

Tanggung Jawab Negara Terhadap Ketersediaan Obat Esensial Bagi Kesehatan Masyarakat

Oleh:

Siti Nur Cholisa Hamid

Dosen Pembimbing : Dr. Lidya Shery Muis, S.H., M. Kn., M.H
Hukum

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Agustus, 2024



Pendahuluan

Obat adalah bahan yang digunakan untuk mengobati, mencegah, mengurangi, meringankan, atau gejala yang berhubungan dengan penyakit luka, atau penyakit jasmani pada manusia, meningkatkan layanan kesehatan masyarakat dan memastikan obat - obatan yang lebih menyeluruh dan terjangkau tersedia bagi masyarakat. Obat esensial merupakan obat-obatan yang dipilih berdasarkan kriteria kemanjuran, keamanan, dan biaya untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan masyarakat secara efektif dan aman.

Kesehatan juga berperan penting dalam pencegahan penyakit dan peningkatan harapan hidup. Dengan menjaga kesehatan melalui pola makan yang seimbang, olahraga, dan pemeriksaan medis rutin, kita dapat menghindari berbagai penyakit kronis dan infeksi, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup selama masa tua. Dari perspektif sosial dan ekonomi, populasi yang sehat berarti lebih sedikit hari kerja yang hilang, peningkatan produktivitas, dan pengurangan beban ekonomi akibat biaya pengobatan. Kesehatan adalah tanggung jawab negara. Ketersediaan obat yang baik dan pengobatan yang sesuai sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Negara memegang peran penting dalam memastikan bahwa warga negaranya mendapatkan akses yang memadai terhadap layanan kesehatan yang baik dan terjangkau, termasuk penyediaan fasilitas medis, distribusi obat-obatan penting, dan promosi kesehatan. Tanggung jawab negara ini juga mencakup pengaturan kebijakan yang mendukung upaya pencegahan penyakit, pengendalian wabah, dan perlindungan kesehatan, termasuk akses universal terhadap layanan dasar seperti imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin.

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

Bagaimana masyarakat bisa mengakses obat esensial dengan mudah dan terjangkau?

Penelitian Terdahulu

- Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lidya Shery Muis (2023) dengan judul “State Responsibility For Access and Availability of Patented Drugs for Publik Health” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pemenuhan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia yang dilakukan negara serta akses dan ketersediaan obat-obatan yang dipatenkan untuk memenuhi hak atas kesehatan.
- Penelitian yang dilakukan oleh Lidya Shery Muis (2024) dengan judul “Accessibility of Pharmaceutical Product Patents for Public Health Through the TRIPs Waiver” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa negara bertanggung jawab atas akses dan ketersediaan obat paten yang murah, terjangkau, dan berkualitas. Ketersediaan dan kebutuhan obat paten dapat dipenuhi dengan fleksibilitas TRIPs.
- Penelitian yang dilakukan oleh Putu Ayu Sriasih Wesna (2020) dengan judul “Deklarasi Doha sebagai Perlindungan Masyarakat atas Perjanjian Perjalanan Akses Obat Esensial di Negara Berkembang Pasca” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mengkaji pasal-pasal protektif dalam TRIPs terkait obat-obatan dan bagaimana Deklarasi Doha menjadi sangat penting bagi negara-negara berkembang dalam mengatasi permasalahan akses terhadap obat-obatan esensial.
- Penelitian yang dilakukan oleh Ari Wirasto (2024) dengan judul “Tanggung Jawab Badan Pengawas Obat dan Makanan Terhadap Produksi Obat Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk menyediakan argumentasi hukum yang relevan terkait dengan permasalahan yang timbul saat ini.[10]
- Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini, bahwa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa obat-obatan ini merupakan hasil inovasi baru dalam bidang pengobatan, yang sering kali dijual dengan harga lebih tinggi dibandingkan dengan obat generik karena biaya tinggi yang terlibat dalam riset dan pengembangannya. Sehingga dengan penelitian saat ini merupakan obat-obatan yang dianggap penting untuk mencukupi kebutuhan dasar sistem kesehatan masyarakat.

Metode

- Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (Statue Approach) dan Pendekatan konsep (conceptual approach) pendekatan tentang konsep hukum yang dikemukakan para ahli yang terdapat dalam berbagai literatur. Konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah konsep keadilan dan perlindungan.
- Bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer dan sekunder.

Bahan hukum Primer meliputi :

- Pasal 28H Ayat 1 UUD 1945
- Pasal 34 ayat (3)
- Pasal 4 huruf a, Pasal 4 huruf c
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan
- Hak Asasi Manusia dalam pasal 9 ayat (1)

Bahan hukum Sekunder meliputi :

Jurnal, artikel, dan referensi buku yang berkaitan dengan isu yang diteliti

- Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deduktif, yang merupakan sebuah analisa yang bertolak pada data-data yang bersifat umum kemudian diambil kesimpulan yang bersifat khusus.

Hasil dan Pembahasan

1. Tanggung Jawab Negara Terhadap Ketersediaan Obat Esensial

- Melalui analisis artikel, beberapa kebijakan kunci yang mendukung ketersediaan obat esensial di Indonesia dapat diidentifikasi. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menetapkan bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau, serta memperjelas peran pemerintah pusat dan daerah dalam penyelenggaraan kesehatan, termasuk penyediaan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang memadai. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) menyusun daftar obat yang harus tersedia di setiap fasilitas kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan akses layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk obat esensial, kepada masyarakat.
- Untuk memenuhi tanggung jawab terhadap ketersediaan obat esensial, negara melakukan berbagai upaya strategis. Pemerintah menetapkan kebijakan dan regulasi seperti Peraturan Menteri Kesehatan tentang Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang mengatur penyediaan obat esensial. Melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), negara memastikan akses masyarakat terhadap obat-obatan esensial yang terjangkau dan komprehensif. Pemerintah mengalokasikan anggaran dan sumber daya yang cukup untuk pengadaan dan distribusi obat esensial, termasuk menjalin kerja sama dengan sektor swasta dan internasional untuk menjamin pasokan yang memadai. Negara mendirikan dan memperkuat fasilitas kesehatan yang mampu menyediakan obat esensial serta memastikan ketersediaan tenaga medis yang memadai. Pemerintah melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap ketersediaan dan distribusi obat esensial guna memastikan kelancaran dan efektivitas dari berbagai upaya yang dilakukan.

Hasil dan Pembahasan

- Tanggung jawab negara berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD NRI 1945) pasal 28H ayat (1) yang berbunyi “Setiap Orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin hak ini dengan menyediakan layanan kesehatan yang memadai dan terjangkau bagi seluruh masyarakat. Selain itu, negara juga harus mengatur dan melindungi hak atas kesehatan masyarakat, karena pengabaian terhadap hak ini dapat dianggap sebagai pelanggaran konstitusi. Oleh karena itu, pemerintah wajib menyediakan sarana dan fasilitas kesehatan yang layak dan mudah diakses oleh masyarakat. Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang berbunyi ‘Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
- Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 yang berbunyi “Mengatur tentang kesehatan dengan menetapkan batasan istilah yang digunakan dalam pengaturannya”. Dengan menekankan pentingnya pembangunan kesehatan yang berkelanjutan dan nondiskriminatif, serta menjamin aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan undang-undang ini, negara diwajibkan untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pembangunan infrastruktur kesehatan dan penyediaan tenaga kesehatan yang memadai. Upaya ini bertujuan untuk mencapai sasaran nasional dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Hak Asasi Manusia dalam pasal 9 ayat (1) yang berbunyi “Hak untuk hidup adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.

Hasil dan Pembahasan

- Masyarakat memiliki peran penting dalam mendukung pelayanan kesehatan di daerah terpencil melalui berbagai cara. *Pertama*, mereka dapat berpartisipasi aktif dalam program-program kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau organisasi non-pemerintah, seperti penyuluhan kesehatan, pengobatan massal, dan Posyandu untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan. *Kedua*, masyarakat dapat memberikan dukungan kepada Puskesmas dengan membantu pengorganisasian kegiatan kesehatan, memberikan masukan terkait kebutuhan kesehatan lokal, dan berkolaborasi dalam program-program kesehatan yang ada. *Ketiga*, sebagai agen perubahan, mereka dapat menyebarkan informasi tentang kesehatan kepada anggota komunitas lainnya, meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penyakit, dan pentingnya pelayanan kesehatan untuk mengurangi angka penyakit di daerah terpencil. *Keempat*, masyarakat dapat membentuk kelompok atau organisasi yang fokus pada kesehatan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan lokal dan mencari solusi bersama, serta berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan. *Kelima*, mereka dapat berpartisipasi dalam penggalangan dana atau sumber daya untuk mendukung fasilitas kesehatan di daerah terpencil, seperti pembelian obat-obatan, alat kesehatan, atau pembangunan infrastruktur kesehatan. [16] *Keenam*, masyarakat dapat melakukan advokasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah mereka dengan mengajukan permohonan kepada pemerintah untuk meningkatkan fasilitas kesehatan, menyediakan tenaga kesehatan yang cukup, dan memperbaiki akses transportasi ke fasilitas kesehatan. Dengan melakukan langkah-langkah tersebut, masyarakat tidak hanya berkontribusi dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan tetapi juga berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi diri mereka sendiri dan komunitas mereka

Hasil dan Pembahasan

2. Ketersediaan Obat Esensial Bagi Kesehatan Masyarakat di Sidoarjo

- Ketersediaan obat esensial di Sidoarjo merupakan aspek krusial dalam menjaga kesehatan masyarakat. Pengawasan dilakukan oleh Kapolresta Sidoarjo yang mengunjungi perusahaan farmasi untuk memeriksa obat-obatan penting seperti azithromycin dan vitamin D3, terutama selama pandemi COVID-19. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2022, terdapat data yang menunjukkan persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya, yang membantu mengidentifikasi apakah kebutuhan obat masyarakat telah terpenuhi secara optimal. Tantangan dalam pengadaan obat mencakup perencanaan dan pengelolaan stok untuk mencegah kekurangan atau kelebihan, serta memerlukan pengumpulan data pemakaian obat untuk perencanaan lebih baik di masa depan. Pemerintah daerah juga berupaya meningkatkan ketersediaan obat esensial melalui berbagai program dan kebijakan, termasuk kerjasama dengan sektor swasta dan meningkatkan efisiensi dalam pengadaan. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan ketersediaan obat esensial di Sidoarjo dapat terjaga dan memenuhi kebutuhan masyarakat secara efektif.
- Ketersediaan obat esensial di Sidoarjo menunjukkan perbedaan antara puskesmas di daerah perkotaan dan pedesaan, dipengaruhi oleh beberapa faktor. Puskesmas di perkotaan biasanya memiliki infrastruktur yang lebih baik dan sumber daya yang lebih banyak, termasuk tenaga kesehatan dan fasilitas, memungkinkan penyimpanan dan distribusi obat esensial yang lebih efektif dibandingkan dengan puskesmas di pedesaan yang mungkin kekurangan fasilitas dan tenaga kesehatan. Data menunjukkan bahwa puskesmas perkotaan cenderung memiliki ketersediaan obat esensial yang lebih baik karena akses yang lebih baik terhadap pasokan obat dari distributor, sementara puskesmas pedesaan menghadapi tantangan dalam pengadaan dan distribusi. Pemantauan dan evaluasi ketersediaan obat juga lebih sering dilakukan di puskesmas perkotaan oleh pihak berwenang, memastikan ketersediaan obat esensial yang lebih terjaga. Selain itu, terdapat perbedaan dalam kualitas pelayanan, di mana puskesmas perkotaan memiliki waktu pelayanan yang lebih cepat dan pengelolaan obat yang lebih baik, sementara puskesmas di pedesaan mungkin mengalami keterlambatan pelayanan karena kekurangan tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, perbedaan ketersediaan obat esensial antara puskesmas perkotaan dan pedesaan di Sidoarjo mencerminkan ketidakmerataan infrastruktur kesehatan dan sumber daya di masing-masing wilayah.

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN SIDOARJO
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	TARIK	TARIK	V
2	PRAMBON	PRAMBON	V
3	KREMBUNG	KREMBUNG	V
4	PORONG	PORONG	V
5		KEDUNGSOLO	V
6	JABON	JABON	V
7	TANGGULANGIN	TANGGULANGIN	V
8	CANDI	CANDI	V
9		SIDODADI	0
10	TULANGAN	TULANGAN	V
11		KEPADANGAN	V
12	WONOAYU	WONOAYU	V
13	SUKODONO	SUKODONO	V
14	SIDOARJO	SIDOARJO	V
15		URANGAGUNG	V
16		SEKARDANGAN	V
17	BUDURAN	BUDURAN	V
18	SEDAYI	SEDAYI	V
19	WARU	WARU	V
20		MEDAENG	V
21	GEDANGAN	GEDANGAN	V
22		GANTING	V
23	TAMAN	TAMAN	V
24		TROSOBO	V
25	KRIAN	KRIAN	V
26		BARENGKRAJAN	V
27	BALONGBENDO	BALONGBENDO	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			26
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			27
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			96,30%

Sumber: Instalasi Farmasi Kabupaten

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"

**PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN SIDOARJO
TAHUN 2022**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	√
2	Allopurinol	Tablet	√
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	√
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	0
5	Amoksisilin sirup	Botol	√
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	√
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	√
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	0
9	Asiklovir	Tablet	√
10	Betametason salep	Tube	√
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	√
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	√
13	Diazepam	Tablet	√
14	Dihydroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	√
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	√
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0.1 % (sebagai HCl)	Ampul	√
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	√
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	√
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	√
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	√
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	√
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol susp	Tablet/Botol	√
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	√
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	√
25	Lidokain inj	Vial	√
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	√
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0.200 mg-1 ml	Ampul	√
28	Natrium Diklofenak	Tablet	√
29	OAT FDC Kat 1	Paket	√
30	Oksitosin injeksi	Ampul	√
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	√
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	√
33	Prednison 5 mg	Tablet	0
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	√
35	Salbutamol	Tablet	√
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	√
37	Simvastatin	Tablet	√
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	√
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	√
40	Zinc 20 mg	Tablet	√
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			37
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			92,50%

Sumber: Instalasi Farmasi Kabupaten

Keterangan: *) beri tanda "√" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

Hasil dan Pembahasan

- Dari tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa ketersediaan obat esensial di banyak wilayah dan provinsi masih di bawah standar yang ditetapkan, menunjukkan adanya kekurangan dalam penyediaan obat esensial. Pengadaan obat esensial masih menjadi perhatian utama karena beberapa wilayah dan provinsi mengalami kekurangan ketersediaan. Selain itu, banyak puskesmas yang ketersediaan vaksinya juga belum memenuhi standar, menunjukkan kekurangan vaksin di beberapa puskesmas. Dengan demikian, kesimpulan dari tabel profil kesehatan tahun 2022 adalah bahwa masih ada kekurangan dalam ketersediaan obat esensial dan vaksin di berbagai wilayah dan provinsi.
- Pengadaan obat esensial di Sidoarjo dilakukan dengan metode pengadaan langsung, karena kebutuhan obat yang bersifat mendesak. Metode ini memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan yaitu :
- Kelebihannya meliputi standar kepatuhan, di mana pengadaan obat mengikuti standar nasional yang ditetapkan dalam Formularium Nasional (Fornas), memastikan bahwa obat-obatan yang digunakan adalah yang paling dibutuhkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, pengadaan langsung memastikan ketersediaan obat yang optimal, seperti yang terlihat dalam kunjungan polisi yang memastikan stok obat COVID-19, seperti azithromycin dan vitamin D3, tercukupi di perusahaan farmasi di Sidoarjo, dengan produksi yang terus ditingkatkan. Pengelolaan obat di Sidoarjo juga dilakukan secara terstruktur, dengan perencanaan yang baik dan pengamatan mutu obat secara umum, membantu dalam mencapai pengobatan yang rasional dan memastikan kecukupan obat serta kesehatan masyarakat.
- Kekurangan, keterbatasan sumber daya dapat menghambat ketersediaan obat yang optimal, karena jika sumber daya tidak mencukupi, stok obat bisa mengalami kekurangan. Ketergantungan pada pemasok membuat Sidoarjo rentan terhadap masalah yang dialami oleh supplier, yang bisa mengganggu pengadaan obat. Dan biaya pengadaan langsung cenderung lebih tinggi karena memerlukan proses yang lebih kompleks dan sumber daya yang lebih besar. Dengan demikian, meskipun pengadaan obat di Sidoarjo mengikuti standar nasional dan memastikan ketersediaan yang optimal, tantangan yang dihadapi mencakup keterbatasan sumber daya, ketergantungan pada pemasok, dan biaya yang tinggi.

Hasil dan Pembahasan

- Menjamin ketersediaan obat esensial menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia dan finansial, permintaan yang tinggi akibat peningkatan populasi dan penyakit kronis, harga obat yang mahal, serta kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya obat esensial yang dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat dan meningkatkan resistensi antibiotik. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan peningkatan alokasi anggaran untuk sektor kesehatan, pengembangan sistem distribusi obat yang efisien, implementasi program jaminan kesehatan nasional, serta program edukasi dan kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya obat esensial.
- Penelitian tentang tanggung jawab negara terhadap obat esensial menunjukkan bahwa kebijakan yang mendukung ketersediaan obat-esensial yang merata dan terjangkau bagi seluruh populasi memiliki dampak besar dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Pentingnya regulasi harga obat untuk mengontrol biaya dan memastikan akses yang terjangkau, serta sistem distribusi yang efektif untuk mencapai daerah terpencil, juga disoroti dalam penelitian ini. Selain itu, edukasi tentang penggunaan obat yang tepat di masyarakat terbukti berperan penting dalam mengurangi risiko penggunaan obat yang tidak tepat dan meningkatkan kepatuhan pada pengobatan. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa implementasi tanggung jawab negara terhadap obat esensial berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesehatan masyarakat dan peningkatan kualitas hidup penduduknya. Ini tidak hanya meningkatkan akses terhadap perawatan kesehatan yang penting tetapi juga membantu dalam pengendalian dan pencegahan penyakit secara efektif.

Hasil dan Pembahasan

- Di Sidoarjo, terdapat kebijakan dalam peraturan yang belum terealisasi terkait penyediaan obat-obatan esensial. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022, masih terdapat beberapa kekurangan dalam persediaan obat esensial, di antaranya adalah persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial yang masih di bawah standar yang ditetapkan, menunjukkan bahwa tidak semua puskesmas memiliki ketersediaan obat esensial yang memadai. Selain itu, meskipun ada upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, masih ada wilayah kerja Puskesmas Candi yang memiliki angka kematian ibu tertinggi akibat belum optimalnya skrining risiko pada ibu hamil dan rujukan dini yang belum maksimal. Penelitian di beberapa puskesmas di Kota Kupang juga menunjukkan bahwa keseimbangan item obat yang tersedia dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (Fornas) masih di bawah standar, menandakan bahwa pemilihan kebutuhan obat belum sepenuhnya berpedoman pada DOEN dan Fornas. Selain itu, meskipun terdapat standar pelayanan farmasi yang ditetapkan, seperti pelayanan farmasi di ICU dan gawat darurat, masih terdapat kekurangan dalam penerapan standar ini di beberapa fasilitas kesehatan di Sidoarjo. Oleh karena itu, kebijakan dalam peraturan yang belum terealisasi di Sidoarjo terkait penyediaan obat esensial mencakup ketersediaan obat esensial yang masih di bawah standar, pelayanan kesehatan yang belum optimal, dan pemilihan kebutuhan obat yang belum sepenuhnya berpedoman pada standar nasional.

Kesimpulan

- Negara memegang tanggung jawab penting dalam menjamin ketersediaan obat esensial untuk kesehatan masyarakat. Walaupun berbagai kebijakan telah diterapkan, masih terdapat banyak tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai tujuan ini. Perbaikan dalam sistem distribusi, peningkatan kapasitas produksi lokal, pengembangan kebijakan harga yang adil, serta peningkatan kerjasama internasional diperlukan untuk memastikan ketersediaan obat esensial. Dengan langkah-langkah ini, kesehatan masyarakat dapat lebih terjaga. Penelitian ini menggambarkan kondisi ketersediaan obat esensial di Indonesia dan tantangan yang ada, serta diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dan pihak terkait dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif untuk memastikan ketersediaan obat esensial bagi seluruh masyarakat. Ketersediaan obat esensial di Sidoarjo merupakan aspek krusial untuk menjaga kesehatan masyarakat, terutama selama pandemi COVID-19. Pengawasan ketat serta kerjasama antara pemerintah daerah dan sektor swasta memastikan obat-obatan penting selalu tersedia. Walaupun terdapat perbedaan ketersediaan antara puskesmas di perkotaan dan pedesaan, upaya terus dilakukan untuk meningkatkan perencanaan stok, pengelolaan distribusi, dan kualitas pelayanan di seluruh wilayah, sehingga kebutuhan obat masyarakat dapat terpenuhi secara optimal.

Referensi

- [1] A. Sudarmanto, R. S. Pambudi, and K. Khusna, "Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen," other, Universitas Sahid Surakarta, 2021. Accessed: May 30, 2024. [Online]. Available: <http://repository.usahidsolo.ac.id/938/>
- [2] L. S. Muis, "Hak Atas Aksesibilitas Obat Paten Bagi Masyarakat," *Widya Pranata Huk. J. Kaji. Dan Penelit. Huk.*, vol. 1, no. 1, pp. 36–64, 2019.
- [3] R. Wasir, P. A. Rosmayani, N. N. Prasetyo, A. D. Putri, and N. D. Istanti, "OBAT ESENSIAL UNTUK CAKUPAN KESEHATAN UNIVERSAL DI INDONESIA: TINJAUAN LITERATUR TENTANG KETERSEDIAAN, KETERJANGKAUAN, DAN KUALITAS," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 2, Art. no. 2, Jun. 2023, doi: 10.31004/jkt.v4i2.15024.
- [4] "Ok New Guideline in Dementia.pdf." Accessed: May 31, 2024. [Online]. Available: <http://repo.unand.ac.id/40713/1/Ok%20New%20Guideline%20in%20Dementia.pdf>
- [5] A. S. Siswanto, "KEPATUHAN PENYIMPANAN DAN PELAYANAN OBAT HIGH ALERT DI INSTALASI FARMASI PUKESMAS BENJENG GRESIK," diploma, Universitas Muhammadiyah Gresik, 2021. doi: 10/2020_LTA_201702026_DAFTAR%20PUSTAKA%20NEW.pdf.
- [6] E. N. Y. Rantung, T. N. Palilingan, and T. H. W. Lumonon, "TANGGUNG-JAWAB NEGARA ATAS PEMENUHAN KESEHATAN DI BIDANG EKONOMI, SOSIAL DAN BUDAYA," *LEX Priv.*, vol. 11, no. 4, Art. no. 4, Apr. 2023, Accessed: May 31, 2024. [Online]. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexprivatum/article/view/47769>
- [7] L. S. Muis, R. Jened, N. Barizah, and G. C. Tjwan, "State Responsibility for Access and Availability of Patented Drugs for Public Health," *Yuridika*, vol. 38, no. 2, pp. 219–242, 2023.
- [8] L. S. Muis, "Accessibility of Pharmaceutical Product Patents for Public Health Through the TRIPs Waiver," *Indones. J. Law Soc.*, vol. 5, no. 1, pp. 181–220, 2024.
- [9] P. A. S. Wesna, "Doha Declaration sebagai Perlindungan Masyarakat atas Akses Obat Esensial di Negara Berkembang Pasca Trips Agreement," *KERTHA WICAKSANA*, vol. 14, no. 1, Art. no. 1, May 2020, doi: 10.22225/kw.14.1.2020.56-62.
- [10] A. Wirasto, I. Afrita, and S. Oktapani, "Tanggung Jawab Badan Pengawas Obat dan Makanan Terhadap Produksi Obat Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, no. 3, Art. no. 3, May 2024, doi: 10.31004/innovative.v4i3.11263.

Referensi

- [11] “Daftar Model Obat Esensial WHO - daftar ke-23, 2023.” Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02>
- [12] “Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/688/2019.” Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://peraturanpedia.id/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-688-2019/>
- [13] “WHO Model List of Essential Medicines - 23rd list, 2023.” Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02>
- [14] “Ahli: Negara Bertanggung Jawab Wujudkan Jaminan Kesehatan Masyarakat | Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia.” Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://mkri.id/index.php?id=14951&page=web.Berita>
- [15] “Kuatkan Layanan Kesehatan, Pemerintah Lakukan Lima Upaya Secara Simultan,” Sehat Negeriku. Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20161104/2918732/kuatkan-layanan-kesehatan-pemerintah-lakukan-lima-upaya-secara-simultan/>
- [16] T. Addinni, “Peranan Penting Keterlibatan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan sebagai Subsistem Upaya Kesehatan di Indonesia,” Dec. 2023.
- [17] “DC20240116125520.Profil-Kesehatan-2022.pdf.” Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://satudata.sidoarjo.go.id/assets/document/DC20240116125520.Profil-Kesehatan-2022.pdf>
- [18] “Permenkes No. 5 Tahun 2019,” Database Peraturan | JDih BPK. Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/129755/permenkes-no-5-tahun-2019>
- [19] F. S. Isriawaty, “Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,” Journal:eArticle, Universitas Tadulako, 2015. Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://www.neliti.com/id/publications/145729/>
- [20] E. N. Y. Rantung, T. N. Palilingan, and T. H. W. Lumonon, “TANGGUNG-JAWAB NEGARA ATAS PEMENUHAN KESEHATAN DI BIDANG EKONOMI, SOSIAL DAN BUDAYA,” *LEX Priv.*, vol. 11, no. 4, Art. no. 4, Apr. 2023, Accessed: Aug. 01, 2024. [Online]. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexprivatum/article/view/47769>

