

PRODUKSI, DISTRIBUSI OBAT GENERIK DAN PENGARUHNYA TERHADAP PEREDARAN OBAT NASIONAL *)

Oleh : Samsul Arifin **)

I. PENDAHULUAN

Apabila kita berbicara mengenai penyediaan obat-obat bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah khususnya di negara berkembang, maka kita tidak bisa lepas dari masalah kebijaksanaan pembangunan kesehatan. Masalah pembangunan kesehatan ini dihadapkan kepada adanya kesenjangan baik tingkat global, tingkat regional maupun tingkat nasional.

Rendahnya tingkat konsumsi obat di Indonesia sangat dipengaruhi oleh masih rendahnya tingkat pendapatan perkapita.

Untuk mengurangi kesenjangan ini Pemerintah telah menetapkan suatu kebijaksanaan bahwa Pembangunan Kesehatan terutama ditujukan kepada masyarakat terbanyak yang masih berpenghasilan rendah baik yang tinggal di kota maupun di pedesaan.

Pemerintah telah menetapkan sistem Kesehatan Nasional yang merupakan pedoman bagi semua penyelenggaraan upaya kesehatan di Indonesia, untuk dapat mewujudkan kemampuan hidup sehat bagi semua penduduk.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 085/Men Kes/Per/I/1989 tentang kewajiban menuliskan resep dan atau menggunakan obat generik difasilitas kesehatan pemerintah merupakan penjabaran dari Amanat Garis Besar Haluan Negara Tahun 1988 yang menyatakan:

- "Meningkatkan dan meratakan pelayanan kesehatan dengan menyediakan *Obat-obatan yang bermutu secara merata dengan harga terjangkau* seluruh lapisan masyarakat".

Dalam pelaksanaannya Dirjen POM telah menetapkan obat generik sesuai dengan Per.Men.Kes. tersebut di atas dengan memberi tanda khusus/logo; yang dimaksudkan untuk membedakan dengan obat generik yang telah beredar sebelumnya.

*) Telah disajikan pada Temu Ilmiah Berkala Sarjana Kesehatan Polri Garnisun Jaya Tanggal 22 September 1990.

**) Apotiker, Manager Promosi PT (Persero) Kimia Farma

Untuk tahap awal 3 BUMN yaitu Kimia Farma, Indo Farma & Phapros diberi tugas memproduksi dan mendistribusikan obat generik berlogo tersebut.

Dan untuk selanjutnya industri farmasi swasta nasional yang telah memenuhi syarat CPOB diberi kesempatan juga untuk memproduksi dan mendistribusikan obat generik berlogo tersebut.

Sambutan masyarakat akan obat generik tersebut sangat besar dan permintaan akan obat generik semakin meningkat. Hal ini menimbulkan kekurangan supply pada awalnya, mengingat dalam berproduksi diperlukan bahan baku dan bahan penolong yang sebagian besar masih diimpor yang memakan waktu kurang lebih 3 bulan dan masih terbatasnya bahan baku yang diproduksi di dalam negeri. Demikian juga dalam distribusinya masih banyak hambatan mengingat sangat luasnya wilayah kita dan tingginya biaya distribusi.

Sambutan masyarakat yang cukup besar ini dapat dilihat bahwa distribusi ke sektor swasta (apotik) masih lebih dominan dibandingkan ke instansi/rumah sakit pemerintah.

Pemakaian obat generik berlogo meningkat terus, khususnya produk antibiotika yang mencapai di atas 12% pada awal semester-I 1990 dari total Pasar Farmasi antibiotika tersebut. Untuk jenis-jenis Antibiotika tersebut penjualannya mencapai 60% dari total penjualan obat generik.

Komunikasi Informasi dan Edukasi perlu ditingkatkan, baik antara aparat pemerintah, produsen obat generik/GP, farmasi organisasi profesi (IDI, ISFI, PDGI) dan masyarakat. Sehingga hal-hal yang negatif dapat diatasi bersama demi suksesnya program obat generik yang merupakan tujuan kita bersama. Adanya Program Obat Generik semakin meningkatkan jumlah/volume peredaran obat Nasional. Secara Rupiah Pasar Farmasi Nasional makin meningkat, apalagi kalau dihitung volumenya. Konsumsi Obat sangat terkait dengan biaya pengeluaran kesehatan yang juga dipengaruhi oleh Pendapatan Perkapita (GNP).

Peningkatan pendapatan perkapita (GNP) akan sangat berpengaruh terhadap kenaikan Pasar Farmasi di Indonesia. Dengan pendapatan perkapita masyarakat Indonesia yang masih rendah maka Program Obat Generik merupakan pilihan yang tepat.

II. KETERBATASAN KONSUMSI OBAT OLEH MASYARAKAT

Konsumsi obat-obatan bagi masyarakat di negara-negara berkembang tidak terlepas dari tingkat pendapatan per kapita penduduknya serta kebijaksanaan pembangunan Farmasi, khususnya yang menyangkut bidang obat-obatan. Konsumsi obat-obatan disuatu negara dihadapkan kepada adanya kesenjangan, baik tingkat global, regional maupun Nasional.

Sebagai gambaran pada tingkat global, pada tahun 1985 diperoleh kenyataan bahwa 75% penduduk dunia berada di negara berkembang (+ milyar jiwa), tetapi hanya mengkonsumsi obat-obatan sebesar 21% saja dari hasil produksi dunia.

Sebaliknya di negara-negara maju yang dihuni oleh 25% penduduk dunia ternyata mengkonsumsi 79% dari total produksi dunia.

Konsumsi per kapita obat-obatan di dunia pada tahun 1985 adalah USD 19,4 per kapita dimana konsumsi di negara maju adalah USD 62,1 per kapita, sedangkan konsumsi di negara berkembang hanya USD 5,4 per kapita.

Di negara-negara berkembang di Asia, konsumsi per kapita rata-rata USD 4,2 sedangkan konsumsi per kapita obat-obatan di Indonesia diperkirakan sekitar USD 3,- berarti dibawah rata-rata konsumsi per kapita di Asia.

Sebagai perbandingan konsumsi per kapita obat-obatan di negara-negara Asean adalah sebagai berikut:
Singapura USD 10,- ; Philipine USD 8,- ; Malaysia USD 5,11 ; Thailand USD 4,12.

Dengan demikian maka konsumsi per kapita obat-obatan di Indonesia paling rendah dibandingkan dengan konsumsi per kapita di negara Asean lainnya.

Rendahnya tingkat konsumsi obat di Indonesia sangat dipengaruhi oleh masih rendahnya tingkat pendapatan per kapita.

Pasar Farmasi sangat dipengaruhi oleh pengeluaran biaya kesehatan yang di Indonesia 60% biaya kesehatan tersebut untuk belanja obat-obatan.

Semakin tinggi pendapatan per kapita (GNP) maka secara prosentage biaya pengeluaran kesehatan semakin meningkat.

Hal ini telah ditunjukkan dalam suatu study di beberapa negara industri yang hasilnya adalah sebagai berikut :

Pada beberapa negara industri yang telah maju diperoleh data pada tahun 1960 s/d 1990 bahwa apabila GNP negara yang bersangkutan semakin meningkat, maka bersamaan dengan itu pula terdapat kecenderungan peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan.

Hubungan pengeluaran biaya kesehatan dengan pendapatan per kapita pada tahun 1985 dapat digambarkan sebagai berikut :

Untuk negara-negara yang pendapatan per kapita (GNP) kurang dari USD 1.000,- seperti Indonesia, Mesir dan sebagainya prosentase yang di belanjakan untuk pengeluaran biaya kesehatan + 2%.

Di negara-negara yang pendapatan per kapita (GNP) kurang dari USD 1.000,- s/d USD 5.000,- prosentage yang dibelanjakan untuk pengeluaran biaya kesehatan antara 3 - 5% misalnya Korea Selatan, Taiwan, Argentina, Brazil dan sebagainya.

Untuk negara-negara maju yang pendapatannya USD 10.000,- prosentase yang dibelanjakan untuk pengeluaran biaya kesehatan + 7%. Di negara maju yang berpendapatan per kapita di atas USD 10.000,- prosentase yang dibelanjakan untuk pengeluaran biaya kesehatan, antara 8 - 11 % seperti negara Jepang, Perancis, Jerman, Amerika dan sebagainya.

Di Indonesia pendapatan per kapita yang masih rendah (+ USD 452,-) sangat berpengaruh terhadap pengeluaran biaya kesehatan dan merupakan sebab utama terhadap rendahnya pasar Farmasi di Indonesia dibandingkan negara lain.

Masalah yang ada saat ini adalah bagaimana pendapatan per kapita yang rendah tersebut dapat dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk menutupi pengeluaran biaya kesehatan, termasuk di dalamnya pengeluaran obat-obatan, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Program obat generik yang didasarkan pada penyediaan obat-obatan yang bermutu dan harga terjangkau merupakan pilihan yang tepat dalam mengatasi permasalahan konsumsi obat per kapita yang masih rendah.

III. PROFIL PASAR FARMASI DI INDONESIA

Perkembangan Pasar Farmasi di Indonesia tidak lepas dari Perkembangan Pasar Farmasi global dan regional. Ditinjau dari kelas terapi ada perbedaan dalam Pola konsumsi obat-obatan di Negara maju dan negara berkembang. Secara global, telah terjadi pergeseran pasar kelas terapi. Dalam era tahun 70-an antibiotik adalah dominan tetapi tahun 80-an sudah digeser oleh Cardio Vascular.

Untuk negara maju misalnya di Eropa Cardio Vascular mencapai 24,3% antibiotik hanya 13,8% sedang di Amerika Cardio vascular 20,8% dan Antibiotika 15%.

Pasar Farmasi di dunia tahun 1985 mencapai 94,1 milyar USD. Untuk di Asia (kecuali Jepang dan China) mencapai 6,6 milyar USD. Pasar Farmasi di Jepang 14,0 milyar USD sedangkan di China 4,7 milyar USD.

Untuk Indonesia sendiri pada tahun 1985 diperkirakan besar Pasar Farmasi 470 juta USD atau 484 milyar Rupiah.

Pasar Farmasi menurut kelas terapi di Indonesia menurut IPA pada kuartal II tahun 1990 adalah sebagai berikut :

- Anti infeksi	: 28,2%
- Alimentary tract and metabolism	: 18,6%
terdiri dari :	
kelompok Sal. Pencernaan	9,9%
kelompok Vit & mineral	8,7%
- Respiratory system	: 11,5%
- Dermatological	: 8,2%
- Central Nervous System	: 8,0%
- Cardio Vascular	: 7,6%

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa Pola penyakit masyarakat di Indonesia adalah sebagai berikut : penyakit infeksi, penyakit saluran pernafasan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, penyakit central nervous system dan penyakit cardio vascular masih dominan di Indonesia.

Sedangkan penyakit Central Nervous system dan penyakit Cardio vascular pada umumnya terdapat di kota-kota besar, yang menurut pengamatan mempunyai kecenderungan untuk meningkat.

- Kebijakanaksanaan tidak akan pernah menjadi lapuk.

Perkembangan Pasar Farmasi di Indonesia adalah sebagai berikut:

**PERTUMBUHAN PASAR FARMASI DI INDONESIA
TAHUN 1980 – 1990**

NO	Tahun	Pasar Farmasi Indonesia (HJP)		Pertumbuhan (USD)	Kurs (USD)
		Rupiah	USD		
1.	1980	272	435	–	625
2.	1981	331	530	+ 21,8%	625
3.	1982	381	575	+ 8,5%	662
4.	1983	569	520	– 9,5%	1.093
5.	1984	554	449	– 13,6%	1.235
6.	1985	599	470	+ 4,7%	1.274
7.	1986	650	430	– 8,5%	1.513
8.	1987	750	443	+ 3,0%	1.694
9.	1988	807	480	+ 8,3%	1.682
10.	1989	893	504	+ 5,0%	1.771
11.	1990	1.018*)	555	+ 10,1%	1.833

*) Estimasi IPA Kuartal II/1990.

Dari data di atas terlihat bahwa dari tahun 1980 sampai dengan 1988 Pasar Farmasi di Indonesia tidak berkembang. Kenaikan dalam nilai rupiah hanya dipengaruhi faktor inflasi dan perubahan nilai tukar rupiah terhadap US dollar.

Sejalan dengan jumlah penduduk yang semakin meningkat dari tahun ke tahun seharusnya total pasar dari tahun ke tahun juga meningkat, tetapi pada kenyataannya pasar Farmasi pada tahun 1983 dengan jumlah penduduk 158 juta konsumsi obat perkapita USD 3.29,- pada tahun 1985 dengan jumlah penduduk 164 juta jiwa konsumsi obat per kapita USD 2,86 dan pada tahun 1988 dengan jumlah penduduk 175 juta jiwa konsumsi obat per kapita adalah USD 2,74 sedangkan pada tahun 1990 dengan jumlah penduduk 182,6 juta jiwa konsumsi obat perkapita USD 3,0.

Pasar Farmasi tahun 1988 adalah USD 480,- juta pada tahun 1989 naik menjadi USD 504,- juta berarti ada pertumbuhan sebesar 5%.

Sedangkan pada tahun 1989 sudah mulai diedarkan obat generik selama 6 (enam) bulan yang jumlah penjualannya sebesar USD 5,- juta (8,7 milyar rupiah) atau baru mencapai 2% dari total pasar 6 (enam) bulan.

Pada tahun 1990 pasar Farmasi di Indonesia sebesar USD 555,- juta berarti ada pertumbuhan sebesar 10,1 %. Pada tahun 1990 diperkirakan volume penjualan obat generik sebesar USD 27,8 juta atau sebesar 5% dari total pasar.

IV. PRODUKSI & DISTRIBUSI OBAT GENERIK

Policy obat generik telah ditetapkan oleh pemerintah meliputi :

- Jenis/macam obat generik yang mengarah berpedoman kepada DOEN dan Formularium Rumah Sakit.
- Persyaratan kualitas/mutu yang meliputi Stabilitas, Disintegrasi, Dissolusi dan Bioavailabilitas
- Pengkajian mutu ulang setiap Batch
- Penetapan harga

Ketiga BUMN yang ditugasi membuat Obat Generik membagi tugas untuk saling mengisi dalam produksi obat generik.

Dalam tahap awal pembagian tersebut adalah :

Indo Farma	: 86 produk
Kimia Farma	: 52 produk
Phapros	: 20 produk

T O T A L : 158 produk

Ketiga BUMN membuat produk yang sama untuk saling mengisi terutama untuk produk-produk yang banyak dibutuhkan seperti antibiotika dan lain-lain.

Realisasi Produksi Obat Generik 1989 = Rp. 11.981 milyar, sedangkan realisasi Produksi obat Generik Semester I 1990 16.257 milyar.

Total Produksi Obat Generik Semester-I Tahun 1990 mengalami kenaikan 35,9% dibandingkan Semester-II 1989, sejak Obat Generik mulai dikampanyekan.

Diperkirakan Produksi Obat Generik dari ketiga BUMN ini dalam Tahun 1990 mencapai 38,2 milyar dalam nilai HJP.

Keikutsertaan swasta dalam memproduksi Obat Generik diharapkan akan menambah jumlah/volume dari Pangsa Pasar Obat Generik.

Dalam mendistribusikan Obat Generik ke-3 BUMN produsen Obat Generik telah menunjuk Distributor masing-masing di daerah.

Kimia Farma dan Phapros menggunakan distributornya sendiri yaitu PBF. kimia Farma dan PBF. Radjawali Nusindo.

Untuk daerah-daerah tertentu yang belum ada cabang Kimia Farma dan Phapros telah menunjuk Distributor yang ada di daerah/setempat.

Indo Farma memakai Multi Distributor dan masing-masing distributor menunjuk distributornya yang ada di daerah-daerah.

Hambatan-hambatan dalam distribusi ini terutama luasnya daerah cakupan dan lamanya pengiriman ke daerah di samping mahalny biaya transportasi.

Biaya distribusi ini memang sangat ditekan dan dibandingkan faktor biaya distribusi obat non generik adalah 50% nya (biaya distribusi obat generik 10% sedang umumnya 19%).

Sasaran Distribusi ini adalah Rumah Sakit khususnya rumah sakit pemerintah, Apotik apotik disekitar RS dan Apotik-apotik peserta pelayanan resep-resep PHB.

Dengan adanya program kampanye yang gencar maka sasaran distribusi ini cepat meluas dan hampir semua sektor swasta sangat berminat dalam menggunakan Obat Generik.

Berdasarkan data yang dipantau di beberapa daerah sektor swasta ini mencapai 60%, hal ini kemungkinan karena rendahnya anggaran Rumah Sakit sehingga banyak resep tidak terlayani oleh apotik rumah sakit.

PERMASALAHAN PRODUKSI & DISTRIBUSI OBAT GENERIK 1989/1990

1. PRODUKSI :

- Hampir sebagian besar bahan baku Obat Generik masih harus diimpor, sehingga apabila ada lonjakan permintaan maka realisasinya memakan waktu 3 bulan.

- Bahan baku Ampicilin dan Amoxycillin produksi dalam negeri belum dapat memenuhi permintaan BUMN produsen obat Generik baik dari segi jumlah maupun ketepatan waktunya, sehingga permintaan pasar untuk kedua obat tersebut ada kelambatan.
- Bahan baku Codein tidak mudah dipenuhi karena adanya quota yang tidak bisa ditambah lagi, di samping adanya prosedur khusus.
- Program Obat Generik relatif masih baru sehingga informasi mengenai kebutuhan dan pasarnya belum diketahui secara pasti, sehingga proyeksi berdasarkan asumsi yang ada dan terbatas pada data obat yang sejenis.
- Stock bahan baku obat-obat tb paru khususnya Ethambutol dipasaran dunia tidak menentu sehingga ada kelambatan dalam pengadaan impornya.

2. DISTRIBUSI

Di samping hambatan masalah luasnya daerah yang dicover dan tingginya biaya distribusi masalah yang lain adalah :

- Kwalita stock yang belum baik sehingga obat-obat yang banyak diminta stocknya belum mencukupi, walaupun jenis/macamnya sedikit tetapi memberi kesan obat generik kosong di pasaran, misalnya :
 - Ampicillin Caplet 500 mg
 - Rifampicin caplet 450 mg
 - Ethambutol tablet
 - Codein tablet
 - Cimetidin tablet
 - Griseofulvin tablet
- Banyak jenis Obat Generik yang tidak laku atau belum dikenal.
- Produk-produk yang kurang laku jenisnya cukup banyak dan hal ini mengakibatkan stok menumpuk, misalnya :
 - Verapamil tablet
 - Allopurinol tablet
 - Disopyramid tablet
 - Mebendazol tablet, syrup

- Miconazol serbuk
 - Diazepam tablet
 - Amiloride tablet
 - Nalidixide acid tablet
 - Aminophyllin tablet, Injeksi
 - Pyrantel syrup
 - dll.
- Tidak semua apotik dan Rumah Sakit menyediakan secara lengkap dari 150 macam produk Generik. Umumnya produk yang diambil yang laku saja.

V. PERTUMBUHAN DAN PROSPEK OBAT GENERIK.

Secara keseluruhan performance obat Generik dalam pasar Farmasi Indonesia cenderung menaik. Pangsa pasar antibiotika secara kuantum/unit telah mencapai 13,85 % walaupun secara value (Rp) masih 8,32 %.

Pangsa Pasar antibiotika ini yang menonjol adalah Rifampicin yang mencapai 58,84% dalam unit dan 36,95% dalam value. Di pasar Antibiotika kelompok Broad Spectrum Penicillin mencapai hampir separuhnya.

Untuk oral Broad Spectrum Penicillin ini pangsa pasar obat Generik mencapai 15,67% dalam unit atau 9,83% dalam value.

Obat Generik dikelompok antituberkulosa non Rifampicin telah mencapai 11,63% dalam unit walaupun dalam value hanya 3,08%.

Untuk kelompok Antasida bukan kombinasi pangsa pasar obat Generik cukup besar (70,59%), hal ini karena Antasida yang laku adalah kombinasi dengan antiflatulence. Kalau pasar obat Antasida ini digabung pangsa pasar obat Generik ini 9,69% dalam unit atau 3,64% dalam value.

Dalam kelompok Cardiovasculer pangsa pasar obat Generik cenderung meningkat. Untuk antihipertensi dengan diuretika mencapai 11,79% dalam unit dan 2,41% dalam value. Untuk kelompok Betablocker pangsa pasar obat Generik 13,62% dalam unit dan 2,64% dalam value.

Untuk obat-obat Calcium Antagonist (Nifedipine, Diltiazem dan Verapamil) kontribusi obat Generik ini mencapai 11,50% dalam unit dan 5,57% dalam value.

Secara kasar total rata-rata kontribusi obat Generik mencapai 12,01% dalam unit tetapi dalam value hanya 4,27% dari total pangsa pasar Farmasi semester pertama tahun 1990. Perkembangan pangsa pasar obat generik ini akan semakin meningkat dimasa yang akan datang.

Dari hasil pengamatan realisasi distribusi obat generik diperkirakan total rata-rata kontribusinya mencapai 12,01% dalam unit tetapi dalam value/ rupiah hanya 4,27% dari total pangsa pasar Farmasi semester pertama tahun 1990.

Sedangkan untuk tahun 1990 diperkirakan pangsa pasar obat generik akan mencapai 5% dalam value/rupiah.

Perkembangan pangsa pasar obat generik ini akan semakin meningkat dimasa yang akan datang.

**PERKIRAAN PERTUMBUHAN
PASAR FARMASI DI INDONESIA (USD)
TAHUN 1990 - 1994**

No.	Thn.	Jumlah Penduduk (juta)	Konsumsi Obat per Kapi-ta.	Total Pasar (juta)	Per-Tumbuh-an	Pasar Obat-Paten (juta)	Per-Tumbuh-an	Pasar obat Generik (juta)	Per-Tumbuh-an
1.	1990	182,6	3,0	555,0	10,0	527,2	6,5	27,8	76,0
2.	1991	186,1	3,3	610,0	10,0	561,2	7,6	48,8	37,5
3.	1992	189,5	3,5	671,0	10,0	603,9	8,1	57,1	26,5
4.	1993	192,9	3,8	738,0	10,0	653,1	8,2	84,9	24,0
5.	1994	196,3	4,1	812,0	10,0	706,5		105,4	

Sebagai perbandingan di negara-negara lain mengenai kontribusi obat Generik ini adalah sebagai berikut :

PROSENTASE MARKET SHARE OBAT GENERIK DI BEBERAPA NEGARA

Negara	1981	1982	1983	1984	1985
Perancis	1,0	1,0	2,0	2,0	3,0
Jerman Barat	1,5	2,5	3,0	4,0	5,0
Inggris	3,0	4,0	6,0	7,0	9,0
Itali	9,0	9,0	9,5	10,0	11,0
Jepang	14,0	15,0	15,0	17,0	17,0
Kanada	14,1	17,5	18,5	19,9	12,3

Laporan dari Scrip Yearbook 1987, hal. 45 sbb :

Menurut laporan terakhir pangsa pasar obat generik di Amerika Serikat mencapai 30%.

Besarnya pasar obat Generik di Amerika Serikat merupakan awal dari evolusi dan transformasi Industri Farmasi dan System Supply Farmasi secara global.

Faktor-faktor yang mempengaruhi hal tersebut antara lain :

1. Beberapa produk yang laku di pasar dunia akan kehilangan masa patennya, antara tahun 1975 sampai dengan 1987, 56 produk utama kehilangan patennya dan tahun 1989 sebanyak 64 produk. Dari 100 produk utama yang pada tahun 1986 masih memiliki hak paten, pada tahun 1990 tinggal 21 produk yang masih memiliki hak paten.
2. Konsumen baik di sektor Pemerintah maupun Swasta telah sadar akan pentingnya masalah harga obat.
3. Pelaksanaan import paralel antar negara Masyarakat Ekonomi Eropa, mengakibatkan harga untuk suatu jenis produk yang sama akan lebih rendah dari pada negara lainnya, sehingga akan terjadi transaksi obat tersebut dengan harga yang lebih rendah kepada negara lainnya. Hal ini akan merangsang perhatian dan pilihan kepada obat generik.

4. Pengaruh dari desakan WHO kepada anggotanya untuk memanfaatkan obat-obat esensial.
5. Adanya Peraturan Pemerintah yang mendukung meningkatnya permintaan obat generik. Peraturan Pemerintah tersebut memungkinkan seorang apoteker mengganti resep dokter yang menuliskan suatu obat dengan nama dagang (paten) diganti dengan obat generik.

Melihat perkembangan tersebut di atas dapat diperkirakan bahwa Obat Generik ini di Indonesia akan mempunyai prospek yang baik dimasa yang akan datang.

VI. KOMUNIKASI DAN INFORMASI OBAT GENERIK

Kampanye obat Generik dapat dikatakan berhasil apalagi dengan adanya sanksi yang ditetapkan apabila tidak menggunakan obat Generik di Unit Pelayanan Kesehatan Pemerintah.

Walaupun BUMN tidak diwajibkan berkampanye tetapi kami menganggap komunikasi dan informasi tetap penting khususnya dengan Organisasi profesi di lingkungan kesehatan.

Kegiatan yang telah dijalankan BUMN produsen obat generik :

- Pameran obat Generik disetiap Kongres Organisasi Profesi Kesehatan misalnya :
 - Kongres Dokter se Asia Pasifik
 - Kongres Dokter Keluarga se Asia Pasifik
 - Kongres Nasional ISFI
 - Kongres Nasional PAFI
 - Kongres Nasional IBI
 - Kongres Nasional Dokter-dokter Ahli seperti KOPAPDI, POGI, MABI, IKAFI dan lain-lain.
- Penyuluhan di daerah dan seminar di daerah.
- Pameran Pembangunan
- Dan lain-lain.

Menurut pemantauan kami masih banyak salah pengertian perihal obat Generik ini khususnya di kalangan profesi kesehatan.

Informasi selama ini yang belum diketahui adalah :

- Dokter/Profesi Kesehatan masih berkesimpulan bahwa semua obat sudah tersedia obat Generiknya.
Semua obat Generik adalah sama baik berlogo maupun tidak berlogo
- Dokter masih lebih hafal nama patentnya dari pada nama Generiknya yang dianggap masih terlalu panjang sehingga susah mengingatnya.
- Masyarakat yang awam obat menganggap bahwa obat Generik adalah satu macam obat dewa yang dapat menyembuhkan segala macam penyakit.
- Masyarakat membandingkan dan mempersoalkan obat Generik dengan obat patent, padahal permasalahan yang sebenarnya adalah obat Generik dan obat dengan merk dagang (Branded Generik). Obat yang masih dilindungi patent tidak mungkin dibuat dengan nama Generiknya.

VII. PENUTUP

1. Program obat Generik cukup berhasil hal ini tampak dari makin meningkatnya penjualan obat Generik. Akan tetapi meningkatnya permintaan tidak dapat segera dipenuhi, mengingat adanya keterbatasan sumber data informasi pasar obat generik, maka antisipasi kebutuhan obat generik kurang tajam, sedangkan kebutuhan bahan baku obat 90% tergantung dari impor. Untuk menjamin kontinuitas pengadaan obat generik perlu ditetapkan kebijaksanaan mengadakan stok bahan baku obat esensial Nasional khususnya untuk memenuhi obat-obat yang sering diminta.
2. Bahwasanya mengingat masih rendahnya pendapatan perkapita, maka dengan terlaksananya program obat generik yang didasarkan pada pengadaan dan pendistribusian obat generik yang bermutu dengan harga yang terjangkau adalah merupakan optimasi penggunaan dana dan rasionalisasi dalam penggunaan obat.

3. Keikutsertaan Swasta dalam memproduksi obat generik akan dapat memperlancar pengadaan obat generik. Untuk terlaksananya tujuan ini diperlukan sistem pembinaan, pengawasan dan pengendalian mutu yang efektif sehingga citra obat generik yang sudah mendapat sambutan baik dari masyarakat dapat dipertahankan.
4. Secara berkala perlu diadakan tindak lanjut koordinasi, informasi dan sinkronisasi di antara semua pihak yang terkait dalam pelaksanaan pelayanan obat Generik.
5. Program Obat Generik tidak mengurangi Pasar Farmasi di Indonesia. Sejalan dengan pertumbuhan obat generik yang terus meningkat, maka Pasar Farmasi di Indonesia juga akan meningkat.
6. Dengan demikian sasaran obat Generik untuk meningkatkan dan meratakan pelayanan kesehatan dengan menyediakan obat-obatan yang bermutu secara merata dengan harga terjangkau oleh seluruh masyarakat sesuai dengan kebijaksanaan Permenkes No. 085/89 yang merupakan penjabaran dari Amanat GBHN dapat mulai terwujud.

Daftar Pustaka

1. The world drug situation, WHO Geneva 1988.
2. Scrip Yearbook, 1987.
3. International Prospect of the Pharmaceutical Industri. Dr. KH. Eichin, Drug made In Germany 31 No. 2 (19880'
4. Permenkes. No. 085/Men.Kes./Per./I/1989.
5. Kep. Dirjen. Jan. Med No. 028/Yanmed/RSKS/SK/1989.
6. Kep. Dirjen POM No. 03388/A/SK/VI/89.
7. Drs. Slamet Soesilo : Pengendalian mutu Obat Generik
8. Indonesian Pharmaceutical Audit (IMS). 1985-1990.
9. Statistik Indonesia 1989, Biro Pusat Statistik, Jakarta
10. Laporan BUMN Produsen Obat Generik.

INTERMEZZO



PILIH MANA ?

- Kakek : Cu, kalau kamu sudah besar, pilih mana, jadi kepala atau jadi komandan.
- Cucu : Kepala kek.
- Kakek : Kenapa ?
- Cucu : Kepala itu tempat berpikir, dia pegang kendali untuk seluruh gerak dan kemauan tubuh. Tapi kalau salah bukan dia yang kena getahnya. Contohnya Hukum di Arab kalau orang mencuri kepala yang suruh kan, . . . tapi karena tangan yang mengambil maka tangannya yang dipotong.
- Kakek : Kalau komandan ?
- Cucu : Komandan dari kata to command. Dia yang memberi komando, anak buah suruh ke utara ya ke utara, ke selatan ya ke selatan. Kalau salah anak buah tinggal tunjuk yang memerintah. Iya kan Kek !
- Kakek : Betul, tapi ingat kalau terima rejeki yang dapat tangan juga kan.
- Cucu : Wah, La iya yah.
Saya pilih yang mana yah. ?