

## PENGGUNAAN INDIKATOR WHO UNTUK MEMONITOR IMPLEMENTASI KEBIJAKAN OBAT NASIONAL (Hubungan antara Karakter Negara dan Indikator Latar Belakang, Struktur, Proses, dan Keluaran)

*USING WHO INDICATORS TO MONITOR THE NATIONAL DRUG POLICY  
Relation between Country Characteristic and  
Background, Structure, Process and Objective Indicators*

**Dripa Sjabana<sup>1</sup> dan Sri Suryawati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Magister Manajemen dan Kebijakan Obat, UGM, Yogyakarta

<sup>2</sup>Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat, UGM, Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Many countries have used WHO indicators to evaluate the implementation of National Drug Policy (NDP), and data are available in WHO documents. It would be interesting to evaluate the currently available country data, and to see if there is a particular pattern of relationship among indicators' values with the country characteristics. It is expected that the results will provide a rough guidance to country that already evaluated the NDP implementation in strategy to improve the country achievement. The objective: to evaluate country characteristics, to confirm the pattern of relationship between the NDP indicators' values and the country characteristics, and to determine a rough guidance for identifying appropriate strategy.

**Method:** It's a descriptive-analytical, retrospective data collection. Results of evaluation of 13 NDPs were analyzed, including Bulgaria, Chad Colombia, Guinea, India (Andhra Pradesh), Indonesia, Mali, Philippines, Sri Lanka, Thailand, Viet Nam, Zambia and Zimbabwe. Country data were arrayed in background, structure, process, and outcome categories. Data analyzed using content analysis, literature confirmation, cluster analysis, and lambda correlation analysis.

**Result:** Countries were classified into three characters representing their indicator values. The results showed that information and continuing education on drug use capacity was related ( $p < 0.05$ ) to the availability of essential drug. Pricing policy implementation was influenced by drug sector status, public drug expenditure, total value of local production sold in the country and the number of pharmacist or pharmacist assistant.

**Conclusions:** It is concluded that country background, pharmaceutical capacity, NDP implementation and the NDP goal determine country character based on WHO indicators. Achievement of NDP goals were influenced by country character. The relationship pattern could be used as a rough guidance to identify the appropriate strategy to improve achievement.

**Keywords:** national drug policy, WHO indicator, country character

### PENGANTAR

Kebijakan obat nasional (*national drug policy*) adalah sebuah komitmen pada suatu tujuan dan sebuah panduan kerja yang mengekspresikan dan menentukan prioritas tujuan jangka menengah hingga jangka panjang pemerintah untuk sektor farmasetika dan mengidentifikasi strategi utama untuk mencapainya.<sup>1</sup> Tujuan utama kebijakan obat nasional adalah terpenuhinya kebutuhan seluruh

populasi akan ketersediaan dan keterjangkauan obat murah, efektif, serta aman (obat esensial), juga untuk menjamin bahwa obat tersebut berkualitas baik dan digunakan secara rasional.<sup>2</sup>

Evaluasi implementasi suatu kebijakan obat nasional oleh suatu negara sebaiknya sejalan dengan prioritas implementasi kebijakan obat nasional yang dilakukan negara tersebut. Penentuan prioritas perlu dilakukan masing-masing

negara karena adanya perbedaan latar belakang, kuantitas, dan kualitas sumber daya manusia serta ketersediaan infrastruktur untuk mengimplementasikan kebijakan obat nasional. Namun, hal ini menuntut adanya sebuah pedoman evaluasi yang lebih praktis, untuk pengembangan dan penyesuaian kebijakan obat nasional dengan berdasarkan pengalaman negara-negara lain yang memiliki karakteristik yang sesuai. Selain kesesuaian berdasar tingkat ekonomi, juga kesesuaian berdasar hal-hal lain yang terukur dalam indikator WHO.

Negara-negara pengguna indikator tersebut dapat dikelompokkan berdasar karakteristik nilai-nilai indikator masing-masing. Khususnya, dalam kategori latar belakang, struktur (masukan), proses, dan keluaran kebijakan obat nasional. Pola hubungan antarkategori indikator yang sesuai dengan karakter negara terkait juga dimungkinkan untuk terungkap.

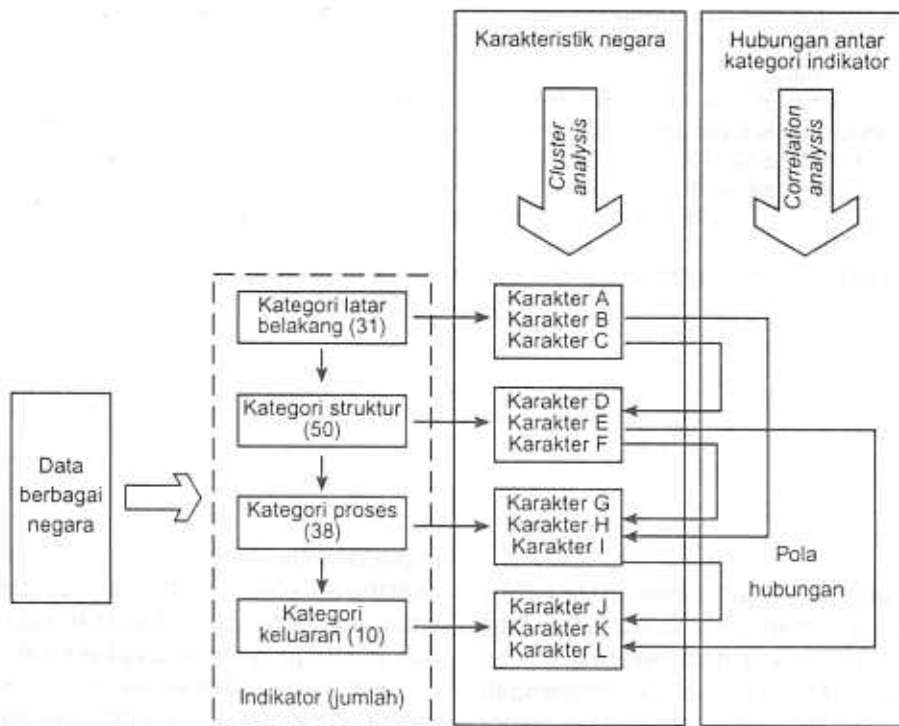
Untuk menjawab masalah tentang bagaimana memanfaatkan hasil penggunaan indikator pemantauan implementasi kebijakan obat nasional sesuai dengan karakter negara penggunanya, maka penelitian bertujuan untuk menjabarkan pola hubungan indikator-indikator antarkategori latar belakang, struktur, proses, dan keluaran pada tiap karakteristik negara pengguna indikator WHO<sup>3</sup>

sehingga dapat menentukan acuan untuk memilih prioritas strategi kebijakan obat nasional.

Penelitian ini merupakan penelitian noneksperimental, retrospektif, dan bersifat analisis terhadap hasil pemantauan implementasi kebijakan obat. Materi penelitian berupa data hasil penggunaan indikator kebijakan obat nasional WHO (dalam bentuk nilai indikator) dari 13 negara anggota WHO.

Data dikumpulkan, diskroning, dan ditabulasi berdasar negara serta seluruh indikator implementasi kebijakan obat nasional. Seluruh data yang terkumpul kemudian dianalisis dalam dua tahap yaitu analisis isi dan analisis statistik. Analisis statistik meliputi analisis kelompok dan analisis hubungan.

Analisis statistik dibantu dengan perangkat lunak SPSS versi 10 yang dilakukan dalam dua tahap yaitu analisis kelompok (*cluster analysis*) dan analisis korelasi. Pengungkapan karakter negara pengguna indikator kebijakan obat nasional WHO<sup>3</sup> menggunakan alat uji statistik multivariat analisis kelompok,<sup>4,5</sup> sedangkan untuk mengetahui hubungan antarkategori indikator menggunakan uji korelasi parametrik lambda.<sup>5</sup> Alur analisis statistik meliputi penentuan karakter negara dan pengungkapan pola hubungan antarkategori secara skematis disajikan sebagai Gambar 1.



Gambar 1. Alur Analisis Penentuan Karakter Negara Hingga Pengungkapan Pola Hubungan Antarkategori Indikator Kebijakan Obat Nasional WHO 1999 Berdasar Karakter Negara

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis diawali dengan mencari komponen utama kebijakan obat nasional berdasar indikator pemantauan implementasi kebijakan obat nasional yang sesuai (berkorelasi) dengan setiap komponen utama kebijakan nasional berdasar pedoman pengembangan dan implementasi kebijakan obat nasional. Indikator untuk setiap komponen yang sesuai selanjutnya dipilih sebagai indikator yang akan dianalisis lebih lanjut.

Terdapat empat kelompok analisis untuk latar belakang, yaitu: *country information*, *health information*, *economic data and human resources*, dan *drugs sector organization and number of drugs*. Setiap kelompok analisis tersebut memiliki karakter tersendiri sesuai dengan nilai indikator yang mendukungnya.

Karakter dihasilkan menggunakan metode statistik analisis kelompok melalui pengukuran kesamaan antarobyek. Kesamaan antarobyek merupakan suatu pengukuran persesuaian atau kemiripan antarobyek yang akan dikelompokkan.

Bulgaria, Philippines, Srilanka, dan Thailand menunjukkan implementasi politis yang tinggi pada strategi-strategi utama kebijakan obat nasional. Chad, Colombia, Vietnam, dan Zimbabwe menunjukkan implementasi politis yang menengah; Guinea, Mali, India (Andhra Pradesh State), dan Indonesia menunjukkan implementasi politis yang rendah pada strategi-strategi utama kebijakan obat nasional.

Philippines dan Zimbabwe menunjukkan capaian tujuan kebijakan obat nasional yang tertinggi di antara ketiga belas negara yang diteliti. Bersama dengan Colombia dan Indonesia, keempat negara ini menunjukkan karakter akses yang baik dan secara umum capaian keluaran ke-4 negara ini baik.

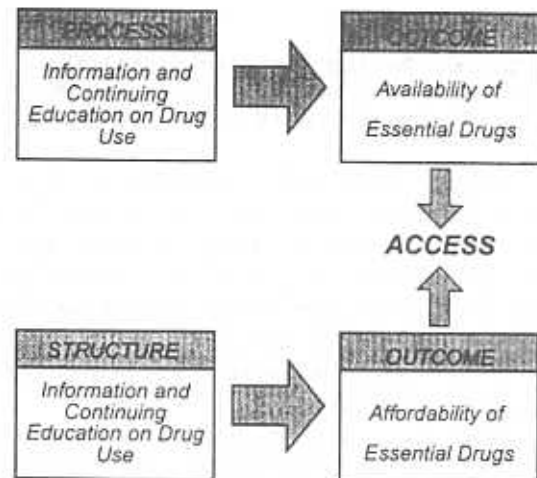
Negara dengan kapasitas sistem informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat yang tidak maksimal dihubungkan dengan capaian menengah terhadap keterjangkauan obat esensial. Negara dengan implementasi yang cukup pada kebijakan informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat dihubungkan dengan capaian ketersediaan obat esensial yang cukup pula.

Terdapat dua komponen atau strategi kunci yang terbukti berperan dalam pola hubungan antarkategori indikator pada penelitian ini, yaitu komponen kebijakan harga obat dan komponen informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat.

Kapasitas sistem farmasetika (struktur) khususnya komponen informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat secara langsung dapat mempengaruhi ketersediaan obat esensial.

Juga dibuktikan bahwa implementasi strategi informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat meningkatkan keterjangkauan obat esensial (Gambar 2).

Sebagai bagian dari kebijakan obat nasional, peningkatan komponen atau struktur pendukung dan implementasi strategi informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat menunjukkan suatu pola hubungan yang bermuara pada peningkatan akses obat esensial. Peningkatan akses terjadi melalui kedua faktor pendukungnya yaitu melalui faktor keterjangkauan dan faktor ketersediaan obat esensial.

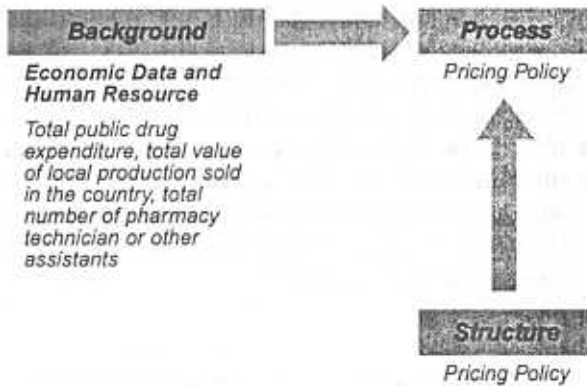


Gambar 2. Pola Hubungan Antarkategori Indikator Pemantauan Kebijakan Obat Nasional Terkait dengan Komponen atau Strategi *Information and Continuing Education on Drug Use*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *pricing policy* sebagai strategi kunci kebijakan obat nasional memerlukan status informasi sektor obat yang baik. Belanja obat publik total dan nilai total produksi lokal yang terjual di dalam negeri menentukan secara spesifik capaian implementasi kebijakan harga. Pada sisi lain juga diperlukan dukungan jumlah asisten apoteker dan apoteker yang memadai. Selain itu, implementasi kebijakan harga juga memerlukan kapasitas sistem farmasetika yang baik khususnya komponen struktur kebijakan harga itu sendiri (Gambar 3).

Status ekonomi, sumber daya manusia, dan struktur pendukung kebijakan yang dibutuhkan tersebut justru sulit untuk dipenuhi oleh negara berkembang, sehingga penulis menilai bahwa dalam upaya mencapai tujuan kebijakan obat nasional, strategi kebijakan harga obat bukanlah prioritas pilihan bagi negara berkembang. Strategi-

strategi lain dapat lebih diutamakan sambil menyiapkan faktor-faktor pendukung strategi kebijakan harga tersebut.



Gambar 3. Pola Hubungan Antarkategori Indikator Pemonitoran Kebijakan Obat Nasional Terkait dengan Komponen atau Strategi Pricing Policy

Hanya sekitar 25% dari jumlah negara yang datanya berhasil dikumpulkan dan menyediakan data tentang distribusi dan logistik sektor publik, sehingga analisis hubungan dengan berbagai komponen kapasitas sistem farmasetika dan implementasi strategi lainnya ataupun hubungan dengan pencapaian tujuan kebijakan obat nasional tidak dapat dilakukan.

Keadaan ini sangat disayangkan karena dinilai bahwa tidak tersedianya data tersebut merupakan gambaran kekurangpedulian pihak terkait dalam upaya pemantauan distribusi dan logistik obat sektor publik. Hal ini, merupakan gambaran dari kurang memadainya kemampuan sistem kebijakan obat nasional yang dijalankan di negara terkait dalam menjamin keberhasilan implementasi segala upaya untuk meningkatkan akses obat oleh masyarakat, khususnya pada sektor publik.

Distribusi dan logistik obat merupakan salah satu titik kritis dalam rantai upaya mencapai segala tujuan kebijakan obat nasional. Jika implementasinya tidak dipantau dengan baik, berarti tidak akan ada evaluasi yang memadai dan tidak ada perbaikan atas kekurangan kapasitas atau implementasi strategi kebijakan obat nasional yang dilakukan. Pada gilirannya menjadi tembok besar penghalang akses terhadap obat, sektor publik khususnya.

Oleh karenanya, upaya untuk menyusun dan menjamin keberlangsungan suatu strategi pemantauan distribusi dan logistik obat sektor publik harus menjadi prioritas dasar dalam implementasi kebijakan obat nasional.

Sebagian besar pola hubungan yang dinyatakan oleh WHO tidak berhasil dibuktikan dalam penelitian ini. Secara khusus hasil ini mendukung bahwa secara garis besar komponen atau strategi utama kebijakan obat nasional yang diajukan WHO memang merupakan strategi yang umum. Dalam artian komponen atau strategi tersebut berlaku untuk seluruh karakter negara. Beberapa hal yang dibuktikan berbeda dalam penelitian ini yaitu yang terkait dengan komponen atau strategi utama kebijakan harga dan strategi utama informasi dan pendidikan berkelanjutan penggunaan obat.

Tidak terbuktinya hubungan-hubungan tersebut karena adanya kelemahan penelitian yang telah dijelaskan di depan. Namun, beberapa hal berikut dapat pula menjadi penjelasan tidak terbuktinya hubungan-hubungan yang telah dinyatakan tersebut. Indikator-indikator yang digunakan tidak cukup sensitif dan tidak relevan dengan pernyataan hubungan atau memang tidak ada hubungan.

Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk penentuan secara ilmiah, tentunya dengan melibatkan lebih banyak data negara yang dianalisis. Penggunaan analisis diskriminan pada penelitian lebih lanjut juga dapat menjadi dasar yang lebih kuat dalam menentukan indikator-indikator yang menjadi penentu perbedaan karakter yang terjadi pada setiap kelompok analisis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor latar belakang negara, kapasitas sistem farmasetika, implementasi, dan pencapaian tujuan kebijakan obat nasional dapat menentukan karakter negara berdasar nilai-nilai indikator pemantauan implementasi kebijakan obat nasional WHO. Pencapaian tujuan kebijakan obat nasional dipengaruhi oleh karakter negara dalam hal latar belakang, kapasitas sistem farmasetika, dan implementasi kebijakan obat nasional.

### SUMBER DANA PENELITIAN

Penelitian ini mendapat bantuan dana dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

### KEPUSTAKAAN

1. WHO. How to Develop and Implement a National Drug Policy (2<sup>nd</sup> ed.). Author. Geneva. 2001.
2. Brudon, P., Rainhorn, J., Reich M.R. Indicators for Monitoring National Drug Policies, a Practical Manual (2<sup>nd</sup> ed.). WHO. Geneva. 1999.
3. WHO. Progress of WHO Member States in Developing National Drug Policies and in Revising Essential Drugs Lists. Author. Geneva. 1998.
4. Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., Black, W.C. Multivariate Data Analysis with Readings. Prentice Hall, Inc. New Jersey. 1995;4:443.
5. Santoso, S. Buku latihan SPSS Statistik Multivariat Jakarta: Elex Media Komputindo. Jakarta. 2002;47-51,143-46,174-94.