

---

# MAJALAH FARMASEUTIK

## *(Journal of Pharmaceutics)*

Diterbitkan 3 kali setiap tahun oleh Bagian Farmasetika, Fakultas Farmasi UGM

---

### DAFTAR ISI

<b>PELAKSANAAN KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG PENGUNAAN OBAT GENERIK DI RUMAH SAKIT UMUM PEMERINTAH TIPE B SE-EKS KARESIDENAN SURAKARTA</b>	<b>1-7</b>
<i>Nutrisia Aquariushinta Sayuti, Djoko Wahyono, dan Susi Ari Kristina</i>	
<b>PERUMUSAN STRATEGI UNTUK MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JASA KARTINI TASIKMALAYA DENGAN ANALISIS SWOT</b>	<b>8-14</b>
<i>Githa Fungie Galistiani, Lukman Hakim, dan Satibi</i>	
<b>MIKROKAPSULASI NATRIUM DIKLOFENAK DENGAN MATERIAL PENYALUT METHOCEL E6 PREMIUM LVEP®</b>	<b>15-21</b>
<i>T.N. Saifullah Sulaiman<sup>1</sup>, Asfiratna<sup>2</sup>, dan Siti Zahliyatul M.<sup>2</sup></i>	
<b>RASIONALITAS PENGOBATAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS (<i>COMMON COLD</i>)DI PUSKESMAS X KOTA YOGYAKARTA)</b>	<b>22-28</b>
<i>Satibi dan Indra Gunawan</i>	
<b>PENGARUH SUHU PENYIMPANAN TERHADAP KEBERADAAN ALKALOID DALAM SIRUP FRAKSI ALKALOID</b>	<b>29-34</b>
<i>Mimiek Murrukmihadi, Subagus Wahyuono, Marchaban, dan Sudibyo Martono</i>	

# PELAKSANAAN KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG PENGGUNAAN OBAT GENERIK DI RUMAH SAKIT UMUM PEMERINTAH TIPE B SE- EKS KARESIDENAN SURAKARTA

## ***THE IMPLEMENTATION OF GOVERNMENT POLICY ON GENERIC DRUGS' USE IN THE GENERAL HOSPITAL TYPE B IN THE FORMER RESIDENCY OF SURAKARTA***

**Nutrisia Aquariushinta Sayuti, Djoko Wahyono, dan Susi Ari Kristina**  
Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

---

### **ABSTRAK**

Dalam rangka memenuhi kebutuhan obat dan untuk menjamin aksesibilitas obat di masyarakat, pemerintah mengeluarkan kebijakan penulisan obat generik di fasilitas kesehatan pemerintah dan harga obat. Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif. Data kuantitatif dari observasi formularium dan resep bulan Juli sampai September 2010. Data kualitatif dari hasil wawancara. persentase obat generik yang ada di formularium adalah 33,81 %, persentase kesesuaian obat generik di formularium terhadap kepmenkes adalah 75,47 %, persentase item obat generik yang sering diresepkan berdasarkan formularium 74,02%, persentase item obat generik yang terlayani terhadap yang diresepkan 97,57 %, persentase item obat generik di formularium yang ditulis obat bermerk 14,26%, persentase resep obat generik 80,67 %, persentase resep obat generik yang diganti branded 0,30 %, persentase resep obat generik yang tidak terlayani 0,32%, persentase resep obat bermerk yang diganti generik adalah 8,81 %. Kendala dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik di rumah sakit umum tipe B se-eks Karesidenan Surakarta adalah ketidakaktifan Panitia Farmasi dan Terapi dalam sosialisasi dan merevisi formularium agar lebih sesuai dengan kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik.

**Kata Kunci :** obat generik, kebijakan pemerintah

### **ABSTRACT**

*In order to meet the needs of medicine and to ensure the accessibility of drugs in society, the government issued a policy for the prescription of generic drugs in government health facilities and drug prices. Research is descriptive with quantitative data from observation formulary and prescription from July to September 2010 and qualitative data from interviews. The percentage of generic drugs on the formulary was 33.81 %, the percentage of generic drugs on formulary compliance against Kepmenkes was 75,47 %, the percentage of generic items which are often prescribed based on the formulary 74.02 %, the percentage of generic items are served on the prescribed 80.67 %, the percentage of generic drugs in the formulary items written tradenames 14.26 %, the percentage of generic drug prescriptions 80.67%, the percentage of generic prescription drugs was replaced branded 0.30%, percentage of prescription generic drugs that were not served 0.32%, the percentage of branded prescription drugs that replaced the generic was 8,81%. Obstacles in the implementation of government policies regarding the use of generic drugs in public hospitals of type B a former residency of Surakarta was inactivity Pharmacy and Therapeutics Committee in revising the formulary for socialization and more in line with government policy on the use of generic drugs.*

**Keywords :** generic drugs, government policy

## **PENDAHULUAN**

Pemerintah mengeluarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 (Permenkes) tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Permenkes ini diterbitkan atas dasar pertimbangan ketersediaan obat generik dalam jumlah dan jenis yang cukup terjangkau oleh masyarakat serta terjamin mutu dan keamanannya sehingga perlu digerakkan dan didorong penggunaannya di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Dalam peraturan tersebut, pemerintah menegaskan, dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan pemerintah wajib menuliskan resep obat generik bagi semua pasien sesuai indikasi medis (Anonim, 2010<sup>a</sup>). Pemerintah juga menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 146 Tahun 2010 (Kepmenkes) yang berisi penetapan harga 453 obat generik dan aturan penambahan biaya distribusi obat generik ke harga obat pada wilayah tertentu (Anonim, 2010<sup>b</sup>). Namun, kewajiban ini kerap tak dipatuhi. Obat generik yang kualitasnya sudah teruji dan harganya murah sering diabaikan. Sejauh ini, yang sudah merasakan secara maksimal penggunaan obat generik dan biaya berobat lebih murah ialah pasien di puskesmas dan pasien yang mendapat jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Hal ini disebabkan oleh sistem pengadaan obat di puskesmas dimana sebulan sekali dinas kesehatan mengirim obat yang diajukan puskesmas yang merupakan obat generik. Pasien pun tidak perlu membayar obat tersebut ketika berobat ke puskesmas (Anonim, 2010<sup>c</sup>). Tingkat peresepan obat generik yang berhasil di puskesmas itu tidak diikuti oleh sarana kesehatan pemerintah yang lain. Penyebabnya antara lain sosialisasi yang belum merata mengenai peraturan tersebut sehingga belum semua dokter mengetahuinya. Selain itu, beberapa obat generik juga dilaporkan kosong di pasaran (Anonim, 2010<sup>c</sup>).

Penelitian ini bertujuan mengetahui pelaksanaan dan permasalahan yang timbul dari kebijakan penggunaan obat generik di tiga Rumah Sakit Umum Pemerintah tipe B se-eks karesidenan Surakarta.

## **METODOLOGI**

### **Subyek Penelitian**

Subyek penelitian adalah Ketua Panitia Farmasi dan Terapi dan Kepala Instalasi Farmasi di tiga rumah sakit umum tipe B se-eks Karesidenan Surakarta yaitu Sakit Umum Daerah Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, Rumah Sakit Umum Soeradji Tirtonegoro, Klaten dan Rumah Sakit Umum Daerah Sragen.

### **Alat Ukur Penelitian**

Data kuantitatif dinilai dari persentase obat generik di formularium, persentase kesesuaian obat generik formularium dibanding kepmenkes, persentase item obat generik di formularium yang diresepkan, persentase item obat generik yang terlayani dibanding yang diresepkan, persentase item obat generik di formularium yang sering ditulis obat bermerk, persentase resep obat generik, persentase resep obat generik yang diganti, persentase resep obat generik yang tidak terlayani, persentase resep obat bermerk yang diganti obat generik. Data kualitatif diperoleh dengan pedoman wawancara.

### **Jalannya Penelitian**

#### **Orientasi masalah, penyusunan proposal dan pedoman wawancara serta mengurus izin**

Pada tahap ini dilakukan orientasi permasalahan yang ada kemudian dilakukan studi pustaka untuk menyusun proposal penelitian dengan diikuti pembuatan pedoman wawancara. Proposal yang telah dibuat kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing untuk perbaikan demi kesempurnaan proposal penelitian dan mendapat persetujuan untuk diseminarkan. Pada tahap ini juga dilakukan pengurusan izin penelitian kepada Direktur dan koordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi tiga rumah sakit umum tipe B se-eks Karesidenan Surakarta.

#### **Penelitian di tiga rumah sakit umum tipe B di Surakarta**

Setelah mendapatkan ijin dilakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Soediran Mangun Sumarso Kabupaten

Wonogiri, Rumah Sakit Umum Soeradji Tirtonegoro, Klaten dan Rumah Sakit Umum Daerah Sragen. Penelitian pertama dilakukan terhadap formularium rumah sakit. Daftar nama obat generik yang terdapat di formularium tersebut, dilakukan observasi kesesuaian dengan Kepmenkes. Kedua, melakukan observasi terhadap resep yang terdapat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit untuk pasien rawat jalan dan rawat inap yang masuk bulan Juli sampai bulan September 2010. Penetapan jumlah sampel dilakukan berdasarkan Rumus Solvin ( $\alpha = 0,05$ ). Sampel dipilih berdasarkan *proportionate stratified random sampling*. Sampel resep yang terpilih diamati manakah yang mengandung obat generik dan mana yang tidak, lalu dari resep yang mengandung obat generik kita amati obat generik yang sering diresepkan, obat generik yang terlayani, obat generik yang diganti, dan cara mengatasinya. Ketiga melakukan wawancara mendalam kepada Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Ketua PFT dengan menggunakan pedoman wawancara.

#### Analisis hasil penelitian

Pada tahap ini data yang sudah dikumpulkan kemudian dikelompokkan menjadi dua, yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Penyajian data kualitatif diuraikan dalam bentuk tekstual berupa narasi dan rangkuman lalu disimpulkan. Penyajian data kuantitatif dari telaah dokumen dilakukan dengan membuat tabulasi dan rangkuman lalu disimpulkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Persentase Obat Generik di Formularium

Dari data observasi formularium didapatkan data persentase obat generik di formularium dari ketiga rumah sakit sebagai berikut :

**Tabel I. Persentase Obat Generik yang Ada di Formularium Tiga Rumah Sakit .**

Rumah Sakit Umum	Jumlah Item Obat generik di Formularium	Jumlah item obat seluruhnya di formularium	Persentase Obat generik di formularium
A	224	784	28,57 %
B	196	950	20,63 %
C	280	536	52,24 %
Rata-rata			33,81 %

Data tabel I, sesuai dengan peraturan dalam penyusunan formularium yang menyebutkan bahwa perbandingan jumlah obat generik dan obat branded di formularium rumah sakit adalah 1 banding 3 (Quick dkk., 1997) namun masih ada keengganan penulisan obat generik dalam formularium dan terdapat duplikasi obat generik dengan obat bermerk.

### Persentase Kesesuaian Obat Generik di Formularium Terhadap Kepmenkes

Kepmenkes berisi penetapan harga 453 obat generik. Persentase kesesuaian antara obat generik yang ada di formularium rumah sakit dan yang terdapat pada Kepmenkes, digunakan untuk mengetahui adakah item obat generik yang seharusnya ada, tapi tidak terdapat di formularium. Data tentang persentase kesesuaian antara obat generik yang ada di formularium rumah sakit dan yang terdapat pada Kepmenkes dapat dilihat pada tabel II.

### Persentase Item Obat Generik yang Diresepkan Berdasarkan Formularium.

**Tabel III. Persentase Item Obat Generik yang Diresepkan Berdasar Formularium**

Rumah Sakit Umum	Item Obat Generik yang diresepkan	Item Obat Generik di formularium	Persentase Item Obat Generik yang diresepkan
A	150	224	66,96 %
B	164	196	83,67 %
C	200	280	71,43 %
Rata-rata			74,02 %

**Tabel II. Persentase Kesesuaian obat generik di formularium terhadap Kepmenkes**

Rumah Sakit Umum	Jumlah Item Obat generik Formularium yang sesuai dengan item obat generik di Kepmenkes	Jumlah Item Obat generik yang seharusnya ada di formularium berdasarkan Kepmenkes	Persentase kesesuaian item Obat generik di formularium dibanding Kepmenkes
A	215	250	86,00 %
B	179	273	65,57 %
C	235	314	74,84 %
Rata-rata			75,47 %

### Persentase Item Obat Generik yang Terlayani Dibanding yang Diresepkan

**Tabel IV. Persentase Item Obat Generik yang Terlayani**

Rumah Sakit Umum	Item Obat Generik yang terlayani	Item Obat Generik yang diresepkan	Persentase Item Obat Generik yang terlayani
A	143	150	95,54 %
B	161	164	98,17 %
C	198	200	99,00 %
Rata-rata			97,57 %

### Persentase Item Obat Generik di Formularium yang Ditulis Obat Bermerk

Persentase resep obat generik yang ditulis obat bermerk, menunjukkan kebiasaan persepahan dokter di rumah sakit. Penulisan obat generik dengan nama dagang, juga mengindikasikan adanya obat generik yang kosong. Data persentase resep obat generik yang ditulis obat bermerk ditunjukkan pada tabel V.

**Tabel V. Persentase Item Obat Generik yang Ditulis obat bermerk**

Rumah Sakit Umum	Item Obat Generik yang Ditulis Obat Bermerk	Item Obat Generik di Formularium	Persentase Item Obat Generik yang ditulis Obat Bermerk
A	12	224	5,36 %
B	62	196	31,72 %
C	16	280	5,71 %
Total	90	700	14,26 %

### Persentase Resep Obat Generik Terhadap Resep Total

Perilaku persepahan obat generik belum maksimal. Data persentase resep obat generik dibanding resep total dari ketiga rumah sakit adalah sebagai berikut :

**Tabel VI. Persentase Resep Obat Generik terhadap Resep Total**

Rumah sakit Umum	Jumlah Resep Obat Generik	Jumlah Resep Total	Persentase Resep Obat Generik
A	1501	1614	93,00 %
B	1616	2277	70,97 %
C	2028	2599	78,03 %
Rata-rata			80,67 %

Setiap rumah sakit mempunyai “kebijakan” tersendiri dalam penulisan obat generik. Perbedaan kebijakan tiap rumah sakit disebabkan oleh sistem pelayanan farmasi rumah sakit satu pintu, status rumah sakit serta keputusan bersama.

**Tabel VII. Persentase Resep Obat Generik yang Diganti Obat Bermerk**

Rumah Sakit Umum	Resep Obat Generik	Resep Obat Generik yang Diganti	Persentase Item Obat Generik yang diganti
A	1501	9	0,60 %
B	1616	3	0,19 %
C	2028	2	0,10 %
Rata-rata			0,29 %

### Persentase Resep Obat Generik yang Diganti dengan Obat Bermerk

Permenkes menyebutkan bahwa dokter di rumah sakit, puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan resep obat generik bermerk/ bermerk dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia. Data persentase item obat generik yang diganti dapat dilihat pada tabel VII.

### Persentase Resep Obat Generik yang Tidak Terlayani

Tabel VIII. Resep Obat Generik yang Tidak Terlayani

Rumah Sakit Umum	Resep Obat Generik	Resep Obat Generik yang Tidak Terlayani	Persentase Item Obat Generik yang tidak terlayani
A	1501	10	0,667 %
B	1616	3	0,19 %
C	2028	2	0,10 %
Rata-rata			0,32 %

### Persentase Resep Obat Bermerk yang Diganti Obat Generik

Permenkes juga menyebutkan bahwa apoteker dapat mengganti obat merk dagang/ obat paten dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merk dagang lain atas persetujuan dokter dan atau pasien. Data mengenai persentase resep obat bermerk yang diganti obat generik, ditampilkan dalam tabel IX.

Tabel IX. Resep Obat Bermerk yang Diganti Generik

Rumah Sakit Umum	Resep Obat Bermerk yang diganti Generik	Resep Obat Bermerk	Persentase resep obat Bermerk yang diganti obat generik
A	21	113	18,58 %
B	9	661	1,36 %
C	37	571	6,48 %
Rata-rata			8,81 %

Persentase resep obat bermerk yang diganti obat generik adalah 8,81 % dari resep obat bermerk. Hal ini menunjukkan ada 91,19 % resep obat bermerk yang belum disubstitusi ke obat generik. Kegagalan substitusi disebabkan oleh obat bermerk tersebut belum ada sediaan generiknya. Permenkes mewajibkan penulisan resep obat generik tetapi biasanya pasien lebih memilih obat bermerk dibanding generik.

Dari hasil wawancara terhadap Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Ketua Panitia Farmasi dan Terapi, dapat kita lihat adanya perbedaan dalam pelaksanaan peraturan tentang kewajiban menuliskan resep obat generik pada fasilitas kesehatan pemerintah. Perbedaan tersebut, terletak pada pendapat Ketua Panitia Farmasi dan Terapi tiap-tiap rumah sakit dan ketanggapan untuk segera merevisi formularium

sesuai permenkes. Setiap rumah sakit ternyata mempunyai kebijakan tersendiri dalam penulisan obat generik, hal ini disebabkan oleh status rumah sakit, penerapan sistem pelayanan farmasi satu pintu di tiap rumah sakit dan keputusan bersama pada rapat dengan Wakil Direktur Pelayanan Medik. Status rumah sakit yang BLUD mengharuskan rumah sakit diberi keleluasaan mengatur keuangan sendiri demi perkembangan rumah sakit sehingga penulisan resep obat generik lebih berlaku bagi pasien kelas tiga. Tidak dilaksanakannya sistem pelayanan farmasi satu pintu menyebabkan Instalasi Farmasi rumah Sakit bukan satu-satunya penyedia sediaan farmasi dan alat kesehatan sehingga terdapat banyak resep obat bermerk yang masuk ke apotek pelengkap di rumah sakit. Persentase resep obat generik terhadap resep total juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien yang dilayani oleh rumah sakit. Rumah Sakit melayani tiga jenis pasien yaitu pasien umum, jamkesmas dan askes. Pada pasien Jamkesmas ditekankan penggunaan obat generik. Pemilihan obat pada pasien Askes berdasarkan Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) yang diterbitkan Askes. Sebagian besar item obat di DPHO Askes adalah obat generik. Resep pasien umum biasanya ditulis obat generik. Untuk pasien kelas satu, jika pasien menginginkan obat non generik, harus menandatangani surat pernyataan.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit mempunyai kebijakan tersendiri dalam penentuan harga obat generik. Sistem pengadaan yang dianut oleh ketiga rumah sakit berbeda. Penggantian terhadap beberapa item obat generik telah dikonsultasikan dulu dengan dokter penulis resep, pihak farmasi harus mengusahakan obat tersebut dengan beberapa cara antara lain pinjam rumah sakit terdekat dan gudang farmasi, pinjam PBF BUMN, atau untuk alternatif pengganti lain pihak farmasi kadang memberi masukan obat generik yang satu kelas terapi. Penggantian obat generik, hanya diperbolehkan bagi obat yang belum terdapat sediaan generiknya. Penggantian obat generik dengan obat bermerk menunjukkan pelanggaran terhadap kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik karena substitusi dilakukan terhadap obat generik. Substitusi obat generik lebih

disebabkan oleh kekosongan beberapa item obat. Persamaan terdapat pada perencanaan, distribusi dan sosialisasi. Perencanaan kebutuhan obat didasarkan pada sistem konsumsi dengan asumsi-asumsi. Distribusi lebih mengedepankan sistem individual prescribing dan ward floorstock. Sosialisasi yang dilakukan untuk penulisan resep generik pada dasarnya adalah sama yaitu dengan surat edaran pada staf medik fungsional, dan melalui rapat komite.

“Kebijakan” rumah sakit dalam penggunaan obat generik, disebabkan aspek pasien. Insentif untuk resep obat generik telah banyak diperdebatkan di banyak negara sehingga kebijakan pemerintah dalam hal penggunaan obat generik perlu dianalisis dengan mempertimbangkan pengaruhnya terhadap kesejahteraan pasien, pemerintah, apotek dan dokter (Narciso, 2005). Beberapa negara memberlakukan hukum yang memperbolehkan apoteker mengganti obat bermerek dengan obat generik untuk memudahkan pasien mengakses obat yang tepat, rasional dan aman. Fakta menunjukkan dokter melarang substitusi dan pasien menolaknya. Penyimpangan kebijakan substitusi disebabkan perbedaan sudut pandang antara dokter, apoteker dan pasien. Dokter tidak selalu setuju dengan kemungkinan substitusi karena mereka menganggap orang lain yang memutuskan atau keputusan mereka berubah, bertentangan dengan otoritas profesional mereka. Apoteker lebih menyadari manfaat besar dan harga yang dihasilkan dari penggunaan obat generik. Pada harga yang sama, pasien cenderung lebih suka obat bermerk disebabkan oleh perbedaan efek antara obat generik dan obat bermerk. Perbedaan-perbedaan ini mungkin dalam kualitas yang dirasakan atau hanya dalam hal sugesti meskipun kesetaraan kualitas obat generik dan obat bermerk telah banyak dibuktikan (Narciso, 2005) Menurut Simon (2005), berdasarkan pengalaman Negara Jerman, imbalan atau sanksi adalah kondisi yang diperlukan untuk membuat anggaran yang efektif. Negara-negara yang lebih berpengalaman di bidang kesehatan masyarakat menawarkan beberapa opsi yang layak dipertimbangkan di

Indonesia, antara lain : pengendalian promosi obat, meningkatkan kompetensi administrasi, pengadaan obat, distribusi dan penyimpanan serta praktek peresepan oleh dokter, peran serta apoteker dalam penjualan obat generik. Faktor-faktor tersebut berpengaruh besar pada akses obat esensial, termasuk obat generik di Indonesia (Utomo, 2005).

## **KESIMPULAN**

1. Pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik di rumah sakit umum pemerintah tipe B se-eks karesidenan Surakarta adalah :
  - a. Kewajiban penyediaan obat generik dalam bentuk formularium belum dilaksanakan secara maksimal. Tidak semua obat yang terdapat di formularium adalah generik karena persentase obat generik yang ada di formularium adalah 33,81 %.
  - b. Obat generik yang terdapat di formularium belum sesuai dengan Kepmenkes karena persentase kesesuaian obat generik di formularium terhadap kepmenkes adalah 75,47 %.
  - c. Penggunaan obat generik yang terdapat di formularium belum maksimal yang ditunjukkan oleh hasil persentase item obat generik yang sering diresepkan berdasarkan formularium 74,02 %, persentase item obat generik yang terlayani terhadap yang diresepkan 97,57 % dan persentase item obat generik di formularium yang ditulis obat bermerk 14,26 %.
  - d. Perilaku peresepan obat generik belum maksimal (persentase resep obat generik 80,67 %), hampir semua resep obat generik yang masuk di rumah sakit terlayani (persentase resep obat generik yang diganti obat bermerk 0,30 %, persentase resep obat generik yang tidak terlayani 0,32 %)

- e. Obat bermerk yang diresepkan belum semua disubstitusi menjadi obat generik (persentase resep obat bermerk yang diganti generik adalah 8,81 %).
2. Kendala-kendala dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik di rumah sakit umum pemerintah tipe B se-eks karesidenan Surakarta adalah :
  - a. Ketidakaktifan Panitia Farmasi dan Terapi dalam sosialisasi dan merevisi formularium agar lebih sesuai dengan kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik.
  - b. Pada salah satu Rumah Sakit Umum di eks Karesidenan Suarakarta, berdasarkan hasil wawancara dengan ketua Panitia Farmasi dan Terapi disebutkan bahwa “kebijakan” rumah sakit tentang penggunaan obat generik yang hanya diwajibkan bagi pasien kelas tiga.
  - c. Pada salah satu Rumah Sakit Umum di eks Karesidenan Suarakarta, tidak dilaksanakannya sistem pelayanan farmasi satu pintu menyebabkan kesulitan dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang penggunaan obat generik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2010<sup>a</sup>, 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.
- Anonim, 2010<sup>b</sup>, Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.03.01/Menkes/146/ I/ 2010, tentang *Harga Obat Generik*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 2010<sup>c</sup>, Obat Generik Diabaikan, <http://Kesehatan.kompas.com>, diakses 25 Maret 2011.
- Anonim, 2010<sup>d</sup>, Peraturan Resep Obat Generik Belum Bermakna, <http://health.kompas.com>, diakses 25 Maret 2011.
- Narciso, S., 2005, Retailing Policies for Generic Medicines, *International Journal of Healthb Care Finance and Economi* 5,165-190.
- Quick, J.D., Rankin, J.R., Laing, R.O., Connor, R.W.,1997, *Managing Drug Supply*, 2<sup>nd</sup> Ed, Revised and Expanded, Kumarin Press, West Harford.
- Simons, S., Bruyn, K.D., Bogaert, M., Laekeman, G., 2005, Pharmaceutical Policy Regarding Generic drug in Belgium, *Journal Pharmacoeconomic*, 755 – 766.
- Utomo, T.S., 2009, Usulan-Usulan untuk Menghadapi Permasalahan Non-Paten yang Mempengaruhi Distribusi dan Ketersediaan Obat-obat Esensial di Indonesia, *Jurnal Manajemen Kesehatan*, volume 12, Halaman 2–11.