



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2015-2019

DIREKTORAT TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2019 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan kemudian menyusun rencana pelaksanaan kegiatan selama lima tahun ke depan dengan mengacu kepada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

RAK ini akan menjadi pedoman dalam manajemen pelaksanaan kegiatan Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, mulai dari perencanaan dan penetapan kegiatan, pelaksanaan dan pengendalian, pengorganisasian, pembiayaan, serta monitoring dan evaluasi pencapaian kegiatan. Semoga kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan dapat menjadi pendorong dan penggerak dalam pencapaian target Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2015-2019.

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan RAK Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2019 ini. Masukan berupa saran dan kritik yang positif dan membangun sangat kami harapkan demi sempurnanya penyusunan RAK ini di masa yang akan datang.

Jakarta, 1 Januari 2018

Direktur Tata Kelola Obat Publik dan
Perbekalan Kesehatan,



Dra. Engko Sosialine M., Apt
NIP. 196101191988032001

DAFTAR ISI

Halaman Judul	1
Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
Daftar Tabel	4
Daftar Gambar	5
Daftar Lampiran	6
Bab I : Pendahuluan	7
A. Latar Belakang	7
B. Maksud dan Tujuan	8
C. Landasan Hukum	8
Bab II : Kondisi Umum, Isu Strategis dan Permasalahan Kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	10
A. Kondisi Umum	10
B. Isu Strategis	11
C. Permasalahan Kegiatan	11
Bab III : Organisasi dan Strategi Pelaksanaan Kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	13
A. Organisasi Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	13
B. Tujuan dan Strategi Pelaksanaan Kegiatan	15
Bab IV : Rencana Aksi Kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan ...	17
A. Sasaran dan Indikator Pencapaian Kegiatan	17
B. Tata Laksana Indikator Kinerja Kegiatan	18
C. Alokasi Anggaran Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan ...	22
Bab V : Penutup	24

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2017 berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sebelum Revisi	17
Tabel 2.	Indikator Kinerja Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2017-2019 berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sesudah Revisi	18
Tabel 3.	Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	19
Tabel 4.	Daftar Item Obat dan Vaksin Indikator Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas	20
Tabel 5.	Alokasi Anggaran Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2019	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Berdasarkan Permenkes Nomor 64 Tahun 2015	15
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Form Pemantauan Ketersediaan Obat dan Vaksin Indikator di Puskesmas	25
Lampiran 2.	Form Perhitungan Indikator Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar	26
Lampiran 3.	Surat Pernyataan Penggunaan Aplikasi Logistik Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan tiga pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional.

Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan agar setiap Kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Dengan telah ditetapkannya RPJMN 2015-2019 dan seiring dengan perkembangan kebijakan dalam upaya Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan masyarakat dengan derajat kesehatan setinggi-tingginya, maka diperlukan tujuan, kebijakan, dan strategi yang disusun dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan diberi mandat untuk mencapai salah satu sasaran strategis yang tercantum di dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yaitu meningkatkan akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Untuk mencapai sasaran tersebut, dengan mempertimbangkan sumber daya yang tersedia, baik sumber daya manusia maupun sarana prasarana, maka disusunlah Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015–2019.

RAK Tata Kelola Obat Publik dan Perbekala Kesehatan Tahun 2015-2019 merupakan suatu proses penyiapan infrastruktur di bidang pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, perencanaan dan penilaian ketersediaan, serta pemantauan pasar sekaligus pengendalian obat publik dan perbekalan kesehatan dalam rangka mewujudkan Program Indonesia Sehat, demi terciptanya pembangunan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

RAK Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2019 ini disusun dengan maksud untuk memberikan arah dan pedoman pada implementasi kegiatan yang dilakukan oleh Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan dalam kurun waktu lima tahun.

Adapun tujuan penyusunan RAK ini adalah agar tersedianya dokumen perencanaan yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, sehingga target indikator kinerja yang sudah ditetapkan dapat tercapai melalui pengukuran yang dilaksanakan secara periodik setiap tahunnya hingga akhir periode Renstra Kementerian Kesehatan.

C. LANDASAN HUKUM

Pelaksanaan kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan dilakukan dengan berpedoman pada regulasi yang ada, yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23

- Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
 7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
 8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
 9. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
 11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional;
 12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/422/2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.

BAB II

KONDISI UMUM, ISU STRATEGIS DAN PERMASALAHAN KEGIATAN TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN

A. KONDISI UMUM

Pada periode tahun 2010-2014, Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan telah meraih kemajuan dalam manajemen logistik obat dan perbekkes. Ketersediaan obat dan vaksin di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) telah mencapai 100,51% di tahun 2014 dari semula 82% di tahun 2010. IFK yang memenuhi standar juga telah meningkat menjadi 87,53% di tahun 2014 dari semula 32,8% di tahun 2010. Persentase penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah mencapai 85,90% di tahun 2014 dari semula 81,59% di tahun 2011.

Aksesibilitas obat ditentukan oleh ketersediaan obat bagi pelayanan kesehatan, terutama di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah. Pada tahun 2016, tingkat ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas telah mencapai 81,57%, meningkat dari pada tahun sebelumnya yang mencapai 79,38%. Perbedaan tingkat ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas, antar Provinsi juga semakin membaik. Pada tahun 2015, terdapat 16 Provinsi dengan tingkat ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas kurang dari 80%. Pada tahun 2016, jumlah Provinsi dimaksud menjadi lebih rendah, yaitu hanya 14 Provinsi.

Sejalan dengan perhatian pemerintah untuk semakin menajamkan indikator kinerja, maka telah disadari perlunya perubahan pengukuran indikator ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas. Untuk itu, dalam pembahasan RKP 2017, telah disepakati bahwa indikator persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas dirubah menjadi persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial.

Kebijakan di bidang tata kelola obat dan vaksin diarahkan kepada peningkatan akuntabilitas dan transparansi rantai suplai obat dan vaksin. Hal ini dilakukan melalui penerapan e-katalog, e-monev obat, dan e-logistik. Sejak diintroduksi tahun 2013, e-katalog terus dikembangkan dan telah dimanfaatkan oleh seluruh instansi Pemerintah dan fasilitas kesehatan mitra BPJS Kesehatan dalam penyediaan obat. Hal ini dibuktikan dengan nilai transaksi pengadaan obat dan vaksin melalui e-katalog pada tahun 2016 yang mencapai Rp. 6,030 triliun. Untuk meningkatkan transparansi penyediaan obat, telah dimulai pengembangan sistem pemantauan melalui e-monev obat sejak tahun 2016. Sedangkan e-logistik, telah dilakukan pemantapan sistem dan sosialisasi kepada Instalasi Farmasi Provinsi/Kabupaten/Kota,

sehingga pengelolaan obat dan vaksin di sektor publik akan semakin optimal dalam menunjang pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional memiliki potensi untuk meningkatkan kebutuhan akan obat esensial dan alat kesehatan. Dalam upaya peningkatan ketersediaan obat dan alat kesehatan yang aman, bermutu, dan berkhasiat/bermanfaat tersebut, pemerintah telah menyusun Formularium Nasional (Fornas) dan e-katalog untuk menjamin ketersediaan obat dan menyediakan alat kesehatan yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Oleh karena itu, e-katalog obat terus dikembangkan menyesuaikan dengan Fornas. Hingga tahun 2016, sejumlah 926 item obat baik generik maupun nama dagang telah ditayangkan dalam e-katalog obat dan melibatkan kurang lebih 90 Industri Farmasi.

B. ISU STRATEGIS

Perumusan strategi, perencanaan dan implementasi kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan dipengaruhi oleh beberapa isu strategis sebagai berikut:

1. Desentralisasi, penyerahan kewenangan pemerintahan dari Pemerintah Pusat ke Pemerintah Daerah;
2. Deregulasi di berbagai perijinan dan bidang kesehatan;
3. Implementasi *good governance* (akuntabilitas pembangunan dan mengedepankan tata kelola yang efektif dan efisien), reformasi birokrasi, dan struktur organisasi yang efektif dan efisien;
4. Peningkatan akuntabilitas pelaksanaan kegiatan, terutama yang didanai dengan dekonsentrasi maupun Dana Alokasi Khusus;
5. Pemberlakuan Sistem Jaminan Sosial Nasional menuntut dilakukannya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun tingkat lanjutan.

C. PERMASALAHAN KEGIATAN

Identifikasi terhadap permasalahan yang mungkin dihadapi dalam implementasi kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan memungkinkanantisipasi dini terhadap tidak tercapainya target yang telah ditetapkan. Untuk itu, beberapa masalah yang berpotensi dihadapi adalah:

1. Perencanaan program dan kegiatan antara Pusat dan Daerah belum sinkron, sehingga dirasakan masih perlu peningkatan koordinasi Pusat-Daerah;

2. Belum optimalnya dukungan kerangka regulasi serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi lintas sektor;
3. Disparitas ketersediaan obat antar wilayah, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
4. Belum optimalnya manajemen logistik obat dan pemanfaatan sistem informasi terkait manajemen logistik obat dan perbekalan kesehatan;
5. Keterbatasan data menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan pemantauan belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan;
6. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas, serta penyebaran sumberdaya manusia di lingkup Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan;
7. Tingginya mutasi pegawai di Daerah.

BAB III

ORGANISASI DAN STRATEGI PELAKSANAAN KEGIATAN TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN

A. ORGANISASI TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN

1. Visi dan Misi

Mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan tidak mencantumkan visi dan misi tersendiri, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu "*Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotongroyong*". Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui tujuh misi pembangunan yaitu:

- a) Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan;
- b) Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum;
- c) Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim;
- d) Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera;
- e) Mewujudkan bangsa yang berdaya saing;
- f) Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional; serta
- g) Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

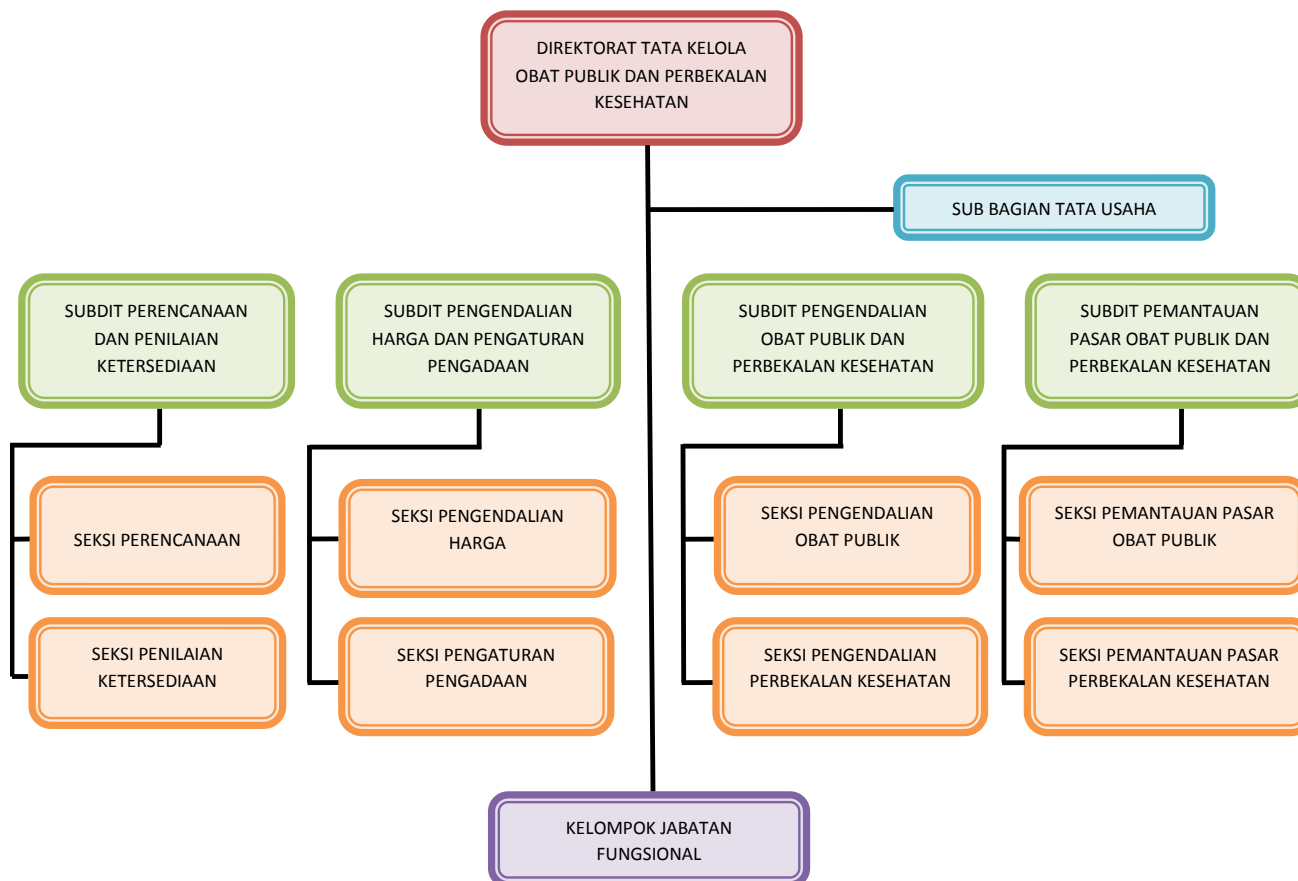
2. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagan Struktur Organisasi Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan dapat dilihat pada gambar 1.

Dalam rangka melaksanakan tugas tersebut, Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, serta pengendalian dan pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, serta pengendalian dan pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, serta pengendalian dan pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, serta pengendalian dan pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan.
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang perencanaan dan penilaian ketersediaan, pengendalian harga dan pengaturan pengadaan, serta pengendalian dan pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan; dan
- f) Pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga Direktorat.



Gambar 1. Struktur Organisasi Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Berdasarkan Permenkes Nomor 64 Tahun 2015

B. TUJUAN DAN STRATEGI PELAKSANAAN KEGIATAN

Tujuan dari pelaksanaan kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan adalah tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah. Adapun strategi yang diterapkan dalam mencapai tujuan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Melakukan advokasi kepada Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk meningkatkan alokasi anggaran obat, vaksin dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah;
2. Melakukan sosialisasi dan advokasi terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan dan penyedia obat (produsen dan distributor) mengenai kebijakan penyediaan obat dengan menggunakan e-katalog obat, sehingga proses pengadaan dapat berjalan dengan lancar;
3. Pengendalian harga obat, regulasi terkait jaminan ketersediaan dan keterjangkauan obat, pengadaan buffer stok obat dan vaksin program, penerapan kebijakan pengelolaan obat

satu pintu, peningkatan kapasitas SDM Farmasi di Pusat dan Daerah, penerapan wilayah bebas korupsi, pengalokasian anggaran distribusi dan dekonsentrasi, pembekalan manajemen pengelolaan obat dan vaksin, penyusunan pedoman pengelolaan obat khusus untuk DTPK, pemberian bantuan pembangunan dan renovasi IFK dari DAK untuk meningkatkan mutu penyimpanan obat, serta peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor;

4. Melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk memenuhi kebutuhan tenaga kefarmasian dan melakukan *Training of Trainer* (TOT) tentang manajemen pengelolaan obat kepada tenaga pengelola obat di Provinsi.
5. Menyusun Petunjuk Teknis Tata Laksana Indikator Kinerja Kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan dan melakukan sosialisasi kepada Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk mendukung pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan.
6. Memberikan pendampingan dan pementapan terhadap pemanfaatan aplikasi e-logistik dan e-monev katalog obat kepada petugas di Daerah.

BAB IV

RENCANA AKSI KEGIATAN TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN

A. SASARAN DAN INDIKATOR PENCAPAIAN KEGIATAN

Sasaran dan target indikator kinerja kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di dua tahun pertama pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dapat dilihat pada tabel 1. Akan tetapi sejalan dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan Pemerintah dalam upaya mewujudkan masyarakat dengan derajat kesehatan setinggi-tingginya, diperlukan penajaman terhadap indikator kinerja sehingga dilakukan revisi terhadap Renstra dan ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/422/2017. Sasaran dan target indikator kinerja kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan yang tercantum di dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 Revisi dapat dilihat pada tabel 2.

Sasaran	No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
			Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
Tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah	1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	77%	80%	83%
	2	Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	55%	60%	65%

Tabel 1. Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2017 berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sebelum Revisi

Sasaran	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja			
		Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	
Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	1	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	85%	90%	95%
Instalasi Farmasi Provinsi dan Kab/Kota menerapkan sistem Informasi logistik obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	2	Persentase Instalasi Farmasi Provinsi dan Kab/Kota yang menerapkan aplikasi logistik obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	20%	30%	40%
Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota melakukan Manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	3	Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang melakukan Manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar	65%	70%	75%

Tabel 2. Indikator Kinerja Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2017-2019 berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 sesudah Revisi

B. TATA LAKSANA INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

1. Definisi Operasional (DO)

NO	INDIKATOR KINERJA	URAIAN
1	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	<p><u>Definisi Operasional:</u></p> <p>Persentase puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial (pemantauan dilaksanakan terhadap 20 item obat indikator)</p> <p><u>Perhitungan :</u></p> <p>Menghitung persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial menggunakan rumus berikut:</p> $\% \text{ puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial} = \frac{\text{Jumlah Puskesmas yang memiliki obat dan vaksin esensial}}{\text{Jumlah Puskesmas di Indonesia yang melapor}} \times 100\%$
2	Persentase Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/ Kota yang menerapkan aplikasi logistik obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	<p><u>Definisi Operasional :</u></p> <p>Persentase Instalasi farmasi provinsi dan kabupaten/ kota yang menerapkan sistem elektronik logistik obat dan BMHP.</p> <p><u>Perhitungan :</u></p> <p>Menghitung persentase Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang menerapkan aplikasi logistik obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dengan menggunakan rumus berikut:</p>

		<p>% Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang menerapkan aplikasi logistik obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) =</p> $\frac{\text{Jumlah IF provinsi, kab, kota yg menerapkan sistem elektronik logistik obat dan BMHP}}{\text{Jumlah IF provinsi, kab, kota di Indonesia}} \times 100\%$
3	<p>Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar</p>	<p><u>Definisi Operasional (DO):</u></p> <p>Instalasi Farmasi Kab/Kota (IFK) yang melakukan pengelolaan obat sesuai standar bila hasil evaluasi menghasilkan skor minimal 70.</p> <p>Cara dan contoh perhitungan terlampir.</p> <p><u>Perhitungan :</u></p> <p>Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dihitung dengan rumus sebagai berikut:</p> <p>% IFK yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar =</p> $\frac{\text{Jumlah IF Kab Kota yg melakukan manajemen pengelolaan obat sesuai standar}}{\text{Jumlah IF Kab/Kota Seluruh Indonesia}} \times 100\%$

Tabel 3. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Kegiatan Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan

2. Batasan dan Ketentuan

a. Indikator Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial

1) Dasar Pemilihan Puskesmas.

Puskesmas yang melaporkan data ketersediaan obat dan vaksin adalah seluruh Puskesmas di Indonesia.

2) Dasar Pemilihan Item Obat Indikator.

Obat-obat yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan dan pencegahan penyakit, serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam Formularium Nasional.

No.	Item Obat Indikator	Bentuk Sediaan
1	Albendazol	Tablet
2	Amoxicillin 500 mg	Tablet
3	Amoxicillin	Syrup
4	Deksametason 0,5 mg	Tablet
5	Diazepam 5 mg/ml	Injeksi
6	Epinefrin (Adrenalin) 0,1% (sebagai HCL)	Injeksi
7	Fitomenadion (Vitamin K)	Injeksi
8	Furosemid 40 mg / Hidroklorotiazid	Tablet
9	Garam oralit	Serbuk
10	Glibenklamid / Metformin	Tablet
11	Kaptopril	Tablet
12	Magnesium Sulfat 20 %	Injeksi
13	Metilergometrin Maleat 0,200 mg-1 ml	Injeksi
14	Obat Anti Tuberculosis dewasa	Tablet
15	Oksitosin	Injeksi
16	Parasetamol 500 mg	Tablet
17	Tablet Tambah Darah	Tablet
18	Vaksin BCG	Injeksi
19	Vaksin Td	Injeksi
20	Vaksin DPT-HB-Hib	Injeksi

Tabel 4. Daftar Item Obat dan Vaksin Indikator Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas

3) Mekanisme Pelaporan.

- Periode pencatatan data di Puskesmas dilakukan pada tanggal 25 setiap bulannya. Jika tanggal 25 jatuh pada hari libur, maka pencatatan dilakukan pada hari kerja berikutnya.
- Puskesmas melaporkan data ketersediaan obat ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota paling lambat tanggal 1 bulan berikutnya.
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi paling lambat tanggal 5 bulan berjalan.
- Dinas Kesehatan Provinsi melakukan verifikasi dan merekap laporan data ketersediaan Kabupaten/Kota. Data tersebut kemudian dikirimkan ke Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan paling lambat tanggal 10 setiap bulan melalui email obat.publik@kemkes.go.id.
- Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan menghitung hasil akhir persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial.

b. Indikator Persentase Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang Menerapkan Aplikasi Logistik Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

1) Batasan dan Kriteria.

Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dimaknai sebagai Instalasi Farmasi yang menerapkan aplikasi logistik obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) jika memenuhi salah satu dari kriteria sebagai berikut:

- a) Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota menggunakan sistem informasi obat dan BMHP elektronik (aplikasi e-logistik) mulai dari proses penerimaan, LPLPO, distribusi, dan integrasi ke bank data Pusat.
- b) Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota menggunakan sistem informasi obat dan BMHP elektronik sendiri berbasis *database* (selain e-logistik) yang di dalamnya terdapat fungsi manajemen logistik obat dan bahan medis habis pakai (BMHP), dibuktikan dengan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan.

2) Metode Pengumpulan Data.

- a) Bagi Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang telah menggunakan aplikasi e-logistik agar:
 - Mengirimkan *back up* data paling lambat akhir bulan berjalan melalui email elogistik@kemkes.go.id dan penyediaan.oblik@gmail.com
 - Melakukan integrasi data melalui bank data Pusat di akhir bulan berjalan.
- b) Bagi Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang sudah memiliki dan menggunakan sistem informasi obat dan BMHP elektronik sendiri berbasis *database* (di luar e-logistik) agar:
 - Menyampaikan surat pernyataan penggunaan aplikasi tersebut, yang ditandatangani oleh Kepala Dinas dengan menggunakan format terlampir.
 - Melaporkan data ketersediaan 150 item obat dan vaksin sesuai dengan format terlampir setiap tanggal 5 bulan berjalan ke Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan melalui bank data Pusat di sistem e-logistik dengan alamat web: bankdataelog.kemkes.go.id/e-logistics-dc.
- c) Bagi Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang menerapkan sistem e-logistik pada tahap instalasi dan tidak memiliki dan menggunakan sistem informasi obat dan BMHP elektronik sendiri berbasis *database* (di luar e-logistik) tetap menyampaikan laporan ketersediaan 150 item obat dan vaksin

melalui bank data Pusat di sistem e-logistik dengan alamat web:
bankdataelog.kemkes.go.id/e-logistics-dc.

c. Indikator Persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar.

1) Batasan dan Kriteria.

Skor total minimal yang digunakan sebagai standar untuk Instalasi Farmasi yang memenuhi syarat adalah 70. Skoring/penilaian meliputi porsi sumber daya (60%) dan porsi manajemen pengelolaan (40%).

2) Mekanisme Pelaporan.

- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi berupa hasil perhitungan Persentase Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar paling lambat tanggal 1 Mei atau 1 Oktober setiap tahun.
- Dinas Kesehatan Provinsi melaporkan ke Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan berupa rekapitulasi data Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar di wilayahnya. Penyampaian laporan paling lambat tanggal 1 Juni atau 1 November setiap tahun melalui email obat.publik@kemkes.go.id atau melalui surat. Dinas Kesehatan Provinsi dapat melakukan verifikasi atas penilaian dan skor yang diberikan oleh Kabupaten/Kota.
- Apabila ada perubahan data Instalasi Farmasi, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengirimkan laporan untuk periode berikutnya dan apabila tidak ada perubahan data Instalasi Farmasi maka Kabupaten/Kota tidak perlu mengirimkan laporan untuk periode berikutnya.
- Dinas Kesehatan Provinsi dapat melakukan verifikasi atas penilaian dan skor yang diberikan oleh Kabupaten/Kota.

C. ALOKASI ANGGARAN TATA KELOLA OBAT PUBLIK DAN PERBEKALAN KESEHATAN

Kebutuhan anggaran kegiatan tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan tahun 2015-2019 dapat dilihat pada tabel 5.

Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam ribuan rupiah)				
	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019
Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	1.631.612.131	2.955.647.197	3.150.602.864	4.650.555.120	5.619.830.000

Tabel 5. Alokasi Anggaran Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2015-2019

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan periode 2015-2019 adalah panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk periode lima tahun. Dokumen perencanaan ini mengacu pada rencana strategis dan sasaran yang telah ditetapkan pada tingkat Kementerian Kesehatan.

Keberhasilan implementasi RAK ini sangat ditentukan oleh kesiapan kelembagaan, ketatalaksanaan, sumber daya manusia, sarana prasarana dan ketersediaan anggaran, serta komitmen semua pimpinan dan staf Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan. Tidak kalah pentingnya bahwa keterlibatan para pemangku kepentingan baik dalam bentuk koordinasi, partisipasi maupun pemberdayaan juga sangat besar peranannya dalam keberhasilan pelaksanaan RAK ini.

Selanjutnya untuk menjaga keselarasan dan konsistensi dalam pelaksanaannya, akan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala. Apabila diperlukan, dapat dilakukan perbaikan/revisi penyesuaian muatan pada RAK ini, yang dilaksanakan sesuai dengan mekanisme yang berlaku dan tanpa mengubah peran dan fungsi yang optimal dalam pencapaian pelayanan kesehatan yang prima, adil dan merata.

Dengan disusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan periode 2015-2019 diharapkan dapat mendorong penyelenggaraan Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan secara berhasil-guna dan berdayaguna dalam rangka mencapai sasaran program yang sebaik-baiknya.

* * *

LAMPIRAN 1
FORM PEMANTAUAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN INDIKATOR DI
PUSKESMAS

FORM PEMANTAUAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN INDIKATOR DI PUSKESMAS				
PERIODE PELAPORAN :		BULAN.....		
NAMA PUSKESMAS :		Penanggungjawab Farmasi :		
.....			
Kab / Kota	:	No Hp	:	
Provinsi	:	Email	:	
No	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Ketersediaan Ada/ Tidak	Ket
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Albendazol	Tablet		
2	Amoxicillin 500 mg	Tablet		
3	Amoxicillin	Syrup		
4	Deksametason 0,5 mg	Tablet		
5	Diazepam 5 mg/mL	Injeksi		
6	Epinefrin (Adrenalin) 0,1% (sebagai HCL)	injeksi		
7	Fitomenadion (Vitamin K)	injeksi		
8	Furosemid 40 mg / Hidroklorotiazid	Tablet		
9	Garam oralit	Serbuk		
10	Glibenklamid / Metformin	Tablet		
11	Kaptopril	Tablet		
12	Magnesium Sulfat 20 %	injeksi		
13	Metilergometrin Maleat 0,200 mg-1 ml	injeksi		
14	Obat Anti Tuberculosis dewasa	Tablet		
15	Oksitosin	injeksi		
16	Parasetamol 500 mg	Tablet		
17	Tablet Tambah Darah	Tablet		
18	Vaksin BCG	injeksi		
19	Vaksin DPT-HB-Hib	injeksi		
20	Vaksin Td	injeksi		

LAMPIRAN 2

**FORM PERHITUNGAN INDIKATOR PERSENTASE INSTALASI FARMASI
KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN
VAKSIN SESUAI STANDAR**

PERHITUNGAN INDIKATOR PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN/ VAKSIN SESUAI STANDAR				
No	Komponen	Subskor	Perhitungan Skor	Skor
Sumber Daya (A)				
1	Struktur Organisasi (Bobot = 7,5)			
	a. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)	5	Skor = $\frac{\text{subtotal skor} \times 7,5}{5}$	
	b. Seksi Farmasi	3		
	c. Lain-lain/Selain a dan b	1		
2	Sumber Daya Manusia (Bobot = 15)			
	2.1. Penanggung Jawab Instalasi Farmasi (Bobot = 7,5)		Skor = $\frac{\text{subtotal skor} \times 7,5}{5}$	
	- Apoteker	5		
	- Tenaga Teknis Kefarmasian (Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi)	2		
	- Tenaga Lainnya	1		
	2.2. Jumlah Sumber Daya Manusia (Bobot = 7,5)		Skor = $\frac{\text{subtotal skor} \times 7,5}{4}$	
	- > 7 Orang	4		
	- 4-7 Orang	3		
	- < 4 Orang	1		
3	Biaya Operasional (Bobot = 7,5) - Biaya Pemeliharaan - Biaya Distribusi - Biaya Lain-lain, misal : biaya jaringan internet/modem		Skor = $\frac{\text{subtotal skor} \times 7,5}{5}$	
	a. Tersedia biaya untuk ketiganya	5		
	b. Tersedia dua jenis biaya operasional	4		
	c. Tersedia hanya satu jenis biaya operasional	3		
4	Sarana dan Prasarana (Bobot = 30)		Skor = $\frac{\text{Jumlah subtotal skor} \times 30}{32}$	
	4.1. Gedung			
	a. Status Kepemilikan			
	1) Milik sendiri	3		
	2) Sewa	1		
	b. Luas Gudang			
	1) Cukup (Dapat menyimpan seluruh obat yang dikelola)	3		
	2) Tidak Cukup	2		
	c. Tersedia ruang			
	1) Administrasi	1		
	2) Penyimpanan Umum	1		
	3) Tempat Penyimpanan Khusus	1		
	4) Area Karantina	1		
	5) Area Persiapan distribusi/Penyerahan	1		
	4.2. Administrasi dan Pengolah Data			
	a. Komputer /laptop	1		
	b. Printer	1		
	c. Aplikasi manajemen obat secara elektronik	2		
	d. Alat pendukung jaringan internet	1		
	4.3. Distribusi			
	a. Kendaraan roda empat / Sarana transportasi air	2		
	b. Kendaraan roda dua	1		
	4.4. Pengaman			
	a. Alarm	1		
	b. Teralis	1		
	c. Alat Pemadam Api Ringan/ Kebakaran	1		
	d. Pagar	1		
	e. Pintu ganda (non besi dan besi)	1		
	4.5. Penyimpanan			
	a. Rak	1		
	b. Lemari Khusus Narkotika/ Psicotropika	1		
	c. Lemari Es	1		
	d. Pallet	1		
	e. Air Conditioning	1		
	f. Generator Set (Genset)	1		
	g. Trolley/ Kereta Dorong	1		
	h. Termometer ruangan	1		
Sub Total Skor Sumber Daya (A) = Jumlah Skor No. 1 s.d. Skor No. 4 (Komponen)				

Pengelolaan (B)					
1	Perencanaan (Bobot = 6)				
	a.	Tersedia SOP/ prosedur tertulis Perencanaan Obat	2		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 6}{4}$
	b.	Tersedia SK Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT)	1		
	c.	TPOT mempunyai rencana kerja dan berfungsi	1		
2	Penerimaan (Bobot = 5)				
	a.	Tersedia SOP/ prosedur tertulis Penerimaan Obat	2		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 5}{6}$
	b.	Tersedia Buku Penerimaan Obat	1		
	c.	Tersedia petugas yang diberi tanggung jawab	1		
	d.	Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim yang tercatat pada dokumen pengiriman	1		
	e.	Petugas memeriksa kondisi kemasan dan tanggal kadaluwarsanya	1		
3	Penyimpanan (Bobot = 6)				
	a.	Tersedia SOP/prosedur tertulis Penyimpanan Obat	2		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 6}{10}$
	b.	Ruang penyimpanan bersih dan rapi	1		
	c.	Ruang penyimpanan bebas dari binatang pengerat dan serangga.	1		
	d.	Ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan cukup memadai.	1		
	e.	Obat rusak/expired disimpan terpisah	1		
	f.	Penataan stok memperhatikan tanggal kadaluwarsa	1		
	g.	Tersedia ruang yang cukup untuk bergerak	1		
	h.	Pengelompokan dilakukan secara jenis peruntukkan (program dan non program), bentuk sediaan dan alfabetis	1		
	i.	Dilakukan pengamatan mutu obat secara organoleptis dan dicatat dalam buku catatan penyimpanan obat	1		
4	Distribusi (Bobot = 6)				
	a.	Tersedia SOP/ prosedur tertulis Distribusi Obat	2		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 6}{7}$
	b.	Tersedia petugas distribusi	1		
	c.	Tersedia jadwal distribusi	1		
	d.	Tersedia dokumen penyerahan/pengiriman obat dan perbekalan kesehatan	1		
	e.	Tersedia sarana untuk repacking obat seperti kardus, plastik obat dsb	1		
	f.	Memperhitungkan stok optimum	1		
5	Pencatatan dan Pelaporan (Bobot = 6)				
	a.	Tersedia SOP/ prosedur tertulis Pencatatan dan Pelaporan	2		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 6}{8}$
	b.	Tersedia kartu stok obat untuk setiap item obat dan diisi dengan benar	1		
	c.	Tersedia Dokumen Dinamika Logistik Obat/ Laporan Mutasi Obat setiap bulan	1		
	d.	Pencatatan obat menggunakan aplikasi elektronik	1		
	e.	Stok opname dilakukan secara periodik	1		
	f.	Tersedia catatan tersendiri untuk obat rusak/ kadaluarsa	1		
	g.	Verifikasi data LPLPO Puskesmas dilakukan	1		
6	Pemusnahan (Bobot = 5)				
	a.	Tersedia SOP/ prosedur tertulis Pemusnahan obat	2		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 5}{4}$
	b.	Petugas Instalasi Farmasi terlibat/ melakukan pemusnahan	1		
	c.	Tersedia Berita Acara bila dilakukan Pemusnahan Obat.	1		
7	Pengembangan Kompetensi (Bobot = 6)				
	a.	Melaksanakan Bimbingan Teknis ke Puskesmas	1		Skor = $\frac{\text{jumlah subskor} \times 6}{2}$
	b.	Melaksanakan Pertemuan Koordinasi dengan Puskesmas	1		
Sub Total Skor Pengelolaan (B) = Jumlah Skor No. 1 s.d. Skor No. 7 (Komponen)					
TOTAL SKOR MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT = SUB TOTAL SKOR SUMBER DAYA (A) + SUB TOTAL SKOR PENGELOLAAN (B)					

LAMPIRAN 3
SURAT PERNYATAAN PENGGUNAAN APLIKASI LOGISTIK OBAT DAN BMHP

KOP INSTANSI

SURAT PERNYATAAN
PENGGUNAAN APLIKASI LOGISTIK OBAT DAN BMHP

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan.....
Satuan Kerja :

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Untuk pencatatan dan pelaporan logistik obat dan BMHP di Instalasi Farmasi Provinsi/Kabupaten/Kota..... telah menggunakan aplikasi berbasis elektronik dengan rincian sebagai berikut :
 - a. Nama aplikasi :
 - b. Output laporan :
 - c. Tahun digunakan :
2. Pelaporan ketersediaan 150 item obat dan vaksin, akan dilaporkan setiap bulan melalui bank data pusat dengan alamat web *bankdataelog.kemkes.go.id/e-logistics-dc*.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

..... ,

Kepala Dinas Kesehatan,

(Ttd & Stempel Dinas)

Nama

NIP.

