggunaan obat rasional, kriteria pemberian obat rasional berikut contoh-contohnya, dan pendekatan penggunaan obat rasional beserta contoh pelaksanaannya.

A. Konsep Dasar

WHO menilai penggunaan obat bermanfaat apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat dan individu. Konsep ini berlaku sejak pasien pertama kali mengunjungi dokter dan mencakup penilaian yang tepat terhadap kondisi pasien, diagnosis yang tepat, indikasi yang tepat, jenis obat yang tepat, dosis yang tepat, informasi yang tepat seperti cara dan durasi pengobatan. administrasi. Ini semua tentang harga, kepatuhan pasien, dan kesadaran akan efek samping.

Pasien mempunyai hak untuk mengajukan pertanyaan kepada penyedia layanan kesehatan mereka tentang masalah ini. Oleh karena itu, konsumsi obat yang rasional mencakup dua aspek yaitu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan pelayanan farmasi klinis yang diberikan oleh apoteker. Dokter

dan apoteker harus bekerja sama untuk menjamin keselamatan pasien melalui penggunaan obat yang rasional (Rokom, 2018).

Menjaga kesehatan masyarakat melalui penggunaan obat secara rasional sangatlah penting. Pengobatan yang rasional adalah obat yang diberikan dengan dosis yang tepat, waktu yang tepat, dan jangka waktu yang tepat sesuai dengan kondisi pasien, sesuai dengan kebutuhan medis. Di sisi lain, pemberian dosis yang tidak masuk akal dapat menyebabkan kerusakan organ, resistensi obat, dan bahkan kematian. Namun penggunaan obat yang tidak tepat dapat mengurangi risiko efek samping yang tidak diinginkan.

Penggunaan obat yang rasional juga mencakup penggunaan obat yang sesuai dengan kondisi medis tertentu dan penggunaan obat generik dan bermerek tergantung ketersediaan dan kebutuhan pasien. Penggunaan obat yang rasional juga mencakup penggunaan obat sesuai dengan kriteria seperti obat yang tepat, diagnosis yang tepat, indikasi yang tepat, jenis penggunaan yang tepat, waktu pemberian yang tepat, kondisi pasien yang tepat, dan lamanya pemberian. Perhatikan cara pemberian dan efek sampingnya (Kemenkes, 2017).

Penjabaran di atas menjelaskan bahwa penggunaan obat rasional berkaitan dengan pemberian obat yang sesuai dengan kebutuhan medis, efektif, dan aman. Hal ini melibatkan diagnosis yang tepat, pemilihan obat yang sesuai, dosis yang tepat, serta durasi pengobatan yang optimal. Sementara itu, perbekalan

kesehatan mencakup persediaan obat dan alat kesehatan yang mencukupi untuk mendukung pelayanan kesehatan. Dalam praktik medis, penting untuk mengutamakan penggunaan obat berdasarkan bukti ilmiah, meminimalkan risiko efek samping, dan memastikan ketersediaan obat yang diperlukan. Perbekalan kesehatan yang memadai juga mendukung sistem kesehatan memberikan pelayanan berkualitas.

B. Kriteria Penggunaan Obat Rasional

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kriteria penggunaan obat yang rasional adalah sebagai berikut: Obat harus tersedia setiap saat, dengan harga terjangkau, sesuai gejala penyakit, diberikan dengan dosis tepat, selang waktu tepat, dan lama pemberian tepat, serta obat harus efektif dan terjamin mutunya dan keamanan. Kesimpulannya, penggunaan narkoba adalah tepat jika dilakukan dengan benar (sesuai secara medis). Diantaranya adalah diagnosis yang tepat, indikasi yang tepat, jenis obat yang tepat, dosis yang tepat, cara dan lama pemberian, penilaian yang tepat terhadap kondisi pasien, informasi yang tepat, dan perawatan lanjutan yang tepat (Kristinus, Danu, & Prabandari, 2002), sebagai berikut:

1. Tepat diagnosis

Jika suatu obat diberikan untuk diagnosis yang benar, penggunaannya dianggap tepat. Namun jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat harus

dikaitkan dengan kesalahan diagnosis, dan obat yang diberikan tidak sesuai dengan indikasi pemberiannya.

2. Tepat indikasi penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapeutiknya sendiri. Misalnya antibiotik diresepkan untuk infeksi bakteri, sehingga hanya diberikan kepada pasien yang memiliki gejala infeksi bakteri.

3. Tepat pemilihan obat

Setelah diagnosis ditegakkan dengan benar, perlu diputuskan obat mana yang akan digunakan untuk pengobatan, tergantung pada cakupan penyakitnya.

4. Tepat dosis

Dosis, jenis, dan lama pemberian obat sangat mempengaruhi kemanjuran terapi obat. Jika dosisnya terlalu tinggi, terutama untuk obat dengan indeks terapeutik sempit, risiko terjadinya efek samping sangat tinggi. Sebaliknya, jika dosisnya terlalu rendah, tidak ada jaminan tingkat terapeutik yang diinginkan akan tercapai.

5. Tepat cara pemberian

Jangan minum obat antasida sebelum dikunyah. Dengan cara yang sama, antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu karena akan membentuk ikatan yang membuatnya tidak dapat diabsorpsi dan membuatnya kurang efektif.

6. Tepat interval waktu pemberian

Obat harus diberikan dengan cara yang sederhana dan praktis sehingga pasien mudah mengikutinya. Semakin sering Anda minum obat setiap hari, seperti empat kali sehari, semakin rendah tingkat ketaatan Anda. Obat yang harus diambil 3 kali sehari harus diambil dengan interval 8 jam.

7. Tepat lama pemberian

Pengobatan harus diberikan dengan tepat tergantung pada penyakitnya. Untuk tuberkulosis dan kusta, obatnya harus diminum minimal enam bulan, dan untuk demam tifoid, 10 sampai 14 hari. Hasil pengobatan tidak boleh terpengaruh jika durasi pengobatan terlalu pendek atau terlalu lama.

8. Waspada terhadap efek samping

Efek samping, atau efek yang tidak diinginkan yang terjadi pada dosis terapeutik, dapat terjadi ketika suatu obat diberikan. Misalnya, kemerahan pada wajah setelah mengonsumsi atropin bukanlah suatu alergi, melainkan efek samping dari melebarnya pembuluh darah di wajah. Tetrasiklin tidak dianjurkan untuk anak di bawah usia 12 tahun karena dapat menimbulkan efek samping pada pertumbuhan gigi dan tulang.

9. Tepat penilaian kondisi pasien

Reaksi individu terhadap obat sangat bervariasi, namun lebih terasa pada beberapa jenis obat, seperti aminoglikosida dan teofilin. Aminoglikosida tidak boleh diberikan pada pasien

dengan gangguan fungsi ginjal karena risiko nefrotoksisitas meningkat secara signifikan. Sebelum memutuskan untuk mengonsumsi obat, sebaiknya perhatikan kondisi berikut ini:

- a. Penderita hipertensi yang memiliki riwayat asma harus menghindari penggunaan β -bloker, seperti propranolol, karena obat ini mempengaruhi bronkhospasme.
- b. Penderita asma harus menghindari penggunaan obat antiinflamasi non steroid (AINS) karena terbukti dapat menyebabkan serangan asma.
- c. Pada usia yang lebih tua, orang yang memakai beberapa obat, seperti simetidin, klorpropamid, aminoglikosida, dan allopurinol, mempunyai risiko lebih tinggi terkena efek toksik jika diberikan berulang kali karena waktu paruh obat ini sangat lama. Oleh karena itu, diperlukan kehati-hatian yang ekstrim.
- d. Ibu hamil tidak boleh mengonsumsi kuinolon (seperti siprofloksasin dan ofloksasin), tetrasiklin, doksisisiklin, dan metronidazol sama sekali karena dapat membahayakan janin.

10. Obat yang diberikan harus efektif, aman, dan mudah diakses setiap saat

Obat-obatan dalam Daftar Obat Esensial digunakan karena efektif, aman dan terjangkau. Pakar medis dan klinis memilih obat ini berdasarkan kemanjuran, keamanan, dan harga. Seluruh produsen farmasi di Indonesia wajib menerapkan

CPOB dan memproduksi obat dari produsen yang telah menerapkan Cara Pembuatan Farmasi yang Baik (CPOB) untuk menjamin mutu.

11. Tepat informasi

Informasi yang tepat dan akurat tentang cara mengonsumsi obat sangat penting untuk keberhasilan terapi. Sebagai contoh:

- a. Orang yang menerima rifampisin akan memiliki urine berwarna merah. Penderita mungkin akan berhenti mengonsumsi obat tersebut jika tidak diberitahu. Ini karena mereka takut obat tersebut dapat menyebabkan kencing berdarah. Namun, rifampisin harus diberikan dalam jangka panjang kepada penderita tuberkulosis.
- b. Peresepan antibiotik harus disertai dengan pernyataan bahwa obat tersebut harus diminum sampai akhir pengobatan, meskipun gejalanya mereda atau hilang sama sekali. Selain itu, waktu minum obat juga harus tepat 4 kali sehari berarti setiap 6 jam. Untuk antibiotik, sangat penting untuk menjaga kadar bahan aktif dalam darah di bawah batas minimum yang dapat membunuh patogen.

12. Tepat tindak lanjut

Semua tindakan lanjut yang diperlukan, seperti jika pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping, harus dipertimbangkan saat memutuskan terapi, contoh:

- a. Jika gejala takikardi muncul selama terapi teofilin, dosis obat mungkin perlu ditinjau ulang atau obat mungkin diganti.
- b. Jika respons sirkulasi kardiovaskuler belum sesuai dengan ekspektasi pada injeksi pertama adrenalin, injeksi kedua harus diberikan segera saat merawat syok anafilaksis.

13. Tepat penyerahan obat (*dispensing*)

Apoteker atau pembantu apoteker menyiapkan obat yang diisi oleh pemberi resep dan memberikannya kepada pasien pada saat membawa resep ke apotek atau apotik puskesmas. Pasien sendirilah yang menjadi konsumen obat tersebut. Penggunaan obat yang sesuai. Proses persiapan dan penyaluran harus dilakukan dengan benar untuk memastikan pasien menerima obat yang dibutuhkannya. Staf juga harus memberi tahu pasien saat memberikan obat. Pasien mematuhi rejimen pengobatan yang diperlukan. Ketidapatuhan terhadap pengobatan biasanya terjadi pada situasi berikut:

- a. jenis obat yang diberikan terlalu banyak
- b. Terlalu sering mengonsumsi obat setiap hari
- c. Jenis obat sangat beragam
- d. Pemberian obat jangka panjang yang tidak didukung oleh informasi
- e. Pasien tidak memiliki pengetahuan atau instruksi yang memadai tentang cara mengonsumsi atau menggunakan obat.

f. Timbulnya efek samping tanpa penjelasan sebelumnya, seperti ruam kulit dan nyeri lambung, atau efek ikutan, seperti urine menjadi merah karena minum rifampisin.

Jika terpenuhi kriteria berikut, penggunaan obat dianggap rasional (Kemenkes, 2011):

1. Diagnosis yang tepat

Jika diagnosa yang diberikan benar, penggunaan obat dianggap rasional. Jika diagnosa tidak tepat, obat yang dipilih akan berpatokan pada diagnosa yang salah, yang akan menyebabkan ketidakcocokan antara indikasi dan pemberian obat yang sebenarnya.

2. Indikasi yang benar

Obat harus digunakan secara tepat sesuai gejala dan penyakitnya.

3. Obat yang dipilih dengan tepat

Setelah diagnosis yang tepat dibuat, keputusan tentang pengobatan harus disesuaikan dengan dampak pengobatan pada kondisi pasien.

4. Dosis yang tepat

Dosis, durasi, dan cara pemberian obat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas obat. Overdosis obat, terutama obat dengan kisaran terapi yang sempit, mempunyai risiko efek samping yang sangat tinggi, sedangkan dosis yang terlalu rendah cenderung tidak mencapai tingkat pengobatan yang diinginkan.

5. Rute pemberian yang tepat

Keadaan pasien harus dipertimbangkan saat menentukan cara pemberian obat kepada pasien.

6. Benar interval waktu pemberian

Obat harus diberikan dengan cara yang paling mudah dipahami pasien. Semakin sering dosis diberikan setiap hari, seperti empat kali sehari, maka akan semakin rendah kepatuhan.

7. Lama pemberian yang tepat

Lama konsumsi obat harus disesuaikan dengan penyakit pasien.

8. Peringatan efek samping

Mengonsumsi obat dalam dosis terapeutik dapat menimbulkan efek samping dan efek yang tidak diinginkan.

9. Benar dalam menilai keadaan pasien

Respon terhadap obat-obatan tidak dapat diprediksi untuk setiap pasien.

10. Obat harus aman, efektif, selalu tersedia, dan terjangkau

Obat-obatan dalam formularium atau daftar obat esensial digunakan karena efektif, murah, aman, dan berkualitas.

11. Informasi yang diberikan akurat

Saat menggunakan obat-obatan, pemberian informasi yang tepat dan akurat sangat penting untuk memastikan bahwa pengobatan berhasil.

12. Ditindaklanjuti (*follow-up*) dengan tepat

Ketika memilih pengobatan, Anda harus mempertimbangkan tindakan lanjut yang diperlukan, seperti jika ada efek samping atau pasien tidak pulih.

13. Penyerahan obat (*dispensing*) dengan tepat

Apoteker atau asisten apoteker menyiapkan dan memberi pasien obat yang diresepkan saat resep dibawa ke apotek. Proses ini harus dilakukan dengan benar sehingga pasien dapat menerima obat dengan baik.

14. Kepatuhan pasien terhadap obat yang diresepkan

Situasi berikut biasanya menyebabkan ketidaktaatan terhadap pemberian obat:

- a. Penggunaan obat yang tidak diinformasikan dalam jangka panjang.
- b. Terlalu banyak jenis obat atau jumlah yang diberikan.
- c. Terlalu tinggi frekuensi pemberian obat setiap hari.
- d. Terlalu banyak jenis sediaan obat.
- e. Kurangnya pelatihan atau pemberitahuan yang cukup kepada pasien tentang cara mengkonsumsi obat.
- f. Terjadinya efek samping.

C. Pendekatan Penggunaan Obat Rasional

Salah satu inisiatif pemerintah di bidang kesehatan adalah program Konsumsi Obat Rasional (POR) untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal ini

memerlukan penganggaran yang efektif, koordinasi lintas program, mitra kolaboratif, dukungan kebijakan, dan pendekatan komprehensif. Upaya advokasi yang terencana dan berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa program pembangunan kesehatan daerah memprioritaskan penggunaan narkoba yang lebih rasional (Sosialine, 2011).

Penggunaan obat yang tidak tepat sering terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Metode Perencanaan Pelatihan Pemantauan (MTP) merupakan pendekatan inovatif yang mendekati standar atau persyaratan ideal untuk intervensi penggunaan narkoba dan merupakan salah satu cara untuk mengatasi masalah ini. Proses ini dilakukan melalui pertemuan bulanan anggota kelompok yang bertanggung jawab pada masing-masing program.

Untuk meningkatkan penggunaan obat di semua tingkat fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas, pemerintah telah menggunakan strategi regulasi, edukasi, dan manajemen (Quick,1997). Dengan peningkatan praktek POR di Puskesmas, diharapkan penggunaan obat akan lebih efisien, efisien, dan aman. Untuk mencapai tujuan ini, pemerintah membuat kebijakan regulasi dengan menetapkan pedoman standar klinis, strategi edukasi dengan meningkatkan peran tenaga kesehatan, dan strategi manajerial dengan mendorong lintas sektor untuk meningkatkan sinergisme terkait POR.

Salah satu upaya pemerintah dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah program peningkatan POR, seperti yang dijelaskan dalam uraian ini. Untuk meningkatkan penggunaan obat di semua tingkat fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas, pemerintah telah menggunakan strategi regulasi, edukasi, dan manajerial.

BAB 11

PEMANTAUAN DAN EVALUASI PENGGUNAAN OBAT RASIONAL

Bagian ini memaparkan uraian tentang: konsep pemantauan penggunaan obat rasional, konsep evaluasi penggunaan obat rasional, kriteria pemberian obat rasional berikut contoh-contohnya, dan pendekatan penggunaan obat rasional beserta contoh pelaksanaannya, pemantauan penggunaan obat rasional termasuk perbekalan kesehatan, proses evaluasi, penggunaan obat rasional termasuk perbekalan kesehatan kegiatan pemantauan penggunaan obat rasional termasuk perbekalan kesehatan, dan kegiatan evaluasi penggunaan obat rasional termasuk perbekalan kesehatan.

A. Konsep Pemantauan Penggunaan Obat Rasional

Pemantauan penggunaan obat rasional adalah bagian penting dari sistem perawatan kesehatan memiliki tujuan agar obat digunakan dengan tepat, sesuai indikasi medis, dengan dosis yang benar, dan selaras dengan pedoman klinis yang berlaku. Dalam pemantauan penggunaan obat rasional dan perbekalan kesehatan, tim kesehatan juga akan memantau kemungkinan terjadinya efek samping karena penggunaan obat atau perbekalan kesehatan. Jika terjadi efek samping, tim kesehatan akan mengevaluasi apakah obat atau perbekalan

kesehatan tersebut masih aman untuk digunakan atau perlu diganti dengan alternatif yang lebih aman (Kemenkes RI, 2020).

Pemantauan penggunaan obat rasional adalah suatu proses yang dilakukan oleh para ahli kesehatan, termasuk dokter, apoteker, dan petugas kesehatan lainnya, guna pastinya obat digunakan secara tepat serta efektif, sesuai dengan prinsip-prinsip obat rasional. Dengan melakukan pemantauan penggunaan obat rasional dan perbekalan kesehatan secara teratur, tim kesehatan dapat memastikan perawatan yang efektif juga tepatv dapat diterima oleh pasien, serta meminimalkan risiko efek samping yang tak diinginkan. Contohnya pemberian obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga obat yang dikonsumsi efektif dan efisien dan dipantau oleh dokter.

Pemantauan penggunaan obat rasional merupakan proses guna memastikan bahwa penggunaan obat oleh pasien dilakukan secara tepat, efektif, dan aman. Proses ini melibatkan pengumpulan, analisis, dan interpretasi informasi terkait penggunaan obat oleh pasien, serta tindakan yang diambil guna pastinya penggunaan obat tersebut sesuai dengan standar medis yang berlaku. Contohnya dokter akan memperhatikan beberapa faktor, seperti dosis obat yang diberikan, interaksi suatu obat dengan obat yanglainnya atau makanan, efek samping yang mungkin terjadi, serta kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan.

Dengan mengedepankan peran apoteker dalam pemantauan obat rasional dan selaras dengan pedoman klinis yang berlaku, proses ini melibatkan pengumpulan, analisis, dan interpretasi informasi terkait penggunaan obat oleh pasien, serta tindakan yang diambil agar pasti bahwa penggunaan obat tersebut sesuai dengan standar medis yang berlaku, dan dengan adanya perbekalan kesehatan secara teratur, tim kesehatan dapat memastikan perawatan yang tepat sasaran serta efektif dapat diterima oleh pasien, serta meminimalkan risiko efek samping yang tidak diinginkan.

B. Konsep Evaluasi Penggunaan Obat Rasional

Evaluasi penggunaan obat rasional harus memastikan bahwa obat yang dipakai sudah paling tepat untuk kondisi medis yang diobati, dengan dosis yang sesuai, dan tanpa risiko berlebihan. Evaluasi penggunaan obat rasional dan perbekalan kesehatan adalah suatu proses yang penting dalam dunia kesehatan untuk memastikan bahwa si pasien menerima perawatan tepat dan juga efektif, serta untuk meminimalkan risiko efek samping yang tidak diinginkan (Gilarsih, dkk, 2020).

American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) menyoroti peran apoteker dalam evaluasi penggunaan obat rasional. Mereka mempromosikan penggunaan obat yang efektif dan aman, serta berperan dalam pemantauan dan penilaian terkait obat. Selain itu, evaluasi juga dilakukan terhadap

perbekalan kesehatan, seperti alat medis dan bahan-bahan medis lainnya. Contohnya evaluasi obat dengan memastikan keamanan dan kualitasnya (Citra, K, 2012).

Evaluasi penggunaan obat rasional adalah proses yang dilakukan oleh para ahli kesehatan, seperti dokter, apoteker, dan petugas kesehatan lainnya, untuk mengevaluasi dan mengawasi bagaimana obat-obatan digunakan dalam praktik kesehatan. Selain itu, evaluasi juga dilakukan untuk memastikan bahwa pasien mematuhi penggunaan obat dan perbekalan kesehatan sudah sejalan dengan petunjuk yang diberikan oleh tim kesehatan. Jika pasien tidak mematuhi penggunaan obat atau perbekalan kesehatan, tim kesehatan akan memberikan edukasi dan dukungan untuk membantu pasien mematuhi penggunaan obat dan perbekalan kesehatan dengan benar. Evaluasi juga membantu tim kesehatan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien, serta memastikan bahwa obat dipakai adalah yang paling tepat untuk kondisi medis yang diobati, dengan dosis yang sesuai, dan tanpa risiko berlebihan.

C. Pemantauan Penggunaan Obat Rasional

WHO mendorong praktik obat yang bijak dan efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan global. Berikut adalah beberapa prinsip yang diadvokasi oleh dalam pemantauan obat rasional (Kemenkes RI, 2019):

1. Promosi penggunaan obat generik

Penggunaan obat generik yang berkualitas untuk memastikan akses obat yang terjangkau bagi semua orang.

2. Pedoman klinis

Mengembangkan pedoman klinis berdasarkan bukti ilmiah untuk membantu tenaga medis dalam pemilihan obat yang tepat.

3. Pendidikan dan pelatihan

Menekankan pentingnya pelatihan dan pendidikan bagi tenaga medis, apoteker, dan perawat untuk memahami konsep pemantauan obat yang rasional.

4. Pengawasan kualitas obat

Memastikan kualitas obat dan obat-obatan yang aman dengan melaksanakan regulasi dan pengawasan yang ketat.

5. Kepatuhan pasien

Mendorong pendekatan pasien, terfokus dalam pengobatan dengan memahami dan memfasilitasi kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Para ahli dalam bidang farmasi dan perawatan kesehatan telah mengembangkan pedoman dan metode untuk pemantauan obat rasional. Berikut adalah beberapa pandangan dari para ahli tentang cara melakukan pemantauan obat yang rasional:

1. Peran tim kesehatan

Para ahli menekankan pentingnya kolaborasi tim kesehatan, termasuk dokter, apoteker, dan perawat, dalam memantau

obat pasien. Mereka bekerja sama untuk memastikan penggunaan obat yang tepat.

2. Pemilihan obat

Pemilihan obat harus didasarkan pada bukti ilmiah, pedoman klinis, dan informasi terkini. Para ahli mendorong penggunaan obat generik ketika memungkinkan untuk mengurangi biaya.

3. Evaluasi pasien

Sebelum meresepkan obat, dokter hendak mengevaluasi mengenai riwayat medis, serta kondisi kesehatan saat ini secara menyeluruh, dan riwayat alergi.

4. Dosis yang tepat

Dokter harus meresepkan dosis yang sesuai dengan karakteristik pasien, seperti usia, berat badan, dan toleransi obat.

Pemantauan obat rasional adalah suatu tindakan yang penting dalam kesehatan masyarakat untuk memastikan penggunaan obat-obatan yang tepat, efektif, dan aman. Berikut adalah beberapa cara pemantauan obat rasional menurut ahli kesehatan masyarakat:

1. Evaluasi penggunaan obat

Melakukan analisis terhadap pola penggunaan obat di suatu populasi, termasuk jenis obat yang paling sering digunakan, dosis yang digunakan, dan alasan penggunaan.

2. Pemantauan efek samping

Mengumpulkan data terkait efek samping obat yang dilaporkan oleh pasien atau tenaga kesehatan. Hal ini membantu mengidentifikasi risiko dan masalah terkait obat-obatan.

3. Penyusunan pedoman penggunaan obat

Bekerja sama dengan lembaga kesehatan dan otoritas regulasi untuk mengembangkan pedoman penggunaan obat yang rasional berdasarkan bukti ilmiah.

4. Edukasi masyarakat

Edukasi masyarakat tentang penggunaan obat yang benar, seperti mengikuti resep dokter, memahami dosis yang dianjurkan, dan menghindari penggunaan obat tanpa indikasi medis yang jelas.

Panduan dan metode pemantauan perbekalan kesehatan diperlukan untuk memastikan bahwa perbekalan kesehatan dapat diakses dan digunakan secara efektif. Beberapa cara umum pemantauan perbekalan kesehatan menurut WHO melibatkan:

1. Sistem informasi kesehatan

Mengembangkan dan memperbarui sistem informasi kesehatan yang dapat melacak stok perbekalan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan

2. Pemantauan distribusi

Memonitor distribusi perbekalan kesehatan untuk pastinya stock obat tersedia diseluruh wilayah terutama di wilayah yang sulit dijangkau

3. Survei dan penelitian

Melakukan survei dan penelitian untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat dan menilai efektivitas distribusi perbekalan kesehatan.

4. Koordinasi dengan pemasok

Berkoordinasi dengan pemasok perbekalan kesehatan untuk memastikan pasokan yang konsisten dan berkualitas.

5. Pemantauan ketersediaan obat esensial

Memantau ketersediaan obat-esensial di fasilitas kesehatan dan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan masyarakat.

Pemantauan perbekalan kesehatan adalah proses penting untuk memastikan ketersediaan dan aksesibilitas peralatan, obat-obatan, dan fasilitas kesehatan yang diperlukan. Pakar kesehatan, terutama mereka yang bekerja dalam bidang manajemen kesehatan atau logistik kesehatan, biasanya terlibat dalam merancang dan melaksanakan sistem pemantauan perbekalan kesehatan. Beberapa langkah yang general yang dapat diambil guna pemantauan perbekalan kesehatan adalah:

1. Pengidentifikasian kebutuhan

Mengidentifikasi kebutuhan peralatan dan obat-obatan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan. Ini dapat melibatkan analisis trend penyakit, populasi yang dilayani, dan kebijakan kesehatan yang berlaku.

2. Perencanaan perbekalan

Berdasarkan kebutuhan yang diidentifikasi, merencanakan perbekalan yang diperlukan. Ini mencakup memperkirakan jumlah, jenis, dan spesifikasi teknis peralatan dan obat-obatan yang diperlukan.

3. Pembelian dan pengadaan

Proses ini melibatkan pembelian peralatan dan obat-obatan yang telah direncanakan. Memastikan bahwa proses ini dilakukan dengan efisien dan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

4. Penerimaan dan distribusi

Menerima dan mendistribusikannya ke fasilitas kesehatan yang tepat. Proses ini juga mencakup pemantauan tanggal kedaluwarsa dan kualitas produk.

Pemantauan perbekalan kesehatan di Indonesia melibatkan berbagai langkah dan prosedur yang diatur oleh Kementerian Kesehatan. Berikut adalah beberapa cara pemantauan perbekalan kesehatan yang umumnya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan di Indonesia:

1. Sistem informasi kesehatan (SISKES)

Menggunakan SISKES untuk mengumpulkan dan menganalisis data kesehatan, termasuk pemantauan perbekalan kesehatan. Sistem ini dapat memberikan informasi *real time* tentang persediaan peralatan medis dan obat-obatan di berbagai fasilitas kesehatan.

2. Regulasi dan kebijakan

Membuat regulasi dan kebijakan terkait pengadaan, distribusi, dan pemantauan perbekalan kesehatan. Pemantauan ini melibatkan penegakan standar kualitas dan keamanan, serta penilaian terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

3. Audit dan inspeksi

Melalui BPOM dan instansi terkait, melakukan audit dan inspeksi terhadap produsen, distributor, dan fasilitas kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi dan standar yang berlaku.

D. Proses Evaluasi Penggunaan Obat Rasional

Evaluasi penggunaan obat yang rasional melibatkan langkah-langkah berikut guna pastinya penggunaan yang ekonomis, efektif serta aman (*Evaluasi Penggunaan Obat Rasional*, n.d.):

1. Review indikasi

Pastikan bahwa setiap obat diresepkan untuk indikasi yang jelas dan sesuai dengan kebutuhan medis pasien.

2. Konfirmasi diagnosa

Pastikan bahwa diagnosa yang digunakan sebagai dasar untuk meresepkan obat benar-benar sesuai dengan kondisi kesehatan pasien.

3. Analisis efikasi

Tinjau bukti ilmiah dan data klinis yang mendukung efikasi obat dalam pengobatan kondisi tertentu.

4. Evaluasi keamanan

Tinjau profil keamanan obat, termasuk efek samping yang mungkin terjadi dan risiko potensial pada pasien.

5. Penyesuaian dosis

Pastikan dosis obat sesuai dengan karakteristik individu pasien, seperti berat badan, usia, dan fungsi organ.

Berikut adalah langkah-langkah evaluasi penggunaan obat rasional menurut WHO (Kardela, W. dkk., 2014):

1. Periksa indikasi

Pastikan bahwa setiap obat diresepkan untuk indikasi medis yang jelas dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

2. Konfirmasi diagnose

Verifikasi diagnosa yang digunakan sebagai dasar untuk meresepkan obat dan pastikan konsisten dengan kondisi kesehatan pasien.

3. Pilih obat yang sesuai

Pilih obat yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien, dengan mempertimbangkan efikasi, keamanan, dan biaya.

4. Tentukan dosis yang tepat

5. Pilih durasi pengobatan yang sesuai

Tentukan durasi pengobatan yang tepat, dengan mempertimbangkan pedoman pengobatan dan respons pasien.

Evaluasi penggunaan obat rasional di Indonesia dapat mengikuti pedoman yang ditetapkan kementerian kesehatan atau instansi terkait. Berikut adalah panduan umum yang dapat diikuti:

1. Periksa daftar obat esensial

Pastikan bahwa obat yang diresepkan termasuk dalam daftar obat esensial Indonesia. Ini merupakan pedoman penting dalam memastikan ketersediaan dan aksesibilitas obat yang diperlukan.

2. Audit preskripsi

Lakukan audit terhadap pola preskripsi oleh para profesional kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap pedoman penggunaan obat.

3. Pemantauan efek samping

Lakukan pemantauan efek samping obat yang mungkin terjadi pada pasien dan laporkan secara sesuai kepada otoritas kesehatan.

4. Edukasi profesional kesehatan

Selenggarakan program edukasi dan pelatihan bagi profesional kesehatan mengenai penggunaan obat yang

rasional, termasuk pemahaman tentang obat generik dan pemilihan obat yang tepat.

Uraian ini menjelaskan bahwa evaluasi penggunaan obat rasional adalah sebuah proses penilaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terhadap penggunaan obat pada pasien yang bertujuan guna pastinya obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, efektif, aman, dan ekonomis. Evaluasi ini dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai faktor seperti kondisi kesehatan pasien, riwayat medis, alergi, interaksi obat, dosis, dan efek samping yang mungkin terjadi, evaluasi penggunaan obat rasional yang pertama periksa daftar obat rasional, audit presepsi, pemantauan efek samping, edukasi professional.

Evaluasi perbekalan kesehatan melibatkan penilaian menyeluruh terhadap ketersediaan, distribusi, dan penggunaan peralatan medis, obat-obatan, dan fasilitas kesehatan. Pakar kesehatan yang terlibat dalam evaluasi ini harus memastikan bahwa perbekalan kesehatan memenuhi standar kualitas, keamanan, dan ketersediaan yang diperlukan untuk mendukung keefektifan pelayanan kesehatan. WHO memberikan pedoman dan standar untuk evaluasi perbekalan kesehatan, dengan tujuan untuk meningkatkan keberlanjutan dan ketersediaan perbekalan kesehatan yang berkualitas. Langkah yang umum untuk diikuti padaa evaluasi perbekalan kesehatan menurut WHO ialah:

1. Penetapan tujuan dan sasaran evaluasi

Tentukan tujuan dan sasaran evaluasi perbekalan kesehatan. Fokuskan pada aspek-aspek kunci seperti ketersediaan, aksesibilitas, keamanan, dan keberlanjutan perbekalan kesehatan.

2. Pengembangan indikator kinerja

Identifikasi indikator kinerja yang dapat diukur untuk mengevaluasi aspek-aspek yang ditetapkan. WHO menyediakan panduan dan indikator yang dapat digunakan sebagai referensi.

3. Pemantauan persediaan dan distribusi

Evaluasi harus mencakup pemantauan persediaan dan distribusi perbekalan kesehatan di berbagai tingkat sistem kesehatan, termasuk di fasilitas kesehatan, gudang penyimpanan, dan jalur distribusi.

4. Penilaian kualitas dan keamanan

Pastikan bahwa perbekalan kesehatan memenuhi standar kualitas dan keamanan yang ditetapkan oleh WHO. Ini mencakup penilaian terhadap obat-obatan, peralatan medis, dan perlengkapan kesehatan lainnya.

5. Evaluasi proses pengadaan dan distribusi

Tinjau proses pengadaan, distribusi, dan manajemen persediaan untuk memastikan efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas dalam setiap langkahnya.

Evaluasi penggunaan perbekalan kesehatan oleh kementerian kesehatan di Indonesia, melibatkan penilaian terhadap bagaimana peralatan, obat-obatan, dan fasilitas kesehatan digunakan dalam praktik klinis dan pelayanan kesehatan masyarakat. Ada beberapa langkah yang bisa diambil dalam evaluasi penggunaan perbekalan kesehatan:

1. Pemantauan persediaan di fasilitas kesehatan

Dinas Kesehatan dapat memantau persediaan perbekalan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan yang berada di wilayahnya. Ini mencakup pengecekan stok obat-obatan, peralatan medis, dan perlengkapan lainnya di Puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan lainnya.

2. Penilaian penggunaan di fasilitas kesehatan

Dinas Kesehatan dapat melakukan penilaian terhadap bagaimana perbekalan kesehatan digunakan di fasilitas kesehatan. Ini mencakup memastikan bahwa obat-obatan diberikan sesuai dengan pedoman klinis, peralatan medis digunakan dengan benar, dan bahwa fasilitas kesehatan memanfaatkan perbekalan dengan efisien.

3. Evaluasi protokol penggunaan obat dan peralatan

Dinas Kesehatan dapat mengevaluasi apakah protokol penggunaan obat dan peralatan medis di fasilitas kesehatan sesuai dengan pedoman nasional dan internasional. Ini melibatkan penilaian terhadap pemilihan obat-obatan, dosis yang diberikan, dan metode penggunaan peralatan medis.

4. Audit kualitas pelayanan kesehatan

Dinas Kesehatan dapat melakukan audit kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas-fasilitas kesehatan, dengan fokus pada penggunaan perbekalan. Ini mencakup penilaian terhadap kesesuaian penggunaan perbekalan dengan standar kualitas yang ditetapkan.

Pemaparan ini menjelaskan bahwa evaluasi perbekalan kesehatan itu melibatkan penilaian menyeluruhan terhadap, ketersediaan, distribusi, dan penggunaan perbekalan medis, obat-obatan dan fasilitas kesehatan. Pihak yang terlibat dalam evaluasi ini harus memastikan bahwa perbekalan kesehatan itu harus memenuhi standar kualitas, keamanan, dan ketersediaan yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efektif.

E. Kegiatan Pemantauan Penggunaan Obat Rasional

Kegiatan pemantauan penggunaan obat rasional adalah suatu upaya guna pastinya penggunaan obat oleh pasien dilakukan secara tepat, efektif, dan aman. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kualitas mutu pengobatan, mengurangi risiko efek samping, dan meminimalkan biaya pengobatan. Dengan melakukan kegiatan pemantauan penggunaan obat rasional, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pengobatan dan kesehatan pasien secara keseluruhan.

Seiring dengan pemantauan penggunaan obat rasional, perbekalan kesehatan juga perlu diperhatikan, perbekalan kesehatan yang tepat dan memadai sangat penting dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan. Beberapa hal yang penting untuk jadi perhatian dalam pemantauan perbekalan kesehatan adalah ketersediaan perbekalan kesehatan yang memadai, kualitas perbekalan kesehatan yang baik, penyimpanan perbekalan kesehatan yang tepat, penggunaan perbekalan kesehatan yang tepat, pemantauan dan evaluasi penggunaan perbekalan kesehatan (Masyhudi, 2020).

Pemantauan penggunaan obat rasional adalah suatu kegiatan dengan tujuan memastikan penggunaan obat oleh pasien dilakukan dengan tepat, efektif, dan aman. Kegiatan ini melibatkan berbagai pihak, seperti dokter, apoteker, perawat, dan pasien itu sendiri. Dalam pemantauan penggunaan obat rasional, kerjasama antara dokter, apoteker, perawat, dan pasien sangat penting untuk memastikan bahwa penggunaan obat dilakukan dengan tepat, efektif, dan aman. Dengan melakukan pemantauan penggunaan obat rasional secara teratur, diharapkan dapat mengurangi risiko efek samping dan meningkatkan efektivitas pengobatan (Li & Obat, 2016).

Pemantauan penggunaan obat rasional adalah kegiatan untuk memastikan obat yang sudah tepat diterima oleh pasien untuk kebutuhan klinis, dengan dosis tepat dan dalam jangka waktu cukup dengan cost terendah untuk komunitas serta

mereka. Contohnya ketika pasien sudah mendapatkan obat, peran perawat menjadi penting dalam memantau penggunaan obat tersebut. Perawat akan memastikan bahwa pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang diberikan dan pada waktu yang tepat. Selain itu, perawat juga akan memantau efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan obat (Adquisiciones dkk, 2019).

Pemaparan di atas menjelaskan bahwa pemantauan ketersediaan perbekalan kesehatan yang memadai, kualitas perbekalan kesehatan yang baik, penyimpanan perbekalan kesehatan yang tepat, penggunaan perbekalan kesehatan yang tepat, pemantauan dan evaluasi penggunaan perbekalan kesehatan, akan mengurangi risiko efek samping dan meningkatkan efektivitas pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

F. Kegiatan Evaluasi Penggunaan Obat Rasional

Evaluasi penggunaan obat rasional adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk melakukan evaluasi penggunaan obat oleh pasien dengan tujuan guna memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, efektif, aman, dan ekonomis. Evaluasi penggunaan obat rasional melibatkan beberapa tahapan, di antaranya:

1. Pengumpulan data pasien

Data pasien seperti riwayat kesehatan, riwayat pengobatan sebelumnya, alergi obat, dan kondisi kesehatan saat ini harus dikumpulkan dengan teliti.

2. Evaluasi obat yang digunakan

Setelah data pasien terkumpul, obat-obatan yang digunakan oleh pasien harus dievaluasi. Hal ini meliputi pengecekan dosis, interaksi obat, efek samping, dan kecocokan obat dengan kondisi kesehatan pasien.

3. Rekomendasi

Setelah evaluasi dilakukan, dokter atau apoteker dapat memberikan rekomendasi untuk mengoptimalkan penggunaan obat. Rekomendasi ini dapat berupa perubahan dosis, penggantian obat, atau penghentian penggunaan obat.

4. Pemantauan

Setelah rekomendasi diberikan, pasien harus dipantau secara teratur untuk memastikan bahwa penggunaan obat yang direkomendasikan memberikan hasil yang telah diharapkan serta tak mengakibatkan timbulnya efek samping berbahaya (Citra, K, 2012).

Evaluasi penggunaan obat rasional sangat penting dilakukan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pengobatan yang tepat dan aman. Hal ini juga dapat membantu mengurangi biaya pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Evaluasi penggunaan obat rasional pada perbekalan

kesehatan adalah suatu proses yang dilakukan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara tepat, efektif, dan efisien dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tim kesehatan dapat melakukan evaluasi dengan cara melakukan audit obat, yaitu dengan memeriksa catatan penggunaan obat pasien, memeriksa ketersediaan obat di gudang obat, dan memeriksa kualitas obat yang digunakan.

Uraian di atas menjelaskan bahwa evaluasi penggunaan obat rasional dilakukan untuk melakukan evaluasi penggunaan terhadap obat oleh pasien dengan tujuan untuk memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, efektif, aman, dan ekonomis yang melibatkan beberapa tahapan, di antaranya: Pengumpulan data pasien, evaluasi obat yang digunakan, rekomendasi, serta pemantauan dengan tujuan untuk memastikan bahwa obat yang digunakan sesuai dengan indikasi medis, dosis yang tepat, dan durasi pengobatan yang sesuai dalam rangka pelayanan kesehatan yang meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adquisiciones, L.E.Y.D.E., Vigente, T., Frampton, P., Azar, S., Jacobson, S., Perrelli, T.J., Washington, B.L.L.P., (2019). *Pemantauan penggunaan obat rasional*. Duke Law Journal, 1(1).
- Agustina, D. (2013). *Manajemen perbekalan kesehatan*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1–65.
- Alfarisi, S. (2016). *Supervisi kepala sekolah terhadap manajemen kelas di smp negeri 1 kecamatan siak hulu kabupaten kampar*. Administrasi pendidikan mikro, 1–72. [Http://repository.uin-suska.ac.id/id/eprint/3107](http://repository.uin-suska.ac.id/id/eprint/3107)
- Also, C. (2023). *Peraturan bpom no 6/2020: perubahan pedoman teknis*. 6, 4–7.
- Amaranggana, L. (2017). *Pelayanan informasi obat yang efektif dari beberapa negara untuk meningkatkan pelayanan farmasi klinik: review*. Farmaka, 15(1), 20–28. <http://pio.binfar.depkes.go.id/>.
- Anggraini, W., Seta Geni, W., Putri, G., & Syahrir, A. (2020). *Buku pedoman pelayanan kefarmasian di apotek*. Buku Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Apotik, 50–54
- Anjella, I.S. (2021). *Evaluasi sistem penyimpanan obat di salah satu gudang pedagang besar farmasi (pbf) di kota bandung*. Farmaka, 18(February), 53–59.
- Ansori (2015). *Sistem distribusi obat*. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents, 3(April), 49–58.
- Ayhuan, J.G.C. (2021). *Gambaran penyimpanan perbekalan farmasi di gudang farmasirumah sakit bhayangkara manado*. Volume 10 Nomor 1.
- Badriyah, L. (2020). *Sistem penyimpanan obat berdasarkan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas tegal selatan*
- Beck, M., Steer, B., & Brown, M. (2021). *Manajemen pelayanan kesehatan*. In *syria studies* (vol. 7, issue 1).

- BPOM RI (2018). *Pedoman cara pembuatan obat yang baik*. BPOM, 53, 1689–1699.
- BPOM RI (2019). *Peraturan badan pengawas obat dan makanan nomor 9 tahun 2019 tentang pedoman teknis cara distribusi obat yang baik*. Peraturan Bpom Ri, 11, 1–16.
- BPOM RI (2020). *Cara distribusi obat yang baik (cdob)*. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan*, 11, 1–16.
- BPOM RI (2020). *Cdob 2020*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Bressmann, T. (2004). *Self-inflicted cosmetic tongue split: a case report*. *Journal (Canadian Dental Association)*, 70(3), 156–157. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15003161>
- Chaira, S., Zaini, E., & Augia, T. (2016). *Evaluasi pengelolaan obat pada puskesmas di kota pariaman*. *Jurnal sains farmasi & klinis*, 3(1), 35.
- Cholilah, C., Wijayanti, T., & Satibi, S. (2021). *Analisis mutu pengelolaan obat di puskesmas kota tegal*. *Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi (journal of management and pharmacy practice)*, 11(4), 274. <https://doi.org/10.22146/jmpf.69095>
- Daniel, D. (2015). *Pengelolaan obat*. 151, 10–17.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2022). *Cara penyimpanan obat yang benar*. 2–4.
- Djauhari. (2012). *Daftar obat esensial nasional*. Depertemen Kesehatan Reublik Indonesia, 2022.
- Dumanauw, J.M. , Banne, Y., Wijani, N.M. (2019). *Ketersediaan obat esensial di puskesmas doloduo kecamatan dumoga barat kabupaten bolaang mongondow* (pp. 1–6).
- Elmonita, Yudhanoorsanti, Agustina, C.D., & Meidiana (2017). *Supervisi klinik dalam pelayanan keperawatan*. *Seminar nasional dan call for paper*, 249–265.

- Fadine, C. (2017). *Evaluasi pengelolaan obat di upt instalasi farmasi dinas kesehatan kota surakarta tahun 2017*. Jurnal Universitas Setia Budi.
- Flores, Y. (2011). *Konsep supervisi*. Phys. Rev. E, 1987, 24.
- Gilarsih, N., Fudholi, A., Andayani, T.M.S. (2020). *Evaluasi rasionalitas penggunaan obat di puskesmas wilayah kota kupang*. Majalah Farmaseutik, Vol. 17(2614-0063), 1-8. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v1i1.54768>
- Handayani, R.S. (2012). *Esensial di fasilitas pelayanan kefarmasian di 10doi: 10.22435/bpsk.v13i1 Jan.2756*.
- Hartono, J. P. (2007). *Analisis proses perencanaan kebutuhan obat publik untuk pelayanan kesehatan dasar (pkd) di puskesmas se wilayah kerja dinas kesehatan kota tasikmalaya*. Universitas Diiponegoro, Semarang, 1-179.
- Insani, N.D. (2021). *Penerapan perencanaan dan pengadaan dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit*. skripsi literature review.
- Irawati, W. (2022). *Menjaga mutu obat selama distribusi*. Yankes.Kemendes, 3-5.
- Irmawati (2014). *Manajemen logistik farmasi di rumah sakit*.
- Islamy, I. (2014). *Definisi dan makna kebijakan publik*. Adpu4410/modul 1, 1-41.
- Kardela, W., Andrajati, R. & Supardi, S. (2014). *Perbandingan penggunaan obat rasional berdasarkan indikator who di puskesmas kecamatan antara kota depok dan jakarta selatan*. Jurnal Kefarmasian Indonesia , Vol.4.2.2014, 91-102.
- Kemendes RI (2007). *Kebijakan obat nasional*. Kementerian Kesehatan RI, September, 30.
- Kemendes RI. (2011). *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2500/mendes/sk/xii/2011tentang daftar obat esensial nasional 2011*. 16(2), 39-55.

- Kemenkes RI (2011). *Modul penggunaan obat rasional 2011*. Modul Penggunaan Obat Rasional, 3-4.
- Kemenkes RI (2014). *Daftar obat esensial nasional 2013*. Kementerian Kesehatan RI, 1, 1-5.
- Kemenkes RI (2018). *Rak dit. Tata kelola obat publik dan perbekkes 2016-2019* 1.
- Kemenkes RI (2019). *Laporan kinerja satuan kerja 149013 program kefarmasian dan alat kesehatan direktorat jenderal kefarmasian dan alat kesehatan tahun 2019*. Laporan Kinerja Satuan Kerja 149013 Program Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Direktorat Jenderal Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Tahun 2019, 09.
- Kemenkes RI (2020). *Pedoman pelaksanaan program gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (gema cermat)*. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-cermat/>
- Kemenkes RI (2021). *Daftar obat esensial nasional 2021*. Kementerian Kesehatan RI, 1-36.
- Kemenkes RI (2022). *Rencana aksi kegiatan 2020-2024 direktorat tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan*. 59.
- Kencana, G.G. (2016). *Analisis perencanaan dan pengendalian persediaan obat antibiotik di rsud cicalengka tahun 2014*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 3(1), 42-52. <https://doi.org/10.7454/arsi.v3i1.2211>
- Khasanah, U., Mayasari, G., & Irianto, I.D.K. (2022). *Evaluasi kesesuaian persepean obat pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam dengan formularium nasional di rsud prambanan*. Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan), 7(1), 31-38. <https://doi.org/10.55093/jurnalfarmaku.v7i1.283>
- Котлер, Ф. (2008). *Manfaat pengadaan obat & perbekalan kesehatan*. 282

- Kristinus, J., Danu, S., & Prabandari, Y. (2002). *Pengetahuan penggunaan obat rasional mahasiswa tingkat sarjana dan profesi di fakultas kedokteran unissula semarang*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 5/No. 1/2002, 45-53
- Kuswandi (2019). *Resistensi antibiotik*. 1–5. Makalah Manfar.
- Liwu, I., Kristanto, E.G., & Tambun, J.G. (2017). *Analisis distribusi obat pada pasien badan penyelenggara jaminan sosial (bpjs) di rsup prof. Dr. R. D. Kandou manado*. Jurnal Biomedik (Jbm), 9(1), 40–45. <https://doi.org/10.35790/jbm.9.1.2017.15383>
- Massie, R.G. (2009). *Kebijakan kesehatan, proses, implementasi, analisis dan penelitian*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 12 No. 4, 409 - 417.
- Masyhudi (2020). *Overview manajemen rumah sakit*. 1–41.
- Musdar, T.A.D. (2023). *Manajemen farmasi rumah sakit*. (M. F. Apt. Hanie Kusuma Wardani, Ed.) pp. II-IX, 1-196.
- News, T.O.P. (2023). *Pemenuhan perbekalan kesehatan diatur lewat sistem kesehatan nasional*.
- Nurcholih, M. (2018). *Supervisi klinis*. Journal evaluasi, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32478/evaluasi.v1i1.62>
- Palgrave, T., et.al (2010). *Pengadaan obat*. International Journal of Heritage Studies, 16(1), 1689–1699.
- Pafqary, M. & Penyimpanan, E. (2018). *Jurnal Farmamedika* Vol. 3, No. 1 Juni 2018. 3(1).
- Panjaitan, R. (2007). *Kebijakan obat nasional*. 1-117.
- Pertiwi, R.D. (2019). *Managemen logistik pelayanan kesehatan*. 14-7259-manlog-30092019. www.esaunggul.ac.id.
- Peraturan dan etika perencanaan pembekalan kesehatan nomor 36 tahun 2009 (2009).
- Profil Kesehatan DKI Jakarta (2019). *Laporan tahunan seksi kefarmasian bidang sumber daya kesehatan tahun 2019*.

- Purnamasary, E. (2017). *Peran apoteker dalam evaluasi penggunaan obat*. Jurnal farmasi dan ilmu kefarmasian indonesia, 1, 4–11.
- Pusat Peningkatan Mutu SDM (2020). *Rencana aksi kegiatan tahun 2020-2024*. Kementerian kesehatan ri, 7(1), 1–53.
- Rahmawati, D.P., Herawati, F., & Wardani, S.A. (2019). *Evaluasi penggunaan obat di rumah sakit marsudi waluyo, kabupaten malang tahun 2016*. Jurnal ilmiah mahasiswa universitas surabaya, 7(2), 1604–1617.
- Rinata, A.D. (2013). *Kebijakan obat nasional*. p. 17 halaman.
- Robert, B., & Brown, E.B. (2004). *Pemantauan obat dan pembekalan kesehatan*. 1, 1–14.
- Rokim (2019). *Analisis kebijakan versi dunn & implementasinya dalam pendidikan islam*. Jurnal studi islam, 14(2), 60–69.
- Rokom (2018). *Inilah penggunaan obat rasional yang harus dipahami masyarakat*. Retrieved from Sehat Negeriku Sehatlah Bangsa.
- Rushananto (2014) *Kebijakan publik, 1993*, 15.
- Sampurno, B. (2011). *Laporan Akhir Tim Penyusunan Kompendium Hukum Kesehatan*.
- Sanjaya, G.Y., & Hidayat, A.W. (2016). *Pemantauan obat dan perbekalan kesehatan di Indonesia tantangan dan pengembangannya*. Manajemen dan pelayanan farmasi, 6(2), 159–168.
- Sari, K.C.D.P (2012). *Evaluasi rasionalitas penggunaan obat ditinjau dari indikator persepan menurut world health organization (who) di seluruh puskesmas kecamatan kota depok pada tahun 2010*. FMIPA UI.
- Sintani, T. (2021). *Efektifitas dan efisiensi manajemen logistik obat pada instalasi farmasi dinas kesehatan kabupaten barito timur*.

- Siyoto, S.D. (2020). *Kebijakan dan manajemen kesehatan* (Vol. 16 x 23 cm). (M. Bendatu, Ed.) Yogyakarta: Cv. Andi Offset.
- Sosialine, E.M. (2011). *Modul penggunaan obat rasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Suparyanto dan Rosad (2020). *Manajemen pemasaran.*, 5(3), 248–253.
- Supriyanto, S.D. (2023). *Administrasi rumah sakit* (Vol. 155 x 230 mm). Zivatama Jawaara.
- Suryawati, D.S. (2009) *Implementasi kebijakan obat nasional*. Vol. 7/No. 02, pp. 69 - 73.
- Susanto, A.K., Citraningtyas, Gayatri, & Lolo, W.A. (2017). *Evaluasi penyimpanan dan pendistribusian obat di gudang instalasi farmasi rumah sakit advent manado*. Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi, 6(4), 87–96.
- Taufiqurokhman (2014). *Kebijakan publik*. pp. I - XIV, 1 - 171.
- Undang-undang No 7 tentang Farmasi. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 10, 1–5.
- Wasir, R., Rosmayani, P.A., Prasetyo, N.N., Dawina, A., & Istanti, N.D. (2023). *Obat esensial untuk cakupan kesehatan universal indonesia: tinjauan literatur ketersediaan, keterjangkauan, kualitas*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(2), 1150–1157.
- Wathoni, N. (2016). *Hampir semua obat termasuk obat herbal memiliki efek samping*.
- Vina, R.R. (2018). *Model supervisi klinis terpadu untuk meningkatkan kinerja guru. In model supervisi klinis terpadu untuk meningkatkan kinerja guru*.
- Widyastuti, R. (2022). *Bahaya resistensi antibiotik*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1411/bahaya-resistensi-antibiotik

Wulanningsih, A. (2023). *Bagaimana penyimpanan obat yang benar.*

GLOSARIUM

A

- **Aksesibilitas** adalah tentang memastikan bahwa setiap orang, terlepas dari kemampuan atau disabilitasnya, dapat mengakses informasi, produk, layanan, dan lingkungan dengan cara yang inklusif dan setara
- **Akuntabel** adalah prinsip yang mengajarkan tentang transparansi kinerja dan pertanggungjawaban seseorang atas tugas atau kewajibannya
- **Alergi** adalah reaksi hipersensitif (berlebihan) terhadap sesuatu yang tidak menimbulkan reaksi berlebihan pada orang lain
- **Allopurinol** adalah obat generik yang digunakan untuk menurunkan kadar asam urat dalam darah
- **Aminoglikosida** golongan antibiotik yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri serius, seperti yang disebabkan oleh bakteri gram negatif
- **Amoksisilin** merupakan antibiotik yang digunakan dalam pengobatan berbagai infeksi bakteri
- **Antasida** adalah zat yang berfungsi untuk menetralkan asam lambung
- **Antibiotik** adalah golongan senyawa antimikroba yang mempunyai efek menekan atau menghentikan suatu proses biokimia pada organisme, khususnya dalam proses infeksi oleh bakteri
- **Antihistamin** adalah obat yang digunakan untuk meredakan gejala alergi, seperti bersin, gatal, ruam kulit, batuk, pilek, hidung meler, demam serbuk sari, konjungtivitis, dan reaksi terhadap gigitan atau sengatan serangga
- **Antiinflamasi** adalah obat atau sifat yang dapat mengurangi peradangan atau radang
- **Antikoagulan** adalah obat yang mengurangi kemampuan darah untuk membeku
- **Arthritis** adalah peradangan yang terjadi pada satu atau lebih sendi dalam tubuh

- **Asma** adalah kondisi ketika saluran udara meradang, sempit dan membesar, dan menghasilkan lendir berlebih sehingga menyulitkan bernapas.
- **Atropin** adalah obat golongan antimuskarinik yang digunakan untuk mengurangi motilitas usus
- **Audit preskripsi** merupakan alat penting untuk meningkatkan kualitas resep, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas perawatan kesehatan yang diberikan

B

- **Bakteri** adalah kelompok mikroorganisme bersel satu yang diklasifikasikan pada tingkat domain
- **Bencana** adalah peristiwa atau serangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat, yang dapat disebabkan oleh faktor alam, non-alam, atau manusia
- **Bioteknologi** adalah ilmu dan teknologi terapan yang memanfaatkan makhluk hidup untuk memproduksi barang atau jasa yang dapat dimanfaatkan oleh manusia
- **Blister pack** adalah jenis kemasan yang menggunakan rongga plastik bening yang telah dibentuk sebelumnya untuk mengemas barang-barang konsumen kecil dengan aman
- **BMHP** adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan
- **Bronkhospasme** adalah kondisi yang terjadi ketika otot-otot yang melapisi bronkus, saluran udara yang menghubungkan tenggorokan ke paru-paru, menegang dan menyebabkan saluran udara menyempit
- **Buscopan** adalah obat yang digunakan untuk mengatasi nyeri dan kram pada bagian perut

C

- **Cold chain** adalah sistem pengangkutan dan penyimpanan barang yang mudah rusak, seperti vaksin, bahan kimia, makanan laut, daging, dan produk susu
- **CTM** adalah antihistamin H1 generasi pertama yang digunakan untuk menangani reaksi alergi, yang di antaranya diakibatkan oleh rhinitis alergi, dermatitis atopi, urtikaria, dan konjungtivitis alergi

D

- **Data klinis** yaitu segala data tentang riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, pengobatan serta hasilnya, laporan dokter, perawat, hasil pemeriksaan laboratorium, rontgen, scanning, dan lain-lain
- **DBMO** adalah singkatan untuk daya dalam dBm yang diukur padatitik level transmisi nol (ZLP)
- **Demand** merupakan insektisida dengan teknologi yang maju untuk mengendalikan lalat dan kutu frenki (*Alphitobius diaperinus*) di peternakan
- **Derajat polifarmasi** mengacu pada pemberian resep atau penggunaan terlalu banyak obat
- **Diagnosis** adalah proses mengidentifikasi penyakit, kondisi, atau cedera dari tanda dan gejalany
- **Diare** adalah penyakit yang membuat penderitanya sering buang air besar dengan tinja encer atau cair
- **Dispensing time obat** adalah proses pemberian obat yang menyangkut kegiatan penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien
- **Distribusi** adalah kegiatan pemasaran yang bertujuan untuk memperlancar dan mempermudah penyampaian barang dan jasa dari produsen kepada konsumen
- **Doksisiklin** adalah senyawa antibiotik yang digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri dan parasit tertentu
- **Dosis** merupakan kadar dari sesuatu yang dapat mempengaruhi suatu organisme secara biologis
- **Dropping** adalah kegiatan pengambilan obat dari gudang farmasi. Dropping obat juga dapat merujuk pada kegiatan membantu masyarakat kurang mampu mendapatkan alat

E

- **Edukasi professional** adalah kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan bidang yang ia tekuni
- **Ergonomis** ilmu yang mempelajari interaksi antara manusia dan elemen lain dari suatu sistem, dan profesi

F

- **Faktur** dokumen yang berisi tagihan atau kredit yang dikirimkan oleh penjual kepada pembeli. Faktur adalah bukti

legal yang mengikat kedua belah pihak terkait kewajiban pembayaran

- **Farmakoekonomi** cabang ekonomi kesehatan yang menggabungkan ilmu ekonomi dan ilmu farmasi klinik untuk mengkaji dan menganalisis pengobatan yang paling efektif dan murah, dengan hasil klinis yang baik
- **Farmakologi** ilmu yang mempelajari bagaimana zat kimia, baik alami maupun sintetis (obat-obatan), memengaruhi sistem biologis.
- **FDA** (Food and Drug Administration) adalah Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat

G

- **Generik** obat yang dibuat untuk memiliki kesamaan dengan obat bermerek yang sudah dipasarkan. Kesamaan ini mencakup bentuk sediaan, keamanan, kekuatan, rute pemberian, kualitas, karakteristik kinerja, dan tujuan penggunaan. Obat generik dibuat agar bekerja dengan cara yang sama dan memberikan manfaat klinis yang sama dengan obat bermerek
- **Genotoksik** sifat suatu zat yang dapat merusak informasi genetik dalam sel, seperti DNA dan RNA.
- **Good storage practice** panduan untuk cara menyimpan produk yang baik dan benar.

H

- **Hibah** pemberian yang dilakukan secara sukarela dari seseorang kepada orang lain, baik dalam bentuk uang, barang, atau jasa
- **Hipertensi** kondisi ketika tekanan darah berada pada angka 130/80 mmHg atau lebih.
- **Hygiene** upaya kesehatan yang bertujuan untuk menjaga dan melindungi kebersihan individu, lingkungan, dan makanan.

I

- **Imunisasi** proses yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu
- **Independent** kemampuan untuk mandiri, bekerja, dan hidup tanpa terlalu bergantung pada bantuan atau pengaruh eksternal.

- **Infeksi** kondisi dimana ada mikroorganisme atau benda asing masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan penyakit tertentu
- **Injeksi** tindakan medis yang melibatkan memasukkan cairan ke dalam tubuh menggunakan jarum
- **Injeksi adrenalin** kegiatan medis memasukkan cairan dalam bentuk epinefrin ke dalam tubuh guna menghentikan reaksi alergi
- **Inovasi** proses untuk mewujudkan, mengkombinasikan, atau mematangkan suatu pengetahuan/gagasan ide, yang kemudian disesuaikan guna mendapat nilai baru suatu produk, proses, atau jasa

K

- **Kalibrasi** proses untuk memeriksa dan mengatur akurasi alat ukur dengan membandingkannya dengan standar.
- **Kanker** sekelompok besar penyakit yang ditandai dengan tumbuhnya sel abnormal di dalam tubuh, sel abnormal ini dapat tumbuh dan menyerang bagian tubuh manapun.
- **Karsinogenik** zat atau senyawa yang dapat menyebabkan kanker. Zat ini merupakan racun kronis yang dapat meningkatkan risiko kanker tertentu setelah paparan berulang atau berkepanjangan.
- **Kedaluwarsa** melampaui masa berlakunya. Dalam konteks produk, kedaluwarsa adalah tanggal yang menunjukkan batas akhir keamanan dan kualitas suatu produk untuk dikonsumsi di bawah kondisi penyimpanan yang dianjurkan dalam bungkus
- **KLB** timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
- **Kloramfenikol** antibiotik yang dapat digunakan untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai bagian tubuh
- **Klorpropamid** obat untuk mengobati diabetes tipe 2. Obat ini termasuk dalam kelas obat yang disebut agen antidiabetes, khususnya sulfonilurea. Obat ini mendorong pankreas untuk memproduksi insulin dan membantu tubuh

- **Kompetensi** pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan perilaku yang berkontribusi terhadap kinerja individu dan organisasi
- **Kontrasepsi** tindakan untuk mencegah kehamilan, yang dapat berupa alat, pengobatan, prosedur, atau perilaku
- **Kronis** suatu kondisi atau sifat penyakit yang telah lama terjadi, biasanya lebih dari enam bulan atau bertahun-tahun
- **Kuinolon** golongan obat antibiotik untuk mengatasi berbagai penyakit akibat infeksi bakteri. Obat ini umumnya digunakan ketika infeksi bakteri sulit ditangani dengan antibiotik lain, atau ketika pengobatan dengan antibiotik lain tidak memungkinkan.
- **Kusta** penyakit infeksi bakteri kronis yang menyerang jaringan kulit, saraf tepi, dan saluran pernapasan

L

- **Logistik** pengadaan, perawatan, distribusi, dan penyediaan (untuk mengganti) perlengkapan, perbekalan, dan ketenaga.

M

- **Metode ABC** metode analisis yang mengelompokkan obat berdasarkan kebutuhan dana
- **Metode Hanlon** teknik untuk menentukan prioritas masalah
- **Metronidazol** antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai organ tubuh, termasuk di saluran pencernaan, paru-paru, darah, saluran kemih, hingga kelamin. Obat ini juga bisa digunakan untuk menangani infeksi parasit tertentu, seperti trikomoniasis atau amebiasis.
- **Mikroorganisme** makhluk hidup yang sangat kecil, berukuran mikrometer, dan tidak dapat dilihat dengan mata telanjang.
- **Mineral** senyawa anorganik yang terbentuk di alam dan memiliki sifat fisik dan kimia tertentu.

N

- **Narkotika** zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan

- **Nefrotoksisitas** gangguan fungsi ginjal yang disebabkan oleh paparan obat-obatan, bahan kimia industri, atau lingkungan
- **Nonsteroid** obat yang mengurangi peradangan, nyeri, dan demam
- **Nota** dokumen yang dikeluarkan oleh penjual setelah transaksi selesai untuk membuktikan bahwa transaksi telah selesai dan pembayaran telah diterima

O

- **Obat esensial** obat yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat, yang meliputi diagnosa, profilaksi, terapi, dan rehabilitasi
- **Obat formularium** daftar obat-obatan yang disetujui untuk digunakan dalam rumah sakit, pada terapi tertentu, atau di seluruh negeri.
- **Obat generik** obat yang dibuat dengan kandungan bahan aktif yang sama dengan obat bermerek yang sudah dipasarkan.
- **Ofloksasin** antibiotik yang digunakan untuk mengobati berbagai penyakit akibat infeksi bakteri, seperti infeksi kulit, infeksi paru-paru, infeksi menular seksual, serta infeksi jaringan lunak. Obat ini hanya dapat digunakan dengan resep dokter
- **Ontology** cabang ilmu filsafat yang mempelajari hakikat keberadaan sesuatu sesuai dengan tata hubungan yang sistematis berdasarkan hukum sebab akibat

P

- **Pallet** adalah sebuah alat berstruktur datar dengan rongga-rongga yang digunakan untuk memindahkan atau sebagai tumpuan dalam penyimpanan tumpukan barang di gudang
- **Pihak manufaktur** adalah perusahaan yang mengolah bahan baku menjadi barang siap jual
- **Platform digital** adalah model bisnis yang menggunakan infrastruktur daring untuk memfasilitasi interaksi antarkelompok
- **Preskripsi antibiotic** adalah resep obat yang dipergunakan untuk menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi
- **Produksi** adalah kegiatan yang dilakukan manusia untuk menghasilkan produk, baik barang atau jasa, yang kemudian dimanfaatkan oleh konsumen

- **Profilaksis** berarti pencegahan infeksi dengan obat. Pajanan adalah peristiwa yang menimbulkan risiko penularan
- **Propranolol** adalah jenis obat beta blocker untuk mengatasi darah tinggi, beberapa jenis ritme detak jantung abnormal, hipertiroidisme, hemangioma kapiler, demam panggung, dan tremor esensial
- **Protégé 5.0** aplikasi Ontologi Web Obat Esensial Nasional
- **Psikotropika** adalah zat atau obat yang menurunkan fungsi otak serta merangsang sistem saraf pusat menimbulkan reaksi halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya

R

- **Reconstitute** adalah proses menambahkan cairan pengencer ke bahan kering untuk membuat konsentrasi cairan tertentu
- **Regular** memiliki arti teratur, mengikuti peraturan, tetap, biasa
- **Regulasi** adalah aturan-aturan yang mengikat, baik dalam pemerintahan maupun bisnis
- **Rehabilitasi** adalah proses pemulihan atau perbaikan yang dapat didefinisikan sebagai serangkaian intervensi yang bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi dan mengurangi kecacatan pada individu
- **Rekonsiliasi stok** adalah proses yang melibatkan perbandingan stok fisik yang tersedia dengan stok yang tercatat dalam pembukuan perusahaan
- **Resistensi** adalah sikap atau perilaku yang menunjukkan penolakan, perlawanan, atau upaya oposisi
- **Rifampisin** adalah suatu antibiotik yang digunakan untuk mengobati beberapa jenis Bakteri patogen, termasuk di antaranya tuberkulosis, Mycobacterium avium complex, lepra, dan legionelosis
- **Ruam kulit** adalah perubahan nyata pada tekstur atau warna pada kulit yang disebabkan oleh peradangan

S

- **Sanitasi** adalah upaya untuk menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat

- **Simetidin** Simetidin adalah obat anggota kelas penghambat H₂. Obat ini bekerja dengan mengurangi jumlah asam di dalam lambun
- **Siprofloksasin** adalah antibiotik untuk pengobatan beberapa infeksi bakteri
- **Sirkulasi kardiovaskuler** adalah sistem organ yang memindahkan zat dan nutrisi dari sel, dan membantu stabilisasi suhu dan pH tubuh
- **Sitostatik** adalah zat toksik agresif yang menghambat pertumbuhan dan multiplikasi sel
- **Sitotoksik** adalah istilah yang dapat digunakan untuk menggambarkan zat, sel, atau obat yang dapat membunuh atau merusak sel
- **Superbug** adalah istilah untuk mikroorganisme, seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit, yang kebal atau resisten terhadap obat-obatan
- **Suplemen** adalah produk buatan pabrik yang dimaksudkan untuk melengkapi asupan makanan ketika dikonsumsi dalam bentuk pil, kapsul, tablet, atau cairan
- **Supply** adalah kegiatan memasok barang atau jasa yang akan dijual atau ditawarkan oleh produsen pada berbagai macam tingkat harga
- **Syok anafilaksis** adalah syok yang terjadi akibat reaksi alergi yang berat, yang dapat mengancam jiwa

T

- **Takikardi** adalah istilah medis untuk detak jantung yang lebih dari 100 kali per menit, yang biasanya lebih cepat dari detak jantung normal orang dewasa yang sehat saat istirahat, yaitu 60–100 kali per menit
- **Target EPO** adalah hormon yang diproduksi terutama oleh sel khusus yang disebut sel interstisial di ginjal
- **Teofilin** adalah obat yang menghambat fosfodiesterase dan memblokir reseptor adenosin. Ini digunakan untuk mengobati Penyakit paru obst
- **Terapeutik** adalah kata sifat yang berarti berkaitan dengan pengobatan penyakit atau gangguan dengan agen atau metode perbaikan

- **Terapi** adalah sejenis ilmu pengobatan yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, merawat penyakit, dan mengobati penyakit kejiwaan
- **Teratogenic** adalah istilah medis yang berasal dari bahasa Yunani yang berarti membuat monster
- **Tetrasiklin** adalah golongan antibiotik berspektrum luas yang digunakan dalam penanganan dan pengobatan berbagai penyakit menular
- **Tifoid** adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri Salmonella typhi
- **Track and trace** adalah sistem pencatatan pergerakan produk dari produksi, penyimpanan di gudang, distribusi, hingga produk terjual
- **Transparan** berarti sangat jernih sehingga objek dapat terlihat dengan jelas
- **TRIPs** adalah perjanjian multilateral yang mengatur kekayaan intelektual (IP)
- **Tuberkulosis** Suatu penyakit bakteri menular yang berpotensi serius yang terutama mempengaruhi paru-paru.

U

- **Urine** adalah cairan limbah yang dihasilkan oleh ginjal dan dikeluarkan dari tubuh melalui saluran kemih

V

- **Vaksin** adalah sediaan biologis yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan adaptif terhadap penyakit infeksi tertentu
- **Vasodilatasi** adalah pelebaran pembuluh darah yang terjadi ketika dinding otot pembuluh darah mengendur
- **Vitamin** adalah senyawa organik yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil untuk menjalankan berbagai proses metabolisme dan fungsi biokimiaw

W

- **Wabah** adalah peningkatan kejadian penyakit secara mendadak ketika jumlah kasus melebihi prediksi normal untuk suatu lokasi atau periode

- **Wadah obat** adalah bahan yang digunakan untuk membungkus atau mewadahi sediaan farmasi dan alat kesehatan

Z

- **Zat eksplosif** adalah senyawa atau campuran yang memiliki energi potensial yang besar dan dapat meledak

β

- **β-bloker** adalah obat yang menghambat efek adrenalin dan noradrenalin dengan cara memblokir reseptor adrenergik. Beta-blocker juga dapat disebut agen penghambat beta-adrenergik.

INDEKS

B

Badan regulasi · 68
Bidang-bidang · 82
Bimbingan · 63
Bukti kegiatan · 49

C

Cahaya · 30
Catatan · 93
Celcius · 27, 28

D

Distribusi · 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40,
43, 71, 96, 106
Dosis · 140, 144, 152

E

Efek · 112, 141
Efektif · 18, 97
Efektivitas · 20, 59, 61, 67, 96
Efisiensi · 20, 35, 36, 47
Esensial · 94, 95, 100, 105, 108, 109,
110, 115, 116, 120, 125, 128, 129,
130, 142
Evaluasi · 4, 48, 58, 59, 60, 61, 62, 63,
67, 70, 71, 72, 92, 121, 122, 123,
124, 125, 126, 129, 131, 150, 152,
156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

F

Faktor · 39
Farmasi · 91, 106, 109, 142
Fasilitas · 41, 42, 107

H

Hanlon · 70, 73
Harga · 96, 99, 100
Hukum · 18

I

Identifikasi · 69, 116, 121, 159
Indikasi · 144
Indikator · 70, 71, 73, 75
Informasi · 20, 52, 100, 102, 107, 108,
110, 142, 145

J

Jenis obat · 143
JKN · 89
Jumlah · 40, 53, 72, 75

K

Kebijakan · 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83,
91
Kebutuhan · 95
Kegiatan · 21, 22, 30, 37, 49, 50, 53, 66,
70, 78, 106, 161, 162
Kesehatan · 2, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 15,
17, 19, 21, 22, 23, 26, 30, 46, 47, 49,
50, 53, 56, 58, 80, 86, 87, 88, 90,
100, 102, 104, 114, 119, 120, 121,
124, 130, 135, 139, 155, 159, 160
Komunikasi · 64, 109, 110
Konsep Konas · 81

L

Label · 39
Landasan Konas · 85, 86
Langkah · 26, 49, 50, 59, 120, 124, 158
Langkah-langkah · 59, 120, 124
Laporan pengelolaan obat · 52

M

Manajemen · 23, 41, 65, 96, 119
Masyarakat · 17, 82, 86, 88, 122
Mutu · 19, 31, 87, 90, 130

O

Obat · 1, 2, 4, 6, 11, 13, 15, 17, 18, 20,
21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33,
35, 37, 38, 40, 43, 47, 49, 52, 53, 54,
56, 60, 62, 65, 67, 68, 70, 73, 93, 94,
95, 97, 99, 100, 102, 105, 106, 108,
109, 110, 115, 116, 120, 125, 128,
129, 130, 134, 135, 136, 139, 140,
142, 144, 145, 146, 148, 149, 150,
151, 156, 161, 162
Operasional · 42
Organisasi · 41, 42, 139

P

Pelaporan obat · 46, 48
Pencatatan · 46, 47, 49, 50, 53
Pendistribusian · 9, 33
Penelitian awal · 6, 116
Pengaturan ruangan · 26
Pengawasan · 9, 32, 45, 47, 57, 60, 70,
75, 88, 151
Pengembangan · 7, 60, 64, 108, 116,
118, 120, 121, 122, 123, 159
Pengorganisasian · 8, 68

Penyimpanan · 10, 21, 22, 24, 25, 26,
30, 31, 38, 44, 50, 66, 71, 96, 106,
112, 113
Penyusunan obat · 28
Perencanaan · 2, 4, 5, 6, 8, 9, 64, 68, 90,
105, 146, 154
Persetujuan · 7
Prinsip pengadaan · 17
Proses perencanaan obat · 6, 10

R

Rasional · 139, 146, 148, 149, 150,
151, 156, 161, 162
Registrasi · 121
Resistensi · 134
Revisi · 128, 129, 130, 132
Ruang lingkup · 63, 65, 66, 80, 81

S

Sistem · 20, 33, 80, 88, 92, 105, 107,
153, 155
Sosial · 88
Strategi · 87, 89, 91
Strategi Konas · 87
Supervisi · 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64,
65, 66, 68, 69, 70
Supervisi obat · 57, 65, 66

T

Tahapan · 117
Tata ruang · 26
Teknis pelaksanaan · 43, 45
Tim · 106, 163
Transparansi · 18, 20

U

Uji klinis · 7, 59, 67, 117

V

Vaksin · 27

Ventilasi · 31

W

WHO · 41, 75, 111, 122, 123, 137, 151,
153, 156, 158, 159

