

**EVALUASI HARGA, KETERSEDIAAN, DAN  
KETERJANGKAUAN OBAT DI KABUPATEN LUWU  
TIMUR**

**EVALUATION OF PRICE, AVAILABILITY, AND  
AFFORDABILITY OF DRUGS IN LUWU TIMUR  
REGENCY**

**VHIA AGRESILIA  
N011181319**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

**EVALUASI HARGA, KETERSEDIAAN, DAN  
KETERJANGKAUAN OBAT DI KABUPATEN LUWU  
TIMUR**

**EVALUATION OF PRICE, AVAILABILITY, AND  
AFFORDABILITY OF DRUGS IN LUWU TIMUR  
REGENCY**

**VHIA AGRESILIA  
N011181319**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

**EVALUASI HARGA, KETERSEDIAAN, DAN KETERJANGKAUAN  
OBAT DI KABUPATEN LUWU TIMUR**

**EVALUATION OF PRICE, AVAILABILITY, AND AFFORDABILITY OF  
DRUGS IN LUWU TIMUR REGENCY**

**SKRIPSI**

**untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi  
syarat-syarat untuk mencapai gelar sarjana**

**VHIA AGRESILIA  
N011181319**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

EVALUASI HARGA, KETERSEDIAAN, DAN KETERJANGKAUAN OBAT  
DI KABUPATEN LUWU TIMUR

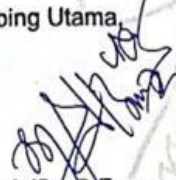
VHIA AGRESILIA


N011181319

Disetujui oleh

Pembimbing Utama

Pembimbing Pertama,

  
Bustanul Arifin, S.Farm., Apt., M.Sc., MPH., Ph.D  
NIP. 19830316 200502 1 003

  
Anshar Saud, S.Si., M.Farm., Apt.  
NIP. 19780630 200812 1 002

Pada tanggal, 24 November 2023

**SKRIPSI**  
**EVALUASI HARGA, KETERSEDIAAN, DAN KETERJANGKAUAN**  
**OBAT DI KABUPATEN LUWU TIMUR**

**EVALUATION OF PRICE, AVAILABILITY, AND AFFORDABILITY OF**  
**DRUGS IN LUWU TIMUR REGENCY**

Disusun dan diajukan oleh :


**VHIA AGRESILIA**  
**N011181319**

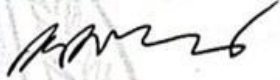
telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 15 November 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui,

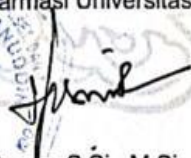
Pembimbing Utama,

Pembimbing Pertama,

  
Bustanul Arifin, S.Farm., Apt., M.Sc., MPH., Ph.D  
NIP. 19830316 200502 1 003

  
Anshar Saud, S.Si., M.Farm., Apt.  
NIP. 19780630 200812 1 002

Ketua Program Studi S1 Farmasi,  
Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin

  
Nurhasni Hasan, S.Si., M.Si., M.Pharm.Sc, Ph.D., Apt.  
NIP. 19860116 201012 2 009

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Vhia Agresilia  
Nim : N011 18 1319  
Program Studi : Farmasi  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

Evaluasi Harga, Ketersediaan, dan Keterjangkauan Obat di Kabupaten Luwu Timur

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 24 November 2023

Yang menyatakan,



Vhia Agresilia

## UCAPAN TERIMA KASIH

*Alhamdulillah Rabbil'alamiin* segala puji bagi Allah *subhanahu wa ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, berupa nikmat kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana di Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak kesulitan yang dihadapi dan tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Penulis banyak menerima bimbingan, petunjuk, dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak baik bersifat moral maupun material. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. selaku pembimbing utama dan Bapak Anshar Saud, S.Si., M.Farm., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, arahan, saran, serta bantuan bagi penulis dalam melaksanakan penelitian dan banyak melatih penulis untuk berpikir kritis dan logis dalam menyelesaikan suatu permasalahan.
2. Bapak Habibie, S.Si., M.Pharm.Sc., Apt dan Bapak Muh. Akbar Bahar, S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. selaku penguji yang telah

meluangkan waktunya dan memberikan masukan dan saran terkait penelitian ini dan dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

3. Dra. Ermina Pakki, M.Si., Apt. selaku penasihat akademik yang telah memberikan banyak nasihat, ilmu, motivasi, dan arahan selama penulis menempuh studi di Fakultas Farmasi.
4. Dekan, Wakil Dekan, dan seluruh Dosen Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmunya dan membimbing penulis selama masa studi S1 serta seluruh staf akademik atas segala fasilitas dan pelayanan yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh studi sehingga menyelesaikan penelitian ini.
5. Kedua orang tua Bapak Ammang Nandeng dan Ibu Sattia yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan cinta yang tak terhingga kepada penulis sehingga dapat bertahan sampai saat ini.
6. Seluruh teman-teman penulis, Cheer Up (Ayu, Jesica, Eka, Ekki, Erika, Wulan, Tari, dan Anita), Inces, Jeje, Aliza, Seile, Niswin, Nuridha, Resky Aulia, Haryandi dan tim USAPhRG yang selalu memberikan dukungan, bantuan, semangat, motivasi dalam perjalanan penulis untuk menyelesaikan penelitian dan skripsi yang senantiasa mendengarkan keluh kesah penulis, mengingatkan hal baik kepada penulis, dan membuat penulis bangkit dari kesedihan dan kegagalan.



7. Seluruh teman sejawat Angkatan 2018 (Gemfibrozil) dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan serta dapat memacu lahirnya karya-karya lain yang lebih baik dengan referensi-referensi terbaru.

Makassar, 24 November 2023

Vhia Agresilia

## ABSTRAK

**Vhia Agresilia.** *Evaluasi Harga, Ketersediaan, dan Keterjangkauan Obat di Kabupaten Luwu Timur* (dibimbing oleh Bustanul Arifin dan Anshar Saud).

Obat esensial adalah obat yang terpilih dan paling dibutuhkan ditinjau dari kualitas, harga, dan harus tersedia di unit pelayanan kesehatan. Namun, paling tidak sekitar satu dari tiga orang populasi di dunia tidak memiliki akses terhadap obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi harga, ketersediaan dan keterjangkauan dari 50 jenis obat terpilih di Kabupaten Luwu Timur, Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, harga dan ketersediaan obat didata dari 10 unit pelayanan kesehatan, yang terdiri dari 1 unit rumah sakit, 4 unit puskesmas, dan 5 unit apotek swasta di Kabupaten Luwu Timur. Harga obat dibandingkan dengan harga referensi internasional (IRPs). Keterjangkauan obat dinilai berdasarkan penghasilan harian golongan terendah pegawai negeri. Hasil penelitian menunjukkan harga obat tertinggi pada golongan obat OB (*Originator Brand*) obat salbutamol inhaler 0,1 mg dengan harga per unit Rp170.000,- dan terendah obat albendazol 400 mg kap/tab dengan harga per unit yaitu Rp380.00. Sedangkan golongan obat LPG (*Lower Price Generic*) obat salbutamol inhaler 0,1 mg dengan harga perunit Rp157.000,- dan untuk yang terendah yaitu obat propranolol 10 mg kap/tab dengan harga perunit Rp98.00. Ketersediaan obat di Kabupaten Luwu Timur yaitu OB 34% dan LPG 80%. Keterjangkauan obat berdasarkan upah sehari untuk perawatan tertinggi adalah salbutamol inhaler 1,3 kali untuk obat OB dan 1,2 kali untuk obat LPG

Kata Kunci: Evaluasi Harga, Ketersediaan, Keterjangkauan, Luwu Timur, OB (*Originator Brand*), LPG (*Lower Price Generic*)

## ABSTRACT

**Vhia Agresilia.** Price Evaluation, Availability, and Drug Affordability in Luwu Timur Regency (supervised by Bustanul Arifin and Anshar Saud).

Essential medicines are the drugs that are selected and most needed in terms of quality, and price, and must be available in health care units. However, at least one in three people in the world's population does not have access to medicine. The purpose of this study was to evaluate the price, availability, and affordability of 50 selected types of drugs in East Luwu Regency, South Sulawesi. This study used purposive sampling, prices, and drug availability was recorded from 10 health service units, consisting of 1 hospital unit, 4 public health center units, and 5 private pharmacy units in East Luwu Regency. Drug prices are compared to international reference prices (IRPs). The affordability of drugs is assessed based on the daily income of the lowest class of civil servants. The results showed that the highest drug price was in the OB (Originator Brand) class of drugs, 0.1 mg salbutamol inhaler with a unit price of IDR 170.000, and the lowest for albendazole 400 mg cap/tab with a price per unit of IDR 380.00. Meanwhile, for the LPG (Lower Price Generic) drug class, the 0.1 mg salbutamol inhaler has a unit price of IDR 157,000, and for the lowest, namely propranolol 10 mg cap/tab with a unit price of IDR 98.00. The drug availability in East Luwu Regency is 34% OB and 80% LPG. The affordability of drugs based on daily wages for the highest treatment is salbutamol inhaler 1.3 times for OB drugs and 1.2 times for LPG drugs

Keywords: Price Evaluation, Availability, Affordability, Luwu Timur, OB (Originator Brand), LPG (Lower Price Generic)

## DAFTAR ISI

	Halaman
UCAPAN TERIMA KASIH	VII
ABSTRAK	X
ABSTRACT	XI
DAFTAR ISI	XII
DAFTAR TABEL	XV
DAFTAR GAMBAR	XVI
DAFTAR SINGKATAN	XVII
DAFTAR LAMPIRAN	XVIII
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	4
I.3 Tujuan Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
II.1 Tinjauan Mengenai Obat	5
II.1.1 Pengertian Obat	5
II.1.2 Peran Obat	5
II.1.3 Obat Paten	6
II.1.4 Obat Nama Generik	6
II.1.4.1 Pengertian Obat Nama Generik	6
II. 1.4.2 Peran Obat Generik	7
II.2 Kebijakan Obat WHO	7

II.3 Kebijakan Obat Indonesia	9
II. 4 Kebijakan Obat Esensial	9
II.5 Faktor Yang Menghambat Masyarakat Memperoleh Obat	10
II.5.1 Harga Obat	10
II.5.2 Ketersediaan Obat	10
II.5.3 Keterjangkauan Obat	11
II.5.4 Informasi Obat	11
II.6 Kabupaten Luwu Timur	12
II.7 Konsep Evaluasi Obat	13
II.7.1 Evaluasi Harga Obat	13
II.7.2 Evaluasi Keterjangkauan Obat	14
II.7.3 Evaluasi Ketersediaan Obat	15
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>16</b>
III.1 Rancangan Penelitian	16
III.2 Sampel Penelitian	16
III.3 Instrumen Penelitian	18
III.3.1 Daftar Obat Global Core Medicine	18
III.3.2 Daftar Obat Regional	19
III.3.3 Daftar Obat Nasional	19
III.4 Tahap Penelitian	21
III.5 Analisis Data	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>23</b>
IV.1 Hasil Evaluasi Harga Dan Ketersediaan Obat	23

IV.2 Hasil Evaluasi Keterjangkauan Obat	32
BAB V PENUTUP	41
V.1 Kesimpulan	41
V.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	48

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Daftar 10 Penyakit Tertinggi di Kabupaten Luwu Timur 2022	13
2. Daftar Obat Global Core Medicine	18
3. Daftar Obat Regional	19
4. Daftar Obat Nasional	19
5. Median Harga dan Ketersediaan Obat	24
6. Rasio Harga Obat OB ( <i>Originator Brand</i> )	27
7. Rasio Harga Obat LPG ( <i>Lower Price Generic</i> )	28
8. Keterjangkauan Obat di Kabupaten Luwu Timur	34
9. Perbandingan Keterjangkauan Obat di Beberapa Negara	37

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Peta Wilayah Kabupaten Luwu Timur	12
2. Pemilihan Rumah Sakit	16
3. Pemilihan Apotek	17
4. Formulir Data Obat	17
5. Ketersediaan Obat di Kabupaten Luwu Timur	30
6. Perbandingan Ketersediaan Obat di beberapa Kabupaten dan Kota di Provinsi Sulawesi Selatan	31
7. Perbandingan Keterjangkauan Obat di beberapa Kabupaten dan Kota di Provinsi Sulawesi Selatan	33



## DAFTAR SINGKATAN

FDA	= <i>Food and Drug Administration</i>
HAI	= <i>Health Action International</i>
IRP	= <i>International Reference Price</i>
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Atas
Kemenkes	= Kementerian Kesehatan
LPG	= <i>Lower Price Generic</i>
MSH	= <i>Management Sciences for Health</i>
NA	= <i>Not Available</i>
OB	= <i>Originator Brand</i>
UMK	= Upah Minimum Kabupaten
WHO	= <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Skema Kerja Penelitian	48
2. Surat Izin Penelitian PTSP Sulawesi Selatan	49
3. Surat Izin Penelitian PTSP Luwu Timur	50
4. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit	51
5. Form Survei Obat	52

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Obat esensial adalah obat yang terpilih dan paling dibutuhkan ditinjau dari kualitas, harga, dan harus tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya (Depkes, 2017). Namun, paling tidak sekitar satu dari tiga orang populasi di dunia tidak memiliki akses terhadap obat. Menurut WHO (2015) Informasi tentang akses terhadap obat di Indonesia masih kurang. Pada tahun 2004, Indonesia dilibatkan dalam survei WHO dan HAI tentang harga obat, ketersediaan, dan keterjangkauan obat. Menurut temuan penelitian, ketersediaan obat berada dititik 46.7 dengan *mark-up* 6-15% dan *mark up retail* swasta 20–35% serta tarif pajak domestik 10% (Saud, Aminullah, 2018)

Akses obat-obatan esensial merupakan bagian dari program *Universal Health Coverage* (UHC) dari WHO, dimana kebijakan tersebut mencakup; meliputi seluruh populasi, menutupi biaya pelayanan, dan menutupi biaya obat, kebijakan ini hanya dapat dicapai melalui jalur hukum dalam bentuk kebijakan asuransi nasional (Perhudoff dkk, 2020).

Permasalahan tingginya harga obat di Indonesia cukup dikemukakan, baik melalui hasil penelitian, seminar/lokakarya/round table discussion maupun kasus-kasus yang diberitakan media. Selain itu, beberapa pihak terkait seperti lembaga swadaya masyarakat (LSM), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dan pihak

lainnya telah berulang kali meminta pemerintah melakukan rasionalisasi harga obat (Anggriani, 2019).

Ketidakterediaan dan harga obat yang berlebihan merupakan dua hambatan yang signifikan untuk mengakses obat-obatan. Dalam beberapa tahun terakhir, sedikit kemajuan telah dibuat untuk meningkatkan ketersediaan obat-obatan esensial yang tetap tidak terjangkau dan tidak tersedia bagi banyak pasien miskin, yang bahkan tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka (Murad, et.al, 2022). Ketersediaan obat masih menjadi masalah dalam sistem kesehatan di Indonesia, biaya obat di atas 50% dari total biaya pengobatan yang seharusnya dapat ditekan lebih rendah (Satibi, et.al, 2019).

Terkait harga ketersediaan dan keterjangkauan obat di Sulawesi Selatan sudah ada tiga penelitian sebelumnya, penelitian pertama dilakukan di lokasi kota Makassar dan Kabupaten Gowa menunjukkan hasil harga obat OR (*originator brand*) tertinggi ialah salbutamol inhaler dan terendah griseofulvin, sedangkan untuk harga obat LPG (*lower price generic*) tertinggi adalah seftriakson dan terendah glibenklamid. Selain itu, survei ketersediaan obat di kota Makassar diperoleh 23.67% dan LPG 34.33% sedangkan pada lokasi Gowa OR 24% dan LPG 49.33%. Dan untuk survei keterjangkauan berdasarkan upah sehari untuk perawatan tertinggi ialah Amoksisilin 4.9 sedangkan terendah amitriptilin 0.6 (Airlangga, 2019).

Pada penelitian kedua dilakukan di lokasi Kabupaten Maros menunjukkan hasil harga obat OR tertinggi ialah obat salbutamol dan harga terendah glibenklamid. Sedangkan harga obat LPG (*lower price generic*) tertinggi adalah seftriakson dan terendah diltiazem, selain itu ketersediaan yang diperoleh hasil di Kab. Maros OR 31.33% dan LPG 49.67%, dan untuk survei keterjangkauan berdasarkan Upah Sehari untuk Perawatan tertinggi adalah salbutamol 1.5 dan paracetamol 0.4 dan terendah omeprazole 0.0 (Agmi, 2019).

Pada penelitian ketiga dilakukan di lokasi Kabupaten Sidrap dan Pare-pare menunjukkan hasil harga obat OR tertinggi adalah obat salbutamol dan harga terendah griseofulvin. Sedangkan harga obat LPG (*lower price generic*) tertinggi ialah salbutamol dan terendah propranolol, selain itu ketersediaan yang diperoleh hasil di kota Pare-pare OR 9% dan LPG 45.4%, dan diperoleh hasil di Kab. Sidrap OR 9% dan LPG 41%. Untuk survei keterjangkauan berdasarkan upah sehari untuk perawatan tertinggi adalah salbutamol sebesar 1.3 dan parasetamol suspensi sebesar 0.14 sedangkan yang terendah omeprazol 0.0 (Permadi, 2021).

Penelitian ini berfokus di daerah Kabupaten Luwu Timur, karena sejauh ini belum ada yang melakukan penelitian serupa di lokasi Kabupaten Luwu Timur, dan juga ketersediaan dan harga obat di Kabupaten Luwu Timur belum diketahui oleh masyarakat apakah obat terjangkau atau tidak. Sehingga dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui mengenai harga, ketersediaan dan keterjangkauan obat di

beberapa sarana pelayanan kefarmasian khususnya di Kabupaten Luwu Timur.

### **I.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah harga obat di apotek, puskesmas, dan rumah sakit yang tersedia di Kabupaten Luwu Timur telah sesuai dengan harga obat internasional ?
2. Bagaimana ketersediaan obat pada fasilitas kesehatan di Kabupaten Luwu Timur?
3. Apakah harga obat yang ada di fasilitas kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat di Kabupaten Luwu Timur?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui harga obat yang ada di fasilitas kesehatan di Kabupaten Luwu Timur
2. Untuk mengetahui ketersediaan obat yang ada di fasilitas kesehatan di Kabupaten Luwu Timur
3. Mengevaluasi keterjangkauan harga obat oleh masyarakat di Kabupaten Luwu Timur

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **II.1 Tinjauan mengenai obat**

##### **II.1.1 Pengertian Obat**

Menurut undang-undang No. 24 tahun 2021 obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (UU No. 24, 2021). Menurut *Food and Drug Administration (FDA)*, obat merupakan substansi/bahan (selain makanan) untuk mendiagnosis penyembuhan, peringanan, dan penanganan atau pencegahan penyakit. Obat juga dapat didefinisikan sebagai substansi/bahan dalam formularium atau kompendium resmi, yang berupa komponen penyusun namun bukan sebuah alat atau bagian dari suatu alat, termasuk produk biologis yang digunakan untuk mempengaruhi struktur atau fungsi lainnya dari tubuh (FDA, 2017).

##### **II.1.2 Peran Obat**

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Peran obat secara umum, sebagai penetapan diagnosis, untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit, memulihkan dan meningkatkan kesehatan dan untuk mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu (Kebijakan Obat Nasional, 2006).

### **II.1.3. Obat Paten**

Obat paten adalah obat yang disiapkan yang dijual dari fasilitas produksi dalam kemasan aslinya dengan nama dagang yang terdaftar atas nama produsen. Pada dasarnya obat paten lebih mahal dibandingkan dengan obat generik, karena obat paten memerlukan biaya yang besar untuk riset penemuan, biaya iklan dan promosi. Obat-obat pada umumnya dilindungi oleh paten yang berkisar 20 – 25 tahun sejak senyawa obatnya ditemukan dan dipatenkan. Sebelum dipasarkan, senyawa atau zat aktif obat yang baru ditemukan harus melewati berbagai uji klinik. Selama dalam perlindungan paten, obat jenis ini tidak boleh dibuat oleh produsen lain, kecuali ada perjanjian khusus. Obat tersebut relatif baru dan masih dalam masa paten, sehingga belum ada dalam bentuk generiknya dan yang beredar adalah merek dagang dari pemegang paten (Yusuf Faisal, 2016).

### **II.1.4. Obat Nama Generik**

#### **II.1.4.1 Pengertian Obat Nama Generik**

Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *International Nonproprietary Names* (INN) dari *World Health Organization* (WHO) yang telah terdaftar dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Obat generik yaitu obat yang diprogramkan pemerintah dengan nama generik yang dibuat secara CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik) dan harga obat disubsidi oleh pemerintah. Obat generik juga merupakan obat paten yang telah habis masa patennya sehingga diperbolehkan untuk diproduksi oleh industri



farmasi selain pemilik hak paten dari obat tersebut, sehingga manfaat dan efektivitas dari obat generik maupun obat paten adalah sama (Puspita, Rissa, 2022)

#### **II.1.4.2 Peran Obat Generik**

Menurut FDA (*Food & Drug Administration*) pada tahun 2021 manfaat dari obat generik yaitu:

1. Cenderung lebih murah daripada obat bermerek karena tidak harus mengulangi studi hewan dan klinis (manusia) yang diperlukan dari obat bermerek untuk menunjukkan keamanan dan efektivitas.
2. Dari segi kualitas obat generik memiliki khasiat yang sama dengan obat paten
3. Obat generik diproduksi di bawah standar ketat yang sama dengan obat bermerek dagang.

#### **II.2. Kebijakan Obat oleh WHO**

Salah satu hambatan terbesar yang dialami oleh masyarakat terhadap akses produk-produk farmasi yaitu harga yang tidak terjangkau. Dalam menanggapi masalah ini WHO (2020) telah mengeluarkan 10 kebijakan mengenai obat yaitu:

1. *External reference pricing*, dimana harga ditentukan berdasarkan perbandingan harga obat yang sama di negara lain
2. *Internal reference pricing*, di mana harga ditentukan dengan harga produk obat yang sama atau obat yang serupa secara terapeutik di negara yang sama.

3. *Value-based pricing*, dimana harga obat ditentukan setelah mempertimbangkan seberapa 'layak' obat tersebut dibandingkan dengan perawatan yang tersedia saat ini untuk kondisi yang sama.
4. *Regulation of mark-ups across the pharmaceutical supply and distribution chain*, di mana pemerintah menetapkan tarif terhadap keuntungan dalam produksi penjualan obat yang diambil oleh *Supplier*.
5. *Promoting price transparency*, untuk memastikan bahwa harga obat-obatan dan bagaimana obat ditentukan dan diketahui oleh semua pihak yang terkait.
6. *Tendering and negotiation*, di mana harga ditentukan sesuai dengan penawaran terbaik dari pihak *Supplier*.
7. *Promoting the use of quality assured generic and biosimilar medicines*, dimana pemerintah mendorong penggunaan obat dengan efek yang sama seperti merek obat paten dengan obat generik.
8. *Pooled procurement*, di mana sumber daya keuangan dan non-keuangan dikumpulkan untuk menciptakan daya beli yang lebih besar dan meningkatkan efisiensi.
9. *Cost-plus pricing*, di mana harga ditentukan dengan menilai biaya produksi obat, ditambah dengan keuntungan produsen dan distributor.

10. *Tax exemptions or tax reductions*, di mana pajak atas produk farmasi dihapus atau dikurangi.

### **II.3. Kebijakan obat di Indonesia**

Kebijakan obat di Indonesia telah ditetapkan di dalam peraturan pemerintah. Menurut Permenkes No 98 (2015) tentang pemberian informasi harga eceran tertinggi obat, sistem Harga Eceran Tertinggi (HET) digunakan dalam menentukan harga obat. Menentukan nilai HET dengan menimbang harga obat katalog elektronik di setiap provinsi dan ditambah dengan biaya pelayanan kefarmasian sebesar 28% dari harga katalog elektronik di setiap provinsi. Berdasarkan hasil tender dari pihak pemerintah dengan pihak produsen farmasi (TNP2K, 2020).

### **II.4. Kebijakan obat Esensial**

Obat esensial adalah obat yang terpilih dan paling dibutuhkan ditinjau dari kualitas, harga, dan harus tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya (Depkes, 2017). Akses terhadap obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Pemerintah dan organisasi kesehatan, baik publik maupun swasta, memiliki kewajiban untuk menyediakan obat-obatan esensial. Mengingat perlu dilaksanakan perubahan kebijakan nasional untuk mengantisipasi berbagai perubahan dan kesulitan strategis, baik internal maupun eksternal, sejalan dengan sistem kesehatan nasional (Kebijakan Obat Nasional, 2006).

## **II.5. Faktor yang Menghambat Masyarakat memperoleh Obat**

### **II.5.1 Harga Obat**

Metode penentuan harga obat yang digunakan oleh apotek-apotek adalah metode *standard markup pricing*, yaitu harga ditentukan dengan menambahkan persentase tambahan di atas total biaya tertentu yang besarnya ditentukan oleh apotek. Penelitian WHO juga menunjukkan perbandingan harga antara satu nama dagang dengan nama dagang lainnya untuk obat yang sama, dimana perbandingannya berkisar 1 banding 2 sampai banding 5 (Adispramesti, Marchaban, 2015).

### **II.5.2 Ketersediaan Obat**

Kecukupan obat di gudang farmasi merupakan indikasi kesinambungan pelayanan untuk mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dengan menghitung jumlah obat yang tersedia dibagi rata-rata pemakaian obat per bulan akan diketahui berapa tingkat ketersediaan obat yang ada. Rendahnya ketersediaan obat dapat berpengaruh langsung pada obat generik, obat yang banyak tidak tersedia, maka pasien mengeluarkan uang lebih banyak untuk membayar obat (Razak, dkk. 2012). Ketersediaan obat yang rendah dan biaya obat yang tinggi akan membatasi akses pasien terhadap pengobatan dan meningkatkan beban keuangan mereka (Yang, Cajiun *et al*, 2020).

### **II.5.3 Keterjangkauan Obat**

Keterjangkauan obat berpacu Individu seseorang (atau masyarakat yang lebih luas) untuk membayar obat-obatan. Dalam penetapan harga obat, pertanggung jawaban asuransi, status keuangan keluarga, dan bahkan fungsi obat itu sendiri semuanya fungsi dari keterjangkauan (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2017). Keterjangkauan obat diukur berdasarkan nilai yang didapatkan yaitu  $<1$  ialah obat dikatakan terjangkau (WHO-HAI, 2016).

### **II.5.4 Informasi Obat**

Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO). PIO merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien. Dimana keterbatasan informasi masyarakat akan obat sangat berpengaruh akan pengenalan informasi obat seperti khasiat, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis dan aturan pakai, peringatan-peringatan penggunaan suatu obat, serta harga obat. Hal ini sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi, rasionalitas obat, efektifitas penggunaan obat serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat-obatnya (Muharni, dkk. 2023).

## II.6 Kabupaten Luwu Timur

Menurut Badan Statistik Kabupaten Luwu Timur (2023) Kabupaten Luwu Timur adalah salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan, di Indonesia. Kabupaten Luwu Timur memiliki 11 kecamatan dengan luas area 6944,88  $km^2$ . Letak Geografis Kabupaten Luwu Timur terletak antara  $2^0 - 3^0$  Lintang Selatan dan  $119^0 - 121^0$  Bujur Timur. Tercatat jumlah penduduk sampai dengan tahun 2022 di Kabupaten Luwu Timur yaitu sebanyak 43,99 jiwa (BPS Kabupaten Luwu Timur,2023).



Gambar 1. Peta Wilayah kabupaten Luwu Timur (BPS Kabupaten Luwu Timur,2023)

Sedangkan profil kesehatan masyarakat Kabupaten Luwu Timur berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Luwu Timur pada tahun 2022 terdapat 10 penyakit yang mendominasi di masyarakat Luwu Timur (BPS Kabupaten Luwu Timur,2023).

**Tabel 1. Daftar 10 Penyakit tertinggi di Kabupaten Luwu Timur 2022**

<b>NO</b>	<b>Jenis Penyakit</b>	<b>Jumlah Kasus</b>
1	ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)	24.059
2	Demam	17.202
3	Hipertensi	15.244
4	Influenza	10.429
5	Dispepsia	9.788
6	Gastritis	6.993
7	Sakit kepala	6.906
8	Batuk	5.207
9	Dermatitis	3.536
10	Diare	2.585

Dari data tersebut penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di Luwu Timur pada tahun 2022 adalah Ispa sebanyak 24.059 kasus (BPS Kabupaten Luwu Timur,2023).

## **II.7. Konsep Evaluasi Obat**

### **II.7.1 Evaluasi Harga Obat**

Harga merupakan salah satu penentu keberhasilan suatu perusahaan karena harga menentukan seberapa besar keuntungan yang akan diperoleh perusahaan dari penjualan produknya baik berupa barang maupun jasa (Nasution, 2019). Untuk melihat komponen harga masing-masing dan dampak terhadap harga obat dengan mengevaluasi harga obat. Beberapa sumber seperti biaya distribusi, pajak oleh pemerintah, pajak dan biaya oleh makelar, dan biaya prosedur perolehan barang

merupakan komponen harga yang ditetapkan. Dimana komponen harga berpengaruh langsung terhadap kumulatif harga obat (WHO-HAI, 2020). Membangun kebijakan obat nasional, seperti penentuan harga pajak dan tarif, mengendalikan kenaikan harga dan membuat harga rekomendasi pemerintah bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap obat yang dapat menyelamatkan jiwa pasien salah satu data koleksi yang digunakan.

### **II.7.2 Evaluasi Keterjangkauan Obat**

Keterjangkauan dapat diartikan dengan harga yang memiliki nilai tidak melebihi 20% dari pengeluaran per bulan dikurangi uang makan). Jumlah individu per rumah tangga disesuaikan berdasarkan kemampuan bayar bulanan (Chow, 2018). Dalam survei sistematis untuk koleksi data yang akurat terhadap harga dan ketersediaan obat dicirikan dengan menggunakan pendekatan standar sebagai berikut :

- a. Standar dunia dan daftar regional obat untuk perbandingan
- b. Proses sampling sistematis
- c. Penggunaan referensi harga internasional
- d. Perbandingan merek asli (originator brand) dan obat generik ekivalen (lower price generik)
- e. Perbandingan antar sektor: publik, privat dan sektor lainnya
- f. Perbandingan keterjangkauan perlakuan
- g. Identifikasi komponen harga yang berperan dalam penentuan harga



- h. Entri data standar dan analisis data menggunakan buku kerja komputer Format standar pelaporan

### **II.7.3 Evaluasi Ketersediaan Obat**

Ketersediaan merupakan kumpulan dari suatu keterjangkauan, kehandalan, keterjagaan, dan keamanan suatu sumber daya dan memiliki karakteristik dari sumber daya yang dapat dijalankan sesuai dengan kebutuhan untuk melakukan suatu fungsi yang diinginkan. Persentase dari fasilitas dimana obat didapatkan saat koleksi data ditentukan dari ketersediaan obat-obatan. Dari total ketersediaan keseluruhan obat yang ada telah laporkan (Mhlanga dan Suleman, 2014).