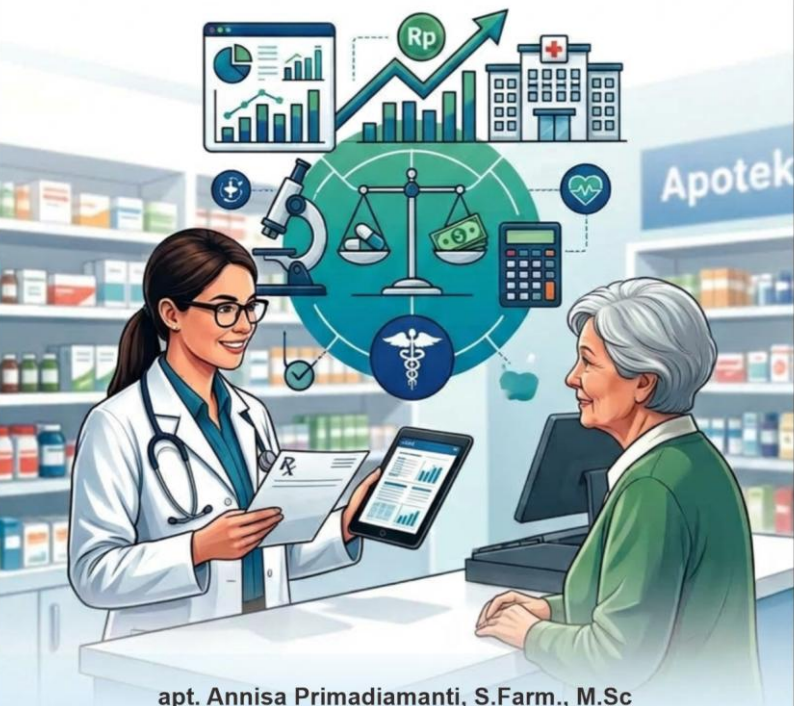




FARMAKOEKONOMI DASAR

DALAM PRAKTIK KEFARMASIAN



apt. Annisa Primadhamanti, S.Farm., M.Sc

apt. Artha Meithia, S.Si., M.KM

FARMAKOEKONOMI DASAR DALAM PRAKTIK KEFARMASIAN

apt. Annisa Primadiamanti, S.Farm., M.Sc
apt. Artha Meithia, S.Si., M.KM



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**FARMAKOEKONOMI DASAR
DALAM PRAKTIK KEFARMASIAN**

Penulis:

apt. Annisa Primadiamanti, S.Farm., M.Sc

apt. Artha Meithia, S.Si., M.KM

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

ix, 114, Uk: 10,5 x 14,8 cm

ISBN: 978-634-262-302-2

Cetakan Pertama:

September 2026

Hak Cipta 2026, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2026 by Tahta Media Group

All Right Reserved

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP

Perumahan Mitra Utama Residence 3 Blok A no 1, Sawahan, Tempel,

Kec. Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57557

email: tahtaliterasimedia@gmail.com

website: <http://store.tahtamedia.co.id/>

Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya buku **Farmakoekonomi Dasar Dalam Praktik Kefarmasian** ini dapat disusun dan diselesaikan.

Farmakoekonomi merupakan salah satu bidang ilmu yang memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan modern, khususnya dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan dan penggunaan obat yang rasional, efektif, dan efisien. Namun dalam praktik pendidikan dan pelayanan kefarmasian, farmakoekonomi sering kali dipersepsikan sebagai ilmu yang sulit, abstrak, dan terlalu dekat dengan pendekatan ekonomi kesehatan, sehingga terasa jauh dari dunia farmasi yang sehari-hari berurusan dengan obat, resep, dan pasien.

Buku ini disusun sebagai upaya untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Pendekatan yang digunakan dalam buku ini adalah pendekatan kefarmasian, dengan menempatkan farmakoekonomi sebagai alat bantu bagi apoteker dalam memahami konsekuensi biaya dan *Outcome* terapi obat, bukan sebagai disiplin ekonomi yang berdiri sendiri. Contoh-contoh yang digunakan dalam buku ini disusun sedekat mungkin dengan praktik kefarmasian, seperti pemilihan obat antihipertensi, antibiotik, obat gastrointestinal, serta evaluasi terapi dalam konteks pelayanan kefarmasian dan formularium rumah sakit.

Buku ini ditujukan sebagai:

1. Buku ajar pengantar bagi mahasiswa farmasi,
2. Referensi pendukung dalam penyusunan tugas dan skripsi mahasiswa,
3. Pegangan praktis bagi tenaga kefarmasian dalam memahami dasar-dasar evaluasi ekonomi obat.

Penulis menyadari bahwa buku ini tidak dimaksudkan untuk menggantikan buku-buku farmakoekonomi lanjutan, melainkan sebagai fondasi awal agar mahasiswa dan tenaga kefarmasian memiliki pemahaman konseptual yang benar, logis, dan aplikatif sebelum melangkah ke kajian yang lebih mendalam.

Akhir kata, penulis berharap buku ini dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan dan praktik kefarmasian, serta menjadi kontribusi sederhana dalam meningkatkan kualitas pengambilan keputusan terapi obat yang rasional dan berbasis bukti.

Saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan buku ini di masa mendatang.

Bandar Lampung, 17 Agustus 2026,

apt. Annisa Primadiamanti, S.Farm., M.Sc

apt. Artha Meithia, S.Si., M.KM

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vii
Bab I Farmasis Dan Tantangan Nilai Obat di Era Pelayanan Kesehatan Modern.....	1
1.1 Transformasi Peran Farmasi dalam Sistem Pelayanan Kesehatan.....	1
1.2 Obat : Dari Produk Farmasi Menjadi Investasi Kesehatan.....	4
1.3 Posisi Strategis Apoteker dalam Pengambilan Keputusan Berbasis Nilai	9
1.4 Farmakoekonomi dari Sudut Pandang Kefarmasian.....	13
1.5 Jenis Evaluasi Farmakoekonomi yang Relevan bagi Praktik Kefarmasian.....	15
1.6 Tujuan dan Alur Pembelajaran Buku Ini	16

Bab II Biaya Dan <i>Outcome</i> Terapi Obat	17
2.1 Biaya.....	17
2.2 Konsep Biaya dalam Perspektif Kefarmasian	20
2.3 <i>Outcome</i> Terapi.....	22
Bab III Metode Analisis Farmakoekonomi Dalam Praktik Kefarmasian.....	25
3.1 Analisis Farmakoekonomi	26
Bab IV Aplikasi Dan Implementasi	67
4.1 Studi Kasus Farmakoekonomi : <i>Cost- Effectiveness Analysis</i>	67
4.2 Studi Kasus Farmakoekonomi : <i>Cost- Utility Analysis (CUA)</i>	75
4.3 Studi Kasus Farmakoekonomi : <i>Cost- Benefit Analysis (CBA)</i>	79
Penutup.....	84
Daftar Pustaka.....	85
Lembar Tugas Mahasiswa	88
Bagian A.....	104
Bagian B	106
Bagian C.....	106

Bagian D	107
Bagian E	109
Tentang Penulis.....	111

BAB I

FARMASIS DAN TANTANGAN NILAI OBAT DI ERA PELAYANAN KESEHATAN MODERN

1.1 TRANSFORMASI PERAN FARMASI DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Selama bertahun-tahun, pendidikan farmasi menanamkan satu prinsip utama dalam terapi obat: keamanan dan efektivitas. Mahasiswa farmasi diajarkan untuk memastikan bahwa obat yang diberikan aman, bekerja sesuai indikasi, dan memberikan manfaat klinis bagi pasien. Prinsip ini tetap menjadi fondasi utama praktik kefarmasian dan tidak pernah ditinggalkan.

Namun, seiring berkembangnya sistem pelayanan kesehatan, pertanyaan yang dihadapi apoteker tidak lagi sederhana “*apakah obat ini*

efektif dan aman?”. Dalam praktik nyata, pertanyaan tersebut berkembang menjadi lebih luas dan lebih kompleks, yaitu:

Apakah obat yang efektif tersebut juga memberikan nilai terbaik bagi pasien dan sistem kesehatan?

Transformasi ini terjadi karena perubahan besar dalam dunia kesehatan. Beban penyakit kronis terus meningkat, durasi terapi menjadi semakin panjang, dan pilihan obat yang tersedia semakin beragam. Di sisi lain, fasilitas pelayanan kesehatan baik rumah sakit, puskesmas, maupun sistem jaminan kesehatan menghadapi keterbatasan anggaran yang nyata. Kondisi ini menempatkan apoteker pada posisi strategis dalam pengambilan keputusan terapi.

Apoteker tidak lagi hanya berperan sebagai penjaga mutu obat, tetapi juga sebagai penilai rasionalitas penggunaan sumber daya kesehatan. Dalam situasi di mana tersedia beberapa pilihan obat dengan efektivitas yang relatif sebanding,

apoteker dituntut untuk mampu menjawab pertanyaan penting:

1. Obat mana yang paling tepat digunakan?
2. Apakah selisih manfaat klinis sebanding dengan selisih biayanya?
3. Apakah terapi ini berkelanjutan bagi pasien dan sistem pelayanan kesehatan?

Di sinilah konsep nilai obat (*value of medicine*) menjadi sangat relevan. Nilai obat tidak hanya ditentukan oleh kemampuannya menurunkan gejala atau memperbaiki parameter klinis, tetapi juga oleh dampaknya terhadap kualitas hidup pasien, pencegahan komplikasi, dan efisiensi biaya dalam jangka panjang.

Farmakoekonomi hadir untuk membantu apoteker menjawab tantangan tersebut secara ilmiah dan sistematis. Penting untuk dipahami bahwa farmakoekonomi bukanlah upaya mengorbankan mutu terapi demi menekan biaya. Sebaliknya, farmakoekonomi merupakan pendekatan berbasis bukti yang bertujuan

memastikan bahwa setiap rupiah yang dikeluarkan untuk obat benar-benar menghasilkan manfaat kesehatan yang optimal.

Dengan pemahaman farmakoekonomi, apoteker mampu menjembatani kepentingan klinis dan manajerial tanpa menghilangkan fokus utama pada pasien. Inilah wujud nyata transformasi peran farmasi dalam sistem pelayanan kesehatan modern: dari sekadar memastikan obat bekerja, menjadi memastikan obat memberikan nilai terbaik.

1.2 OBAT : DARI PRODUK FARMASI MENJADI INVESTASI KESEHATAN

Bagi banyak mahasiswa farmasi, farmakoekonomi sering dipersepsikan sebagai mata kuliah yang terlalu matematis, terlalu ekonomis, dan jauh dari praktik kefarmasian sehari-hari. Persepsi ini umumnya muncul karena farmakoekonomi kerap diperkenalkan melalui

rumus, tabel, dan istilah ekonomi, tanpa terlebih dahulu dikaitkan dengan aktivitas nyata yang sebenarnya sudah dilakukan oleh apoteker dalam praktik sehari-hari.

Dalam praktik pelayanan kefarmasian, apoteker secara rutin terlibat dalam berbagai keputusan yang bersifat farmakoekonomis, seperti memilih obat yang akan dimasukkan ke dalam formularium rumah sakit, membandingkan alternatif terapi yang memiliki indikasi sama, merekomendasikan substitusi obat bermerek ke obat generik, serta menilai manfaat terapi jangka panjang terhadap pasien dan sistem pelayanan kesehatan. Namun, karena aktivitas tersebut tidak selalu disebut dengan istilah “farmakoekonomi”, banyak apoteker dan mahasiswa farmasi tidak menyadari bahwa prinsip-prinsip farmakoekonomi sebenarnya telah mereka terapkan.

Buku ini hadir untuk mengubah cara pandang tersebut. Farmakoekonomi tidak diposisikan sebagai cabang ilmu ekonomi murni, melainkan sebagai alat bantu pengambilan keputusan klinis kefarmasian yang relevan, praktis, dan dekat dengan peran apoteker di lapangan.

Perubahan cara pandang ini menjadi semakin penting seiring dengan transformasi sistem pelayanan kesehatan modern, di mana obat tidak lagi dipandang hanya sebagai produk farmasi, tetapi sebagai investasi kesehatan. Setiap rupiah yang dikeluarkan untuk obat diharapkan menghasilkan manfaat yang nyata, tidak hanya bagi pasien, tetapi juga bagi sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Manfaat tersebut dapat berupa perbaikan kondisi klinis pasien, pencegahan komplikasi penyakit, peningkatan kualitas hidup, serta pengurangan beban biaya kesehatan di masa depan.

Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa hubungan antara biaya obat dan manfaat yang dihasilkan tidak selalu linear. Obat dengan harga yang lebih mahal tidak selalu memberikan manfaat klinis yang lebih besar. Sebaliknya, obat yang terbukti efektif secara klinis belum tentu efisien secara ekonomi, terutama jika menimbulkan efek samping yang menurunkan kepatuhan pasien atau meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan lanjutan. Pemilihan obat yang tidak rasional pada akhirnya dapat membebani fasilitas pelayanan kesehatan dan sistem pembiayaan, tanpa memberikan keuntungan klinis yang sepadan.

Sebagai ilustrasi, dua obat antihipertensi dapat sama-sama efektif menurunkan tekanan darah. Namun, kedua obat tersebut dapat memiliki profil efek samping yang berbeda, tingkat kepatuhan pasien yang berbeda, serta dampak jangka panjang yang berbeda terhadap kualitas hidup pasien. Perbedaan-perbedaan

inilah yang sering kali tidak terlihat jika penilaian hanya didasarkan pada efektivitas klinis semata.

Di sinilah konsep nilai obat (*value of medicine*) menjadi krusial. Nilai obat tidak hanya ditentukan oleh kemampuan obat tersebut menurunkan gejala atau mencapai target klinis, tetapi juga oleh sejauh mana obat tersebut memberikan manfaat kesehatan yang optimal dengan biaya yang rasional. Farmakoeкономи hadir sebagai pendekatan ilmiah untuk membantu apoteker memahami dan menilai nilai obat secara lebih komprehensif, sehingga keputusan terapi yang diambil tidak hanya tepat secara klinis, tetapi juga bertanggung jawab secara ekonomi.

1.3 POSISI STRATEGIS APOTEKER DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN BERBASIS NILAI

Dalam sistem pelayanan kesehatan modern, apoteker menempati posisi yang strategis dan unik, karena berada di persimpangan antara aspek klinis dan aspek manajerial pelayanan kesehatan. Di satu sisi, apoteker memiliki kompetensi ilmiah dalam memahami karakteristik obat, mekanisme kerja, keamanan, serta bukti efektivitas klinis. Di sisi lain, apoteker juga terlibat langsung dalam pengelolaan obat, perencanaan kebutuhan, dan kebijakan penggunaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan.

Perubahan cara pandang terhadap obat dari sekadar produk farmasi menjadi investasi kesehatan menuntut apoteker untuk tidak hanya menjawab pertanyaan *“apakah obat ini bekerja?”*, tetapi juga *“apakah obat ini memberikan nilai terbaik bagi pasien dan sistem kesehatan?”*. Pertanyaan kedua inilah yang menjadi inti dari pendekatan

farmakoekonomi dan sekaligus mempertegas peran strategis apoteker.

Melalui pendekatan farmakoekonomi, apoteker memiliki dasar ilmiah untuk mengintegrasikan bukti klinis dengan pertimbangan efisiensi. Dalam praktik, pendekatan ini memungkinkan apoteker untuk memberikan rekomendasi pemilihan obat yang tidak hanya efektif dan aman, tetapi juga rasional secara biaya. Apoteker dapat membandingkan berbagai alternatif terapi yang memiliki indikasi serupa, menilai manfaat jangka panjang terapi, serta mempertimbangkan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien.

Peran ini menjadi semakin nyata dalam keterlibatan apoteker di Tim Farmasi dan Terapi (TFT). Dalam forum tersebut, apoteker berkontribusi aktif dalam penyusunan dan evaluasi formularium, penyusunan pedoman terapi, serta peninjauan penggunaan obat tertentu yang memiliki implikasi biaya tinggi. Pendekatan

farmakoekonomi membantu apoteker menyampaikan rekomendasi secara objektif dan berbasis data, sehingga keputusan yang diambil tidak semata-mata didasarkan pada preferensi individu atau tekanan komersial.

Selain itu, farmakoekonomi mendukung apoteker dalam mendorong penggunaan obat yang rasional. Rasionalitas tidak hanya berarti tepat indikasi, dosis, dan pasien, tetapi juga mencakup pertimbangan nilai terapi dalam jangka panjang. Dengan memahami konsep nilai obat, apoteker dapat membantu mencegah penggunaan obat yang berlebihan, tidak perlu, atau tidak memberikan manfaat yang sebanding dengan biaya yang dikeluarkan.

Penting untuk dipahami bahwa farmakoekonomi bukanlah alat untuk menurunkan mutu pelayanan atau menggantikan pertimbangan klinis dengan angka-angka ekonomi. Sebaliknya, farmakoekonomi justru memperkuat profesionalisme apoteker, karena

memberikan kerangka ilmiah untuk menjelaskan dan mempertanggungjawabkan keputusan terapi yang diambil. Dengan pendekatan ini, apoteker dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tanpa meningkatkan beban biaya secara tidak proporsional.

Dengan demikian, farmakoekonomi menempatkan apoteker sebagai pengambil keputusan berbasis nilai, yang mampu menyeimbangkan kebutuhan klinis pasien dengan keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan. Inilah peran apoteker di era pelayanan kesehatan modern: tidak hanya sebagai penyedia obat, tetapi juga sebagai penjaga nilai terapi bagi pasien dan masyarakat.

1.4 FARMAKOEKONOMI DARI SUDUT PANDANG KEFARMASIAN

Dalam buku ini, farmakoekonomi dipahami sebagai pendekatan sistematis untuk membandingkan biaya dan hasil terapi obat guna mendukung pengambilan keputusan kefarmasian yang rasional, etis, dan berorientasi pada pasien. Pendekatan ini menempatkan farmakoekonomi bukan sekadar sebagai alat perhitungan ekonomi, melainkan sebagai kerangka berpikir profesional apoteker dalam menilai nilai suatu terapi obat.

Sejalan dengan perubahan makna obat sebagai investasi kesehatan dan peran strategis apoteker dalam pengambilan keputusan berbasis nilai, pembahasan farmakoekonomi dalam buku ini difokuskan pada aspek yang paling relevan dengan praktik kefarmasian. Penekanan utama diberikan pada biaya yang berada dalam kendali keputusan apoteker, *outcome klinis* yang sederhana dan mudah dipahami, serta kualitas

hidup pasien sebagai tujuan akhir terapi, terutama pada penyakit kronis.

Berbeda dari pembahasan farmakoekonomi yang bersifat teoritis dan abstrak, buku ini secara sadar disusun dari sudut pandang kefarmasian. Konsep dan metode farmakoekonomi diperkenalkan sebagai alat bantu untuk memperkuat keputusan klinis dan manajerial apoteker, bukan untuk menggantikan pertimbangan klinis dengan angka semata. Dengan pendekatan ini, farmakoekonomi diharapkan dapat dipahami sebagai bagian integral dari praktik kefarmasian yang bertanggung jawab dan berorientasi pada nilai.

1.5 JENIS EVALUASI FARMAKOEKONOMI YANG RELEVAN BAGI PRAKTIK KEFARMASIAN

Dalam praktik kefarmasian, farmakoekonomi diterapkan sebagai kerangka berpikir untuk menilai nilai suatu terapi, bukan sekadar sebagai perhitungan matematis. Pendekatan ini mencakup pemahaman beban ekonomi penyakit melalui *Cost of Illness* (CoI), pemilihan terapi dengan biaya terendah pada efektivitas klinis yang setara melalui *Cost-Minimization Analysis* (CMA), penilaian efisiensi biaya terhadap *outcome klinis* yang terukur melalui *Cost-Effectiveness Analysis* (CEA), serta evaluasi manfaat terapi berdasarkan kualitas hidup pasien melalui *Cost-Utility Analysis* (CUA) dengan indikator utilitas seperti *Quality-Adjusted Life Year*.

1.6 TUJUAN DAN ALUR PEMBELAJARAN BUKU INI

Buku Farmakoekonomi Dasar dalam Praktik Kefarmasian disusun dengan tujuan: membantu mahasiswa farmasi memahami konsep farmakoekonomi secara bertahap, menyediakan contoh aplikatif yang relevan dengan praktik kefarmasian, menjadi rujukan dasar bagi tugas akademik dan skripsi mahasiswa. Pembahasan disusun secara progresif, dimulai dari konsep nilai obat, biaya, dan *outcome*, hingga penerapan analisis farmakoekonomi sederhana dalam konteks pelayanan kefarmasian.

BAB II

BIAYA DAN *OUTCOME*

TERAPI OBAT

2.1 BIAYA

Dalam praktik pelayanan kesehatan, perbedaan biaya terapi sering kali tidak bersifat mencolok, tetapi muncul secara bertahap dari konsekuensi klinis yang menyertainya. Sebuah terapi mungkin memiliki harga obat yang sedikit lebih tinggi, namun jika terapi tersebut memungkinkan pasien pulang dari rumah sakit satu hari lebih cepat dibandingkan terapi alternatif, maka secara keseluruhan biaya pelayanan dapat menjadi lebih efisien.

Percepatan pemulangan pasien bukan hanya berdampak pada pengurangan biaya rawat inap, tetapi juga mengurangi kebutuhan sumber daya lain seperti penggunaan tempat tidur, pelayanan

keperawatan lanjutan, serta risiko infeksi nosokomial. Dalam situasi ini, apoteker berperan penting dalam membantu melihat bahwa perbedaan kecil pada biaya obat dapat diimbangi oleh penghematan pada komponen biaya lain.

Dengan cara pandang ini, biaya terapi tidak lagi dipahami sebagai sekadar harga obat per tablet atau per kemasan, melainkan sebagai total sumber daya yang digunakan selama proses pengobatan berlangsung. Inilah alasan mengapa farmakoekonomi menempatkan obat sebagai bagian dari suatu rangkaian pelayanan, bukan sebagai komponen yang berdiri sendiri.

Bagi apoteker, cara pandang ini sangat relevan dengan praktik sehari-hari. Ketika mengevaluasi terapi, apoteker tidak hanya mempertimbangkan apakah obat tersebut tersedia dan terjangkau, tetapi juga bagaimana obat tersebut memengaruhi lama perawatan, kebutuhan terapi tambahan, serta kemungkinan terjadinya efek samping atau komplikasi. Obat

Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER)
Hitung ICER Obat A dibandingkan Obat B,
lalu jelaskan maknanya.

Jawaban:

4. *Cost-Utility Analysis* (CUA / AUB)

Hitung:

- a. QALY Obat A
- b. QALY Obat B
- c. Biaya per QALY

Jelaskan obat mana yang memberikan nilai
kualitas hidup lebih baik.

Jawaban:

BAGIAN E

Kesimpulan Kefarmasian

- 1. Berdasarkan seluruh analisis di atas,
tentukan:

- a. Obat yang paling rasional dipilih
- b. Alasan dari sisi biaya, efektivitas, dan kualitas hidup

Jawaban:

Penilaian Dosen

Aspek	Nilai
Pemahaman konsep	
Ketepatan perhitungan	
Logika analisis	
Kesimpulan	
Nilai Akhir	

TTD Dosen: _____

TENTANG PENULIS

apt. Annisa Primadiamanti, S. Farm., M.Sc



Penulis lahir di Surabaya pada tanggal 21 Juni 1986. Saat ini penulis berprofesi sebagai staf pengajar di Prodi Farmasi Universitas Malahayati. Penulis menyelesaikan pendidikan sarjana farmasi di Fakultas

Farmasi Universitas Gadjah Mada pada tahun 2008 serta berhasil menyandang gelar apoteker pada tahun 2009. Penulis lalu menamatkan studi S-2 Clinical Pharmacy di School of Pharmaceutical Sciences Universiti Sains Malaysia di tahun 2014. Bidang fokus penulis yaitu Farmakologi, Farmasi Klinik dan Farmakoekonomi. Penulis aktif dalam kegiatan penelitian dan juga publikasi. Penulis telah mempublikasikan beberapa penelitiannya

tidak hanya di prosiding dan jurnal nasional terakreditasi, tetapi juga di prosiding internasional bereputasi.

apt. Artha Meithia, S.Si., M.KM.



Lahir di Padang, 22 Mei 1982. Penulis merupakan dosen Program Studi Ilmu Farmasi Universitas Malahayati Lampung dan hingga saat ini tetap aktif sebagai Apoteker Pengelola Apotek. Menamatkan pendidikan Program

Sarjana (S1) di Universitas Tulang Bawang Lampung (S.Si) dan Profesi Apoteker di Institut Sains dan Teknologi Nasional di Jakarta (Apt). Magister (S2) pada Universitas Mitra Indonesia Lampung (M.KM). Sebagai akademisi sekaligus praktisi, penulis aktif dalam kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta memiliki ketertarikan pada pengembangan ilmu dan praktik kefarmasian yang aplikatif. Buku *Farmakoekonomi* ini merupakan buku ketiga penulis, setelah sebelumnya berkontribusi dalam

dua buku ber-ISBN. Melalui karya ini, penulis berupaya memberikan kontribusi nyata dalam memperkuat pemahaman farmakoekonomi, khususnya bagi mahasiswa dan praktisi kefarmasian.



FARMAKOEKONOMI

DASAR **DALAM PRAKTIK KEFARMASIAN**

Farmakoekonomi merupakan salah satu bidang ilmu yang memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan modern, khususnya dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan dan penggunaan obat yang rasional, efektif, dan efisien. Namun dalam praktik pendidikan dan pelayanan kefarmasian, farmakoekonomi sering kali dipersepsikan sebagai ilmu yang sulit, abstrak, dan terlalu dekat dengan pendekatan ekonomi kesehatan, sehingga terasa jauh dari dunia farmasi yang sehari-hari berkuat dengan obat, resep, dan pasien.

Buku ini disusun sebagai upaya untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Pendekatan yang digunakan dalam buku ini adalah pendekatan kefarmasian, dengan menempatkan farmakoekonomi sebagai alat bantu bagi apoteker dalam memahami konsekuensi biaya dan *Outcome* terapi obat, bukan sebagai disiplin ekonomi yang berdiri sendiri. Contoh-contoh yang digunakan dalam buku ini disusun sedekat mungkin dengan praktik kefarmasian, seperti pemilihan obat antihipertensi, antibiotik, obat gastrointestinal, serta evaluasi terapi dalam konteks pelayanan kefarmasian dan formularium rumah sakit.



IKAPI

CV. Tahta Media Group

Sukoharjo, Jawa Tengah

Web : www.tahtamedia.co.id

Ig : tahtamedia group

Telp/WA : +62 896 5427 3996

