

**REGULASI MUTU PELAYANAN KESEHATAN-
KEDOKTERAN DAN IMPLIKASINYA DALAM PELAYANAN
KEFARMASIAN**



Dr. dr. Fachmi Idris, M.Kes
Dosen FK UNSRI

BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT –
KEDOKTERAN KOMUNITAS (IKM/IKK)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA, PALEMBANG
2005

Daftar Isi

1. Pengantar: Sekilas SKN
2. SKN: Subsitem Yanfar dan Yankes
3. SKN: Menuju Subsistem Yanfar dan Yankes yang Terstruktur
4. Penutup

Regulasi Mutu Pelayanan Kesehatan-Kedokteran dan Implikasinya dalam Pelayanan Kefarmasian*

Oleh: Fachmi Idris¹

Pengantar: Sekilas SKN

Regulasi atas mutu pelayanan kesehatan/kedokteran dan implikasinya dalam pelayanan kefarmasian haruslah ditujukan pada upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang merupakan *indicator outcome* pembangunan kesehatan. Regulasi yang ada, tentu saja sangat terkait dengan sistem kesehatan nasional yang menempatkan berbagai subsistem kesehatan dalam satu keterpaduan yang utuh. Untuk itu pengertian tentang sistem kesehatan nasional sebagaimana dimaksudkan dalam peraturan Menteri Kesehatan harus diingat kembali.

Disebutkan bahwa Sistem Kesehatan Nasional (SKN) merupakan bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam kerangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan kesehatan ini meliputi peran serta dan potensi bangsa Indonesia, baik pribadi, masyarakat, swasta, maupun pemerintah.

Di Indonesia, Sistem Kesehatan Nasional telah ditetapkan sejak tahun 1982. Seiring berjalannya waktu disertai perubahan dan tantangan dalam pembangunan nasional khususnya pembangunan kesehatan, maka Sistem Kesehatan Nasional selalu diperbaiki dan terbentuklah SKN 2004. SKN 2004 merupakan penyesuaian SKN 1982 dengan berbagai perubahan agar dapat digunakan sebagai acuan dan pedoman dalam pembangunan kesehatan.

¹ Ketua Terpilih PB IDI/Staf Pengajar FK UNSRI

Sistem Kesehatan Nasional: Sub sistem Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kefarmasian pada dasarnya bertujuan untuk menyediakan sediaan farmasi berupa obat, semua bahan obat dan alat kesehatan. Termasuk di dalamnya kegiatan ini adalah penjaminan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan, serta pemerataan obat dan jaminan mutu obat. Artinya dalam sistem kesehatan nasional, pelayanan kefarmasian menempati posisi strategis dalam konteks keterpaduan mutu pelayanan kesehatan-kedokteran yang membutuhkan sediaan farmasi yang diperlukan.

Tidak ada gunanya pelayanan kesehatan-kedokteran bermutu kalau pada saat proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan, sediaan farmasi tidak sesuai dengan mutu yang diharapkan. Oleh karena itu, regulasi atas ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu, bermanfaat dan mudah terjangkau merupakan tuntutan mutlak yang harus segera diatur lebih lanjut.

Pengaturan tersebut harus tetap ditujukan pada pengertian pembangunan kesehatan itu sendiri, yaitu sebagai upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Untuk mencapai tujuan di atas, instrumen sub sistem pelayanan kesehatan menjadi sangat penting karena berhubungan langsung dengan pencapaian tujuan tersebut. Melalui pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan primer, proses memberdayakan masyarakat termasuk memanfaatkan pelayanan kefarmasian berbasis masyarakat, misalnya tanaman obat keluarga, akan dapat semakin optimal dengan tetap menjamin tujuan pelayanan kesehatan itu sendiri.

Sistem Kesehatan Nasional: Menuju Sub sistem Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kefarmasian yang Terstruktur

Mengingat pelayanan kesehatan dan pelayanan kefarmasian tidak dapat berdiri sendiri, apalagi kalau dikaitkan dengan subsistem pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP), maka kedua pelayanan ini harus ditata dengan jelas keterkaitannya, khususnya dalam menjaga akses dan keterjangkauan serta rasionalitas pemanfaatannya.

UKM yang merupakan usaha pemerintah dan swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat, dan UKP yang merupakan usaha pemerintah dan swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, membutuhkan model pelayanan kefarmasian yang berbeda. Issue penting dalam pelayanan kefarmasian adalah dalam UKP. Hal ini dikarenakan, persoalan utama terkait dengan pelayanan kefarmasian yaitu keterjangkauan harga obat dan rasionalitas penggunaan obat, terletak dalam area UKP ini.

Salah satu upaya untuk menyelesaikan persoalan tersebut, pemerintah telah merencanakan untuk mengembangkan sistem jaminan kesehatan nasional. Jika telah berkembang, UKP strata pertama tidak lagi diselenggarakan oleh puskesmas, tetapi akan diserahkan kepada masyarakat dan swasta dengan menerapkan konsep dokter keluarga. Artinya, persiapan ke arah pelayanan kefarmasian keluarga sudah harus dipersiapkan. Kuncinya tetap saja pada aspek sub sistem pembiayaan kesehatan sebagai instrumen untuk mengendalikan mutu dan biaya pelayanan, termasuk sediaan farmasi di dalamnya.

Penutup: Optimalisasi Subsistem Pembiayaan Kesehatan sebagai “*Voluntary Regulation*” pelayanan Kesehatan-Kedokteran dan Kefarmasian

Belajar dari berbagai negara di dunia yang sistem kesehatannya relatif stabil, maka poin penting yang harus difahami bahwa pengaturan mutu pelayanan kesehatan-kedokteran dikaitkan dengan pelayanan kefarmasian sangat tergantung dari sistem pembiayaan yang ada. Selama sistem pembiayaan bersifat *fee for service (out of pocket system)*, maka akan sangat sulit mengatur keterjangkauan dan rasionalitas pelayanan kesehatan terkait dengan pelayanan kefarmasian, khususnya pelayanan obat.

Hal lain yang perlu diperhatikan selain memberikan perhatian khusus dalam penataan sistem pembiayaan, titik tekan pada sistem pelayanan kefarmasian tetap harus mengutamakan pengaturan penggunaan obat-obatan yang bermutu dan berbasis ilmiah sebagaimana yang diharapkan oleh sistem kesehatan nasional kita.

Daftar Bacaan:

1. Departemen Kesehatan RI. Sistem Kesehatan Nasional 2004. Jakarta, 2004.
2. Visi Indonesia Sehat 2010. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.1999
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
5. Idris, 2005. UUPK sebagai Instrumen Penunjang Pembangunan Kesehatan/Kedokteran. Majalah Kedokteran Indonesia; Vol. 55 (1).