

# Analisis pembiayaan obat pelayanan kesehatan dasar dan obat program bersumber pemerintah di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2011-2013 = Analysis of financing of drugs primary health care and drugs program from government sourced in Lima Puluh Kota Regency year 2011-2013

Elsi Risalma Puteri, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20389463&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### [<b>ABSTRAK</b><br>

Sebagian besar upaya pelayanan kesehatan menggunakan obat dan biaya obat bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Sumber Pembiayaan obat di Kabupaten Lima Puluh Kota berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten, Pemerintah pusat dan Propinsi. Penghitungan alokasi DAK bukan berdasarkan pada rencana kebutuhan obat yang rill, tetapi dengan biaya minimal obat perkapita seluruh penduduk ditambah jumlah penduduk miskin. Dari Pemerintah Pusat dan Propinsi alokasi anggaran tersebut tidak dirinci. Penelitian ini bertujuan menganalisis pembiayaan obat Pelayanan Kesehatan Dasar dan obat program di Kabupaten Lima Puluh Kota. Jenis penelitian merupakan penelitian operasional dengan pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif dengan wawancara pada Instalasi Farmasi Kabupaten dan Dinas Kesehatan. Hasil penelitian dari data tahun 2011 - 2013 bahwa tren pembiayaan obat dan penggunaan obat meningkat seiring dengan meningkatnya jenis penggunaan obat dan kategori pasien yang memiliki Jaminan Kesehatan. Kenaikan biaya penggunaan obat dari tahun 2011 ? 2013 sebesar 11,82% menjadi 47,76%. Metode penghitungan estimasi biaya rencana kebutuhan obat PKD dan Program berdasarkan metode konsumsi.

<hr>

### <b>ABSTRACT</b><br>

mostly the efforts health services using the drugs and the cost of drugs sizeable portion of all healthcare costs. Sources of financing medicines i Lima Puluh Kota Regency comes from the Special Allocation Fund (DAK), budget income and Expenditure the District (APBD), the Central Government and provinces Government. Calculating the allocation of DAK is not based on the needs of the drug plan rill, but with a minimal fee per-capita drug the whole population plus the number of poor population. From the Central Government and the province Government of the budget allocation is not specified. This research aims to analyze the financing of Basic health care drugs and medication program in Lima Puluh Kota Regency. This type of research is operational research with quantitative and qualitative data collection with interviews on the installation Pharmacy and health service District. The result of the research of the data of year 2011-2013 that the trend financing that drugs and drug use increase along with the increasing use of drugs and categories of patients who have health insurance. Rising costs of drugs use from 2011 to 2013 amounting to 11,82% to becomes 47,76%. Method of calculating the estimasted cost of the plan need drugs PKD and drugs program based n the consumption method.;Sebagian besar upaya pelayanan kesehatan menggunakan obat dan biaya obat bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Sumber Pembiayaan obat di Kabupaten Lima Puluh Kota berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten, Pemerintah pusat dan Propinsi. Penghitungan alokasi DAK bukan berdasarkan pada rencana kebutuhan obat yang rill, tetapi dengan biaya minimal obat perkapita seluruh penduduk

ditambah jumlah penduduk miskin. Dari Pemerintah Pusat dan Propinsi alokasi anggaran tersebut tidak dirinci. Penelitian ini bertujuan menganalisis pembiayaan obat Pelayanan Kesehatan Dasar dan obat program di Kabupaten Lima Puluh Kota. Jenis penelitian merupakan penelitian operasional dengan pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif dengan wawancara pada Instalasi Farmasi Kabupaten dan Dinas Kesehatan. Hasil penelitian dari data tahun 2011 -2013 bahwa tren pembiayaan obat dan penggunaan obat meningkat seiring dengan meningkatnya jenis penggunaan obat dan kategori pasien yang memiliki Jaminan Kesehatan. Kenaikan biaya penggunaan obat dari tahun 2011 – 2013 sebesar 11,82% menjadi 47,76%. Metode penghitungan estimasi biaya rencana kebutuhan obat PKD dan Program berdasarkan metode konsumsi. , Sebagian besar upaya pelayanan kesehatan menggunakan obat dan biaya obat bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Sumber Pembiayaan obat di Kabupaten Lima Puluh Kota berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten, Pemerintah pusat dan Propinsi. Penghitungan alokasi DAK bukan berdasarkan pada rencana kebutuhan obat yang riil, tetapi dengan biaya minimal obat perkapita seluruh penduduk ditambah jumlah penduduk miskin. Dari Pemerintah Pusat dan Propinsi alokasi anggaran tersebut tidak dirinci. Penelitian ini bertujuan menganalisis pembiayaan obat Pelayanan Kesehatan Dasar dan obat program di Kabupaten Lima Puluh Kota. Jenis penelitian merupakan penelitian operasional dengan pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif dengan wawancara pada Instalasi Farmasi Kabupaten dan Dinas Kesehatan. Hasil penelitian dari data tahun 2011 -2013 bahwa tren pembiayaan obat dan penggunaan obat meningkat seiring dengan meningkatnya jenis penggunaan obat dan kategori pasien yang memiliki Jaminan Kesehatan. Kenaikan biaya penggunaan obat dari tahun 2011 – 2013 sebesar 11,82% menjadi 47,76%. Metode penghitungan estimasi biaya rencana kebutuhan obat PKD dan Program berdasarkan metode konsumsi. ]