

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Pelaksanaan desentralisasi memberikan kewenangan kepada daerah untuk melaksanakan perencanaan dan penganggaran termasuk sektor kesehatan. Keterbatasan anggaran menjadi salah satu penyebab bahwa hanya kegiatan prioritas yang diakomodir dalam dokumen anggaran. Pemerintah mempunyai kewajiban menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat, terutama obat esensial. Intervensi menggunakan obat merupakan intervensi yang paling banyak digunakan pada pelayanan kesehatan pencapaian target program kesehatan. Indikator keberhasilan penjaminan ketersediaan obat dinyatakan dengan persentase ketersediaan obat dan vaksin. Capaian indikator persentase ketersediaan obat dan vaksin untuk Kota Semarang tahun 2012-2014 lebih dari melebihi target dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Capaian Nasional.

**Tujuan:** Mengetahui dampak ketersediaan anggaran untuk obat dan pelaksanaan manajemen pengelolaan obat satu pintu pada ketersediaan obat dan vaksin di kota Semarang

**Metode:** Penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus

**Hasil:** Indikator Program Obat dan Perbekalan Kesehatan yang tercantum dalam Renstra dinkes kota Semarang tahun 2010-2015 diantaranya adalah ketersediaan obat sesuai keutuhan 100% dengan strategi kekuatan peluang adalah mengoptimalkan *outcome* sumber daya kesehatan (SDM, obat, SOP) dengan memanfaatkan dana di luar APBD. Komitmen prioritas penyediaan anggaran untuk obat sesuai kebutuhan tertuang dalam dokumen anggaran dengan optimalisasi pemanfaatan semua sumber anggaran. Sumber anggaran untuk menjamin ketersediaan obat selain dari APBD II murni juga APBD I juga DAK. Manajemen pengelolaan obat satu pintu meningkatkan keterpaduan dan pola koordinasi terutama dalam ketepatan perencanaan obat terpadu dan pengendalian persediaan. Tidak semua item obat indikator dibutuhkan di kota Semarang. Rerata obat indikator yang tidak dibutuhkan pada pelayanan kesehatan dasar sebesar 33,10%

**Kesimpulan:** Anggaran untuk obat dalam rangka menjamin ketersediaan obat dan vaksin di kota Semarang merupakan prioritas. Pelaksanaan manajemen pengelolaan obat satu pintu memberikan dampak signifikan terhadap ketersediaan obat. Capaian indikator ketersediaan obat dan vaksin tidak dapat memberikan gambaran secara tepat terhadap kondisi ketersediaan obat.

**Kata Kunci:** anggaran untuk obat, manajemen pengelolaan obat, instalasi farmasi, ketersediaan obat.

## ABSTRACT

**Background:** *The implementation of decentraiation gives authority to the regions to carry out planning and budgeting, including the health sector. Budget constraints is one reason that only priority activities are accommodated in the budget document. The government has an obligation to ensure the availability, equity, and affordability of medicines, especially essential medicines. Intervention using medicines is the most widely used interventions in health care and the achievement of the health program. Indicator of success of ensuring availability of medicines stated as a percentage availability of medicines and vaccines. Achievement indicator for the city of Semarang in 2012-2014 exceeded the target in the Strategic Plan of the Ministry of Health and the National achievement.*

**Objective:** *To determine the impact of the availability of medicines budget and the implementation of one gate policy for the medicines management influence on the availability of medicines and vaccines in Semarang.*

**Method:** *This was a case study with explorative qualitative method.*

**Result:** *One of medicines and medical supplies indicators that listed in Strategic Plan 2010-2014 of Semarang Health Office was the availability of medicines in accordance with the strategic needs of a 100% with the implementation strategy is to optimize the outcome of the health resources (human resources, medicines, SOP) by utilizing the funds outside the district budget. Commitment of priority allocation budget for the medicines according to the needs outlined in the budget document by optimizing the use of all budgetary resources. Budgetary resources to ensure the availability of drugs other than pure APBD II was also APBD I and APBN. The implementation of one gate policy for the medicines management had improved integration and coordination especially in the accuracy of integrated medicines planning and inventory control. Not all indicators of medicines and vaccines items was needed in Semarang. Average indicators of unneeded medicines in the primary health care amounted to 33.10%.*

**Conclusion:** *The budget to ensure the availability of medicines and vaccines in Semarang is a priority. The implementation of one gate policy for the medicines management had a significant impact on the availability of medicines. Achivement indicators of the availability of medicines and vaccines can not give a precise picture of the condition of medicines availability.*

**Key words:** *medicines budget, medicines management, pharmaceutical district warehouse, availability of medicines.*