

## BAB I

### PENDAHULUAN

Obat merupakan unsur yang sangat penting dalam upaya penyelenggaraan kesehatan. Sebagian besar intervensi medik menggunakan obat. Oleh karena itu obat harus tersedia pada saat diperlukan dalam jenis dan jumlah yang cukup, berkhasiat nyata dan berkualitas baik (Fatokun, 2012 ; Hassali, 2012).

Biaya obat merupakan biaya terbesar dari total biaya pengobatan yaitu sekitar 60-70 %. Dalam rangka memberikan alternatif obat untuk masyarakat dengan kualitas terjamin dan harga terjangkau serta ketersediaan obat yang cukup, maka pemerintah sejak tahun 1989 mengeluarkan program obat murah yang disebut dengan Obat Generik Berlogo (OGB) (Ikatan Apoteker Indonesia, 2011). Melihat perkembangannya, ternyata penggunaan OGB masih relatif rendah. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa pemakaian OGB di Indonesia pada tahun 2001 penggunaannya hanya sekitar 12%, dan pada tahun 2007 menurun menjadi 7,8% meskipun pasar obat nasional naik (Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, 2009).

Rendahnya penggunaan OGB ini berhubungan erat dengan rendahnya kepercayaan masyarakat terhadap OGB itu sendiri. Hal tersebut diakibatkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat termasuk tenaga kesehatan tentang OGB terutama menyangkut mutu OGB. Disamping itu, faktor gencarnya promosi Obat Generik Bermerek (OGM) baik secara langsung ke dokter maupun melalui media cetak dan elektronik (Ikatan Sarjana

Farmasi Indonesia, 2009). Studi yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan masyarakat Sumatera Barat tentang OGB masih dikategorikan rendah, yakni 56,72 % ( Fauzi, 2014)

Melihat begitu pentingnya kebutuhan akan kesehatan dan obat-obatan, pemerintah membentuk program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang terdaftar sebagai peserta (Kementrian Kesehatan, 2014).

Sistem JKN memiliki badan hukum yang disebut dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) (Kementrian Kesehatan, 2013). BPJS mulai beroperasi sejak 1 Januari 2014. Adanya BPJS diharapkan produksi dan konsumsi OGB akan lebih meningkat, terutama kebutuhan obat di tempat pelayanan kefarmasian seperti apotek dan rumah sakit. Selain itu diharapkan BPJS juga bisa mendorong peningkatan pemahaman dan kepercayaan masyarakat tentang penggunaan OGB.

Apotek adalah tempat dimana dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan kepada masyarakat (Kementrian Kesehatan, 2014). Apotek termasuk juga rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang menjalin kerjasama dengan BPJS berkewajiban melayani dan menerima pasien yang terdaftar di BPJS dan melakukan upaya kesehatan secara komprehensif (Kementrian Kesehatan, 2013). Apotek wajib menyediakan OGB yang dibutuhkan sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter ataupun dokter gigi.

Resep merupakan sebagai permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada Apoteker Pengelola Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku (Kementrian Kesehatan, 2004). Apoteker dalam menjalankan fungsi praktek pelayanannya dapat mengganti resep yang berisi OGM menjadi OGB atas persetujuan dokter atau pasien dengan catatan obat yang diganti harus sama komponen aktifnya (Peraturan Pemerintah No 51, 2009).

Dengan demikian terlihat bahwa adanya sistem BPJS secara tidak langsung dapat memberi dampak kepada OGB, baik dari sisi peningkatan penggunaannya maupun aspek kepercayaan terhadap mutu OGB. Untuk itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pola persepsian OGB di apotek dalam wilayah Kota Pariaman serta kesesuaian harga OGB dibandingkan dengan OGM pada era BPJS saat ini.

