

ANALISIS PERESEPAN OBAT GENERIK DI APOTEK X KABUPATEN KUNINGAN PERIODE JANUARI 2014

Mia Amiyati)*, Ut Teguh Sabara

D-3 farmasi, Akademi Farmasi Muhammadiyah Kuningan

ABSTRAK

Analisis Pereseapan Obat Generik di Apotek X Kuningan Periode Januari 2014 bertujuan untuk mengetahui tata laksana Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/068/I/2010 Tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dari resep yang diterima Apotek X Kabupaten Kuningan. Data penelitian yang digunakan adalah data penerimaan resep bulan Januari 2014 sebagai sampel. Data yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi kategori Obat generik bermerek, Obat generik, kategori Lain-lain, Penggantian Obat Generik ke Obat Generik Bermerek dan Penggantian Obat Generik Bermerek ke Obat Generik. Kemudian data tersebut dijumlahkan dan dipersentasikan. Hasil penelitian yang didapat yaitu pereseapan obat Generik 36,86 %, obat Generik Bermerek 48,90 % dan kategori Lain-lain 14,23 %. Penggantian Obat Generik ke Obat Generik Bermerek 4,95 %, sedangkan Penggantian Obat Generik Bermerek ke Obat Generik 0 %. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kewajiban dokter menulis obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah belum sepenuhnya dilaksanakan.

Kata kunci : Resep, obat, generik, analisis

ABSTRACT

The aim this study for know governance regulation of health minister No.Hk. Hk.02.02/Menkes/068/I/2010 about obligations using generic drugs in healath care facilities government of prescription in Apotek X Kuningan. The data used in this study is the data reception recipe January 2014 for sample. The data obtained were than categorized into the category of branded generic drugs, generic drugs, other category, replacement generic drugs to branded generic drugs, and replacement branded generic drugs to generic drugs. Then the data is aggregate and percentage.

Result of the study prescription generic drugs 36,86%, branded generic drugs 48,90%, other category 14,23%. replacement generic drugs to branded generic drugs 4,95%, and replacement branded generic drugs to generic drugs 0%. The results showed that the duty doctors write generic drugs in government health service have not been fully implemented.

Keyword : prescription, drug, generic, analysis

Pendahuluan

Banyak sekali masalah kesehatan masyarakat yang timbul di Indonesia akibat perilaku masyarakat yang semakin kompleks. Faktor pelayanan kesehatan dari pemerintah

sangat menentukan pemecahan solusi yang tepat bagi penanganan permasalahan tersebut. Program obat generik merupakan salah satu terobosan yang dikeluarkan pemerintah untuk mengatasi hal tersebut. Pemerintah mencanangkan program obat generik dengan maksud untuk memberikan

kemudahan dalam akses pelayanan kesehatan masyarakat, karena telah disadari bahwa tingkat perekonomian dan daya beli masyarakat rendah.

Berdasarkan data Nasional penggunaan obat generik di Indonesia hingga kini masih tergolong rendah, padahal meskipun harganya jauh lebih murah, kualitas dan khasiatnya sama seperti obat bernama dagang (bermerek). Menurut data Departemen Kesehatan RI (2010), persepan obat generik oleh dokter di rumah sakit umum milik pemerintah saat ini baru 66 persen, sedangkan di rumah sakit swasta dan apotek hanya 49 persen. Ketersediaan obat esensial generik di sarana pelayanan kesehatan juga baru 69,7 persen dari target 95 persen.

Ironis memang ketika ditemukan sejumlah bukti bahwa pelaksanaan program obat generik tidaklah semudah apa yang dicanangkan pemerintah selama ini. Banyak faktor yang justru menimbulkan masalah baru dalam pelaksanaan program obat generik. Masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui apa itu obat generik, dan perbedaannya dengan obat yang lainnya.

Masyarakat masih menganggap mana mungkin ada obat yang berkhasiat dengan harga yang murah. Banyak masyarakat yang tidak mengerti tentang

obat dan kualitasnya. Ketika mendengar obat generik, umumnya orang akan langsung mengasumsikannya sebagai obat kelas dua, artinya mutunya kurang bagus. Obat generik pun kerap dicap obat bagi kaum tak mampu. Betulkah asumsi ini? ⁽⁴⁾

Kurangnya informasi seputar obat generik merupakan salah satu faktor penyebab obat generik dipandang sebelah mata. Padahal dengan beranggapan demikian, selain merugikan pemerintah, pihak pasien sendiri menjadi tidak efisien dalam membeli obat. Membeli obat tidaklah bisa disamakan dengan membeli barang rumah tangga. Umumnya harga barang rumah tangga sebanding dengan kualitasnya, di mana semakin mahal harganya maka semakin bagus kualitasnya.

Di samping itu sebagian dokter lebih memilih menuliskan resep obat-obat generik bermerek dari pada obat generik. Hal ini justru memperparah posisi obat generik di masyarakat. Harga dari obat generik juga menjadi permasalahan dalam pelaksanaan program obat generik yang dianggunkan pemerintah. Karena pemerintah dituntut untuk dapat menyediakan obat yang berkualitas dengan harga yang murah.

Menurut Permenkes RI No.HK.02.02/Menkes/068/2010 tentang Kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, dokter di rumah sakit atau puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan obat bermerek/bermerek dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia (pasal 8).

Metodologi

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di Apotek X di daerah Kuningan dengan melihat data penerimaan resep bulan Januari tahun 2014. Pengambilan data resep dilakukan pada bulan April 2014.

Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data penerimaan resep pada bulan Januari tahun 2014. Data resep yang dijadikan sampel yaitu data penerimaan resep asli dari dokter, bukan salinan resep.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara mengkategorikan data sejenis yaitu dengan menyusun data dan menggolongkannya dalam kategori-kategori, yaitu :

1. Kategori Obat Generik, yang terdiri dari golongan obat generik dalam berbagai bentuk sediaan obat yang tertulis dalam resep.
2. Kategori Obat Generik Bermerek, yang terdiri dari golongan obat generik bermerek dalam berbagai bentuk sediaan obat yang tertulis dalam resep.
3. Kategori Lain-lain, yang terdiri dari suplemen makanan dan alat kesehatan.
4. Kategori Penggantian Dari Obat Generik Ke Obat Generik Bermerek, yaitu penggantian obat generik ke obat generik bermerek dengan alasan tertentu.
5. Kategori Penggantian Dari Obat Generik Bermerek Ke Obat Generik, yaitu penggantian obat generik bermerek ke obat generik dengan alasan tertentu.

Analisis Data

Dari data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel kemudian dihitung dalam bentuk persentase dengan perhitungan sebagai berikut:

1. Jumlah R/ pada sampel resep yang diterima.
Adalah menghitung jumlah R/ pada sampel resep yang diterima selama 1 bulan . Dimana data dikelompokkan dahulu menjadi 5 kelompok yaitu obat

generik, obat generik bermerek, lain-lain, penggantian obat generik ke obat generik bermerek dan penggantian obat generik bermerek ke obat generik.

2. Persentasi peresepan obat generik.

Adalah perbandingan jumlah item obat generik dengan jumlah keseluruhan item obat dikali 100 %. Data tersebut diperoleh dari data penerimaan resep.

a. Jumlah item obat generik = G

b. Jumlah keseluruhan item obat = N

c. Perhitungan = $\frac{G}{N} \times 100\%$

3. Persentasi peresepan obat generik bermerek

Adalah perbandingan jumlah item obat generik bermerek dengan jumlah keseluruhan item obat dikali 100 %.

a. Jumlah item obat generik bermerek = B

b. Jumlah keseluruhan item obat = N

c. Perhitungan = $\frac{B}{N} \times 100\%$

4. Persentasi kategori lain-lain

Adalah perbandingan jumlah item kategori lain-lain dengan jumlah keseluruhan item obat dikali 100 %.

a. Jumlah kategori lain-lain = L

b. Jumlah keseluruhan item obat = N

c. Perhitungan = $\frac{L}{N} \times 100\%$

5. Persentase penggantian obat generik ke obat generik bermerek
Adalah perbandingan jumlah penggantian obat generik ke obat generik bermerek dengan jumlah item obat generik dikali 100 %.

a. Jumlah penggantian obat generik ke obat generik bermerek = GB

b. Jumlah item obat generik = $\sum G$

c. Perhitungan $\frac{GB}{\sum G} \times 100\%$

6. Persentasi penggantian obat generik bermerek ke obat generik
Adalah perbandingan jumlah penggantian obat generik bermerek ke obat generik dengan jumlah item obat generik bermerek dikali 100 %.

a. Jumlah penggantian obat generik ke obat bermerek = BG

b. Jumlah item obat generik bermerek = $\sum B$

c. Perhitungan $\frac{BG}{\sum B} \times 100\%$

Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian dalam mengambil data dilakukan dengan cara:

1. Jumlah resep yang diterima pada bulan Januari 2014.
2. Rata-rata jumlah R/ perlembar resep
Mencatat jumlah R/ pada resep yang ada pada data penerimaan resep bulan Januari 2014 di Apotek X Kuningan.
3. Persentasi pereseapan obat generik
Mencatat jumlah obat generik perlembar resep dalam data penerimaan resep pada bulan Januari 2014 di Apotek X Kuningan.
4. Persentase pereseapan obat generik bermerek
Mencatat jumlah obat generik bermerek perlembar resep dalam data penerimaan resep pada bulan Januari 2014 di Apotek X Kuningan
5. Persentase penggantian obat generik ke obat generik bermerek
Mencatat jumlah item obat generik yang diganti ke obat generik bermerek dalam data penerimaan resep pada bulan

Januari 2014 di apotek X Kuningan.

6. Persentase penggantian obat generik bermerek ke obat generik.
Mencatat jumlah item obat generik bermerek yang diganti ke obat generik dalam data penerimaan resep pada bulan Januari 2014 di apotek X Kuningan.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengambilan sampel sebanyak 205 lembar resep dari data penerimaan resep di Apotek X Kuningan, diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Data jumlah resep

NO	GOLONGAN	JUMLAH ITEM OBAT
1	GENERIK	202
2	GENERIK BERMEREK	268
3	LAIN-LAIN	78
	JUMLAH	548

Berdasarkan data Tabel 1 diatas dapat dilihat jumlah pereseapan obat generik bermerek lebih banyak dibandingkan dengan kategori yang lainnya. Pehitungan persentase tiap kategori obat yaitu sebagai berikut :

1. Persentase kategori obat generik
 - a. Jumlah item obat generik = 202
 - b. Jumlah keseluruhan item obat = 548

- c. Perhitungan = $\frac{202}{548} \times 100\%$
- d. Hasil = 36,86 %
- 2. Persentase kategori obat generik bermerek
 - a. Jumlah item obat generik bermerek = 268
 - b. Jumlah keseluruhan item obat = 548
 - c. Perhitungan = $\frac{268}{548} \times 100\%$
 - d. Hasil = 48,90 %
- 3. Persentase kategori lain-lain
 - a. Jumlah item kategori lain-lain = 78
 - b. Jumlah keseluruhan item obat = 548
 - c. Perhitungan = $\frac{78}{548} \times 100\%$
 - d. Hasil = 14,23 %

Berdasarkan hasil penelitian didapat data penggantian resep obat sebagai berikut :
Tabel 2. Data jumlah penggantian resep

NO	PENGGANTIAN OBAT	JUMLAH ITEM OBAT
1	Generik ke Generik Bermerek	10
2	Generik bermerek ke Generik	0

Dari data diatas dapat dilihat dari jumlah item obat generik ada 10 item obat yang tidak diberikan sesuai dengan resep yang ditulis dokter karena terjadi penggantian obat generik dengan obat generik bermerek. Sedangkan dari obat generik bermerek ke

obat generik tidak terjadi penggantian. Perhitungan persentasenya yaitu sebagai berikut :

- a. Penggantian obat generik ke obat generik bermerek
 - a) Jumlah penggantian obat = 10
 - b) Jumlah item obat generik = 202
 - c) Perhitungan = $\frac{10}{202} \times 100\%$
 - d) Hasil = 4,95 %
- b. Penggantian obat generik bermerek ke obat generik
 - a) Jumlah penggantian obat = 0
 - b) Jumlah item obat generik bermerek = 202
 - c) Perhitungan = $\frac{0}{268} \times 100\%$
 - d) Hasil = 0 %

Pembahasan

1. Analisis Peresepan Obat Generik

Berdasarkan hasil penelitian didapat persentasi peresepan obat sebagai berikut:

Tabel 3. Data persentasi peresepan Obat Generik

NO	GOLONGAN	PERSENTASE PERESEPAN (%)
1	GENERIK	36,86 %
2	GENERIK BERMEREK	48,90 %
3	LAIN-LAIN	14,23 %
JUMLAH		100 %

Berdasarkan Indikator Monitoring Kebijakan Obat Nasional – WHO, seharusnya ketersediaan dan penulisan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan adalah 100 %. Hasil observasi terhadap resep yang diterima Apotek X Kuningan dari fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, menunjukkan persentase penulisan obat generik bermerk lebih besar yaitu 48,90 % dibandingkan dengan obat generik yaitu 36,86% dan kategori lain-lain 14,23%. Hal ini menunjukkan kewajiban dokter menulis obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah belum sepenuhnya dilaksanakan. Peraturan ini tertuang dalam Permenkes RI nomor 085/Menkes/Per/I/1989 dan ditindak lanjuti dengan surat edaran Sekjen Depkes tahun 1990. Pada Permenkes tersebut disebutkan antara lain, dokter yang bertugas di rumah sakit diharuskan menulis resep obat esensial dengan nama generik bagi semua pasien (pasal 4 ayat 1).

Mengingat hal-hal tersebut diatas sosialisasi tentang peraturan ini perlu dilakukan kembali secara terus-menerus. Adanya edukasi kepada penulis resep diharapkan dapat meningkatkan penulisan resep dengan obat generik. Hal ini tentunya masih perlu ditingkatkan dan mendapat perhatian khusus dari

pemerintah agar pengobatan yang rasional dapat lebih efektif yang pada akhirnya dapat meningkatkan persepsian obat generik.

Agar obat generik dapat diterima sepenuhnya oleh penulis resep dan masyarakat maka anggapan obat generik kurang bermutu harus dihilangkan dengan berbagai upaya misalnya penyebar luasan informasi mengenai hasil uji mutu obat generik.

Gambaran persentase penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, dalam hal ini rumah sakit yang dijadikan sampel pada penelitian ini tidak sepenuhnya menggambarkan penulisan resep yang sebenarnya, bahkan mungkin dapat lebih rendah karena data dalam penelitian ini hanya diambil dari apotek swasta yang berada di sekitar rumah sakit. Sedangkan di sekitar rumah sakit terdapat apotek swasta lain yang berlokasi di lingkungan rumah sakit yang juga menerima resep dari dokter rumah sakit tersebut.

Pereseapan obat generik yang masih rendah menunjukkan adanya indikasi penggunaan obat yang tidak rasional. Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan obat yang tidak rasional antara lain promosi obat oleh industri farmasi melalui sales atau medical

representatif (medref). Hal ini memicu persepan obat yang belum tentu terbukti manfaatnya secara ilmiah, disamping harga obat yang mahal.

Penggunaan obat rasional dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi belanja obat, memperluas akses masyarakat untuk memperoleh obat dengan harga terjangkau, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat (pasien) terhadap mutu pelayanan kesehatan. Penyuluhan atau pemberian informasi kepada masyarakat harus dilakukan untuk menghilangkan pendapat masyarakat bahwa obat yang mahal lebih baik. Disamping itu perlu ada pengawasan yang memadai oleh dinas kesehatan setempat.

2. Analisis Penggantian Obat

Tabel 4. Data persentasi penggantian resep obat

NO	PENGGANTIAN OBAT	PERSENTASI PENGGANTIAN
1	Generik ke Generik Bermerek	4,95 %
2	Generik bermerek ke Generik	0 %

Berdasarkan Tabel 2 dari jumlah 202 item obat generik ada 10 item obat yang tidak diberikan sesuai dengan resep yang ditulis dokter karena terjadi penggantian obat generik dengan obat

generik bermerek. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya dikarenakan pada saat itu terjadi kekosongan obat di apotek X Kuningan, belum tersedianya obat generik tersebut dipasaran, serta permintaan pasien itu sendiri. Dengan persentase penggantian kategori GB yang hanya 4,95% ini menunjukkan ketersediaan obat generik di apotek X Kuningan sudah cukup memadai.

Penggantian obat generik dengan obat generik bermerek diperbolehkan apabila obat generik tersebut belum tersedia, hal ini berdasarkan Permenkes No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 yang menyebutkan "Dokter di Rumah Sakit atau Puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan obat generik bermerek/bermerk dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia".

Dalam penelitian ini penggantian obat kategori BG tidak ditemukan, ini menggambarkan bahwa tidak ada pasien yang meminta obatnya diganti menggunakan obat generik dan ketidakpahaman pasien tentang obat.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Pasal 24 Tentang Pekerjaan Kefarmasian seorang apoteker berwenang mengganti obat merek dagang

Berdasarkan Indikator Monitoring Kebijakan Obat Nasional – WHO, seharusnya ketersediaan dan penulisan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan adalah 100 %. Hasil observasi terhadap resep yang diterima Apotek X Kuningan dari fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, menunjukkan persentase penulisan obat generik bermerk lebih besar yaitu 48,90 % dibandingkan dengan obat generik yaitu 36,86% dan kategori lain-lain 14,23%. Hal ini menunjukkan kewajiban dokter menulis obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah belum sepenuhnya dilaksanakan. Peraturan ini tertuang dalam Permenkes RI nomor 085/Menkes/Per/I/1989 dan ditindak lanjuti dengan surat edaran Sekjen Depkes tahun 1990. Pada Permenkes tersebut disebutkan antara lain, dokter yang bertugas di rumah sakit diharuskan menulis resep obat esensial dengan nama generik bagi semua pasien (pasal 4 ayat 1).

Mengingat hal-hal tersebut diatas sosialisasi tentang peraturan ini perlu dilakukan kembali secara terus-menerus. Adanya edukasi kepada penulis resep diharapkan dapat meningkatkan penulisan resep dengan obat generik. Hal ini tentunya masih perlu ditingkatkan dan mendapat perhatian khusus dari

pemerintah agar pengobatan yang rasional dapat lebih efektif yang pada akhirnya dapat meningkatkan persepsian obat generik.

Agar obat generik dapat diterima sepenuhnya oleh penulis resep dan masyarakat maka anggapan obat generik kurang bermutu harus dihilangkan dengan berbagai upaya misalnya penyebar luasan informasi mengenai hasil uji mutu obat generik.

Gambaran persentase penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, dalam hal ini rumah sakit yang dijadikan sampel pada penelitian ini tidak sepenuhnya menggambarkan penulisan resep yang sebenarnya, bahkan mungkin dapat lebih rendah karena data dalam penelitian ini hanya diambil dari apotek swasta yang berada di sekitar rumah sakit. Sedangkan di sekitar rumah sakit terdapat apotek swasta lain yang berlokasi di lingkungan rumah sakit yang juga menerima resep dari dokter rumah sakit tersebut.

Pereseperan obat generik yang masih rendah menunjukkan adanya indikasi penggunaan obat yang tidak rasional. Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan obat yang tidak rasional antara lain promosi obat oleh industri farmasi melalui sales atau medical

representatif (medref). Hal ini memicu persepan obat yang belum tentu terbukti manfaatnya secara ilmiah, disamping harga obat yang mahal.

Penggunaan obat rasional dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi belanja obat, memperluas akses masyarakat untuk memperoleh obat dengan harga terjangkau, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat (pasien) terhadap mutu pelayanan kesehatan. Penyuluhan atau pemberian informasi kepada masyarakat harus dilakukan untuk menghilangkan pendapat masyarakat bahwa obat yang mahal lebih baik. Disamping itu perlu ada pengawasan yang memadai oleh dinas kesehatan setempat.

2. Analisis Penggantian Obat

Tabel 4. Data persentasi penggantian resep obat

NO	PENGGANTIAN OBAT	PERSENTASI PENGGANTIAN
1	Generik ke Generik Bermerek	4,95 %
2	Generik bermerek ke Generik	0 %

Berdasarkan Tabel 2 dari jumlah 202 item obat generik ada 10 item obat yang tidak diberikan sesuai dengan resep yang ditulis dokter karena terjadi penggantian obat generik dengan obat

generik bermerek. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya dikarenakan pada saat itu terjadi kekosongan obat di apotek X Kuningan, belum tersedianya obat generik tersebut dipasaran, serta permintaan pasien itu sendiri. Dengan persentase penggantian kategori GB yang hanya 4,95% ini menunjukkan ketersediaan obat generik di apotek X Kuningan sudah cukup memadai.

Penggantian obat generik dengan obat generik bermerek diperbolehkan apabila obat generik tersebut belum tersedia, hal ini berdasarkan Permenkes No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 yang menyebutkan "Dokter di Rumah Sakit atau Puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan obat generik bermerek/bermerk dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia".

Dalam penelitian ini penggantian obat kategori BG tidak ditemukan, ini menggambarkan bahwa tidak ada pasien yang meminta obatnya diganti menggunakan obat generik dan ketidakpahaman pasien tentang obat.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Pasal 24 Tentang Pekerjaan Kefarmasian seorang apoteker berwenang mengganti obat merek dagang

dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien. Peraturan pemerintah ini menjadi dasar perlindungan hukum bagi seorang apoteker pengelola apotek untuk mengganti obat yang tertulis dalam resep dengan obat lain yang memiliki komponen aktif yang sama.

Obat di dalam resep terkadang tidak bisa sepenuhnya dilayani karena berbagai sebab, umumnya terjadi karena obat tersebut habis/kosong/stok tidak tersedia di apotek dan harga obat tersebut tidak terjangkau (kemahalan) oleh pasien tersebut, sehingga pasien memilih untuk menunda menebus obat. Dalam hal ini seorang apoteker pengelola apotek boleh mengganti obat yang sama komponen aktifnya. Tetapi sebelumnya ada beberapa ketentuan perundang-undangan yang berhubungan dengan perihal tersebut, diantaranya UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 5 ayat 2 yang berbunyi "Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau". Dan UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 5 ayat 3 yang berbunyi "Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya".

Permenkes

No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 juga menyebutkan "Dokter di Rumah Sakit atau Puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan obat generik bermerk/bermerk dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia".

Berdasarkan peraturan-peraturan di atas ada 3 unsur utama yang berperan dalam penggantian resep obat yaitu tenaga medis (dokter), tenaga farmasi (apoteker) dan pasien. Agar terjadinya etika kesehatan dan komunikasi yang baik antara 3 unsur utama tersebut, maka apabila tidak dalam situasi mendesak, penggantian obat sebaiknya setelah melalui proses konsultasi dan persetujuan semua pihak.

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil analisis peresepan obat generik di Apotek X Kabupaten Kuningan diperoleh sampel 205 lembar resep dengan data peresepan obat generik sebanyak 202 item obat, obat generik bermerek 268 item obat, kategori lain-lain 78 item obat.
2. Hasil persentase peresepan obat di Apotek X Kuningan adalah kategori obat generik 36,86 %, kategori obat generik bermerek 48,90 %, dan kategori lain-lain 14,23 %.

3. Dari 202 item obat generik terdapat 10 item obat yang tidak diberikan dengan persentase penggantian 4,95 % karena terjadi penggantian obat generik dengan obat generik bermerek, sedangkan penggantian obat bermerek dengan obat generik 0 %.
4. Faktor terjadinya penggantian obat generik dengan obat generik bermerek dikarenakan ketersediaannya di apotek habis/kosong dan obat tersebut belum tersedia dalam bentuk obat generiknya.
5. Peresepan obat generik yang masih rendah menunjukkan adanya indikasi penggunaan obat yang tidak rasional. Menurut WHO, peresepan yang rasional adalah memberikan obat sesuai dengan keperluan klinik, dosis sesuai dengan kebutuhan pasien, diberikan dalam jangka waktu yang sesuai dengan penyakit, dan dengan biaya termurah menurut pasien.
6. Pengetahuan pasien tentang obat khususnya obat generik masih minim. Ini menjadi salah satu tugas dari semua kalangan kesehatan khususnya seorang farmasis untuk memberi penjelasan tentang obat pada pasien sehingga pasien dapat mengerti tentang obat sehingga dapat memilih obat yang efisien untuk pengobatannya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anief, Moh. 2006. *Ilmu Meracik Obat*. Gadjah mada Universiti Press: Yogyakarta
2. Anonim, 2006, Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 189/Menkes/SK/III/2006 tentang *Kebijakan Obat Nasional*, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
3. Anonim, 2010, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK. 02. 02/ Menkes/ 068/I / 2010 tentang *Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
4. Siregar, C.J.P. 2003. *Farmasi Rumah Sakit*. Penerbit Buku Kedokteran : Jakarta
5. Syamsuni. 2005. "Farmasetika Dasar & Hitungan Farmasi". Jakarta: EGC
6. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 pasal 32 tentang Rumah Sakit.
7. Undang-Undang No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
8. Undang - Undang Republik Indonesia No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
9. Undang - Undang Republik Indonesia No 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika