

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PERSENTASE RESEP OBAT GENERIK**  
**ANTIDIABETES DAN NAMA DAGANG**  
**PADA PASIEN BPJS DI RSUD**  
**Dr. R.M. DJOELHAM BINJAI**



**CINDY O. B. Br. SINAGA**  
**NIM. P07539014003**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN FARMASI**  
**2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PERSENTASE RESEP OBAT GENERIK**  
**ANTIDIABETES DAN NAMA DAGANG**  
**PADA PASIEN BPJS DI RSUD**  
**Dr. R.M. DJOELHAM BINJAI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III



**CINDY O. B. Br. SINAGA**  
**NIM. P07539014003**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN FARMASI**  
**2017**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : **Gambaran Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes dan Nama Dagang Pada Pasien BPJS di RSUD Dr. R. M. Djoelham, Binjai.**

**NAMA** : **Cindy O. B. Br. Sinaga**  
**NIM** : **P07539014003**

Telah diterima dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan penguji.  
Medan, Agustus 2017

**Menyetujui**  
**Pembimbing**



**Zulfa Ismaniar Fauzi, SE, M.Si**  
**NIP.197611201997032002**

**Ketua Jurusan Farmasi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M. Kes, Apt**  
**NIP.19620428199503**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL** : Gambaran Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes dan Nama Dagang Pada Pasien BPJS di RSUD Dr. R. M. Djoelham, Binjai.

**NAMA** : Cindy O. B. Br. Sinaga  
**NIM** : P07539014003

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Penguji I**



**Dra.D. Elysa Putri Mambang, M.Si., Apt**  
**NIP. 195410101994032001**

**Penguji II**



**Rini Andarwati, SKM., M.Kes**  
**NIP. 197012131997032001**

**Menyetujui**  
**Ketua Penguji**



**Zulfa Ismaniar Fauzi, SE, M.Si**  
**NIP.197611201997032002**

**Ketua Jurusan Farmasi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M. Kes, Apt**  
**NIP. 196204281995032001**



CINDY O. B. Br. SINAGA

**PERCENTAGE DESCRIPTION OF GENERIC DRUGS FOR ANTIDIABETES AND PATENT DRUGS ON OUTPATIENTS AT RSUD DR. R.M. DJOELHAM BINJAI**

X + 37 pages, 6 tables, 1 image, 5 graphs, 10 attachments

**ABSTRACT**

Diabetes is a kind of disease caused by disorders in the absorption of blood sugar by the body, thus making it in the high level. According to the data from (PERKENI) Association of Endocrinology 2015, the number of diabetics in Indonesia has reached 9.1 million people. According to patients data visiting RSUD. DR. R. M. Djoelham, Binjai 2015, there were approximately 4953 diabetics patients and has increased in 2016 by 6349 patients. This study was aimed to find out the percentage description of generic drugs for antidiabetes and patent drugs on BPJS outpatients at RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai in accordance to Minister of Health Regulation HK.02.02 / MENKES / 068 / I / 2010.

This research was descriptive study with survey method. The data collection was done in retrospective method, by collecting the data of patent drugs included in from January to May 2017. The generic prescriptions in RSUD Dr. R. M. Djoelham, Binjai were 1539 and patent drugs prescriptions were 140.

The results showed that the most commonly prescribed generic drugs were Metformin 97.46%, and the average percentage of generic prescription drugs and patent drugs from January to May 2017 were generic 83.16% and patent drugs 16.84%.

The conclusion was that the prescription of generic antidiabetic drugs has reached the implementation of Minister of Health Regulation RI No.HK.02.02 / Menkes / 068 / I / 2010 about the obligation to use generic drug at government health service facilities.

Keywords: Generic Antidiabetic Drug, Patent drugs  
Reference: 11 (2006-2015)

Keywords : Antidabetic of Generic, Trade Name, RSUD Dr. R. M. Djoelham  
The reading list : 12 (2006-2015)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
KTI, AGUSTUS 2017

Cindy O. B. Br. Sinaga

**GAMBARAN PERSENTASE RESEP OBAT GENERIK ANTIDIABETES DAN  
NAMA DAGANG PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RSUD Dr. R.M.  
DJOELHAM BINJAI**

x + 37 halaman, 6 tabel, 1 gambar, 5 grafik, 10 lampiran

**ABSTRAK**

Penyakit Diabetes adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan-gangguan pada penyerapan gula darah oleh tubuh, sehingga membuat kadarnya di dalam darah menjadi tinggi. Menurut data dari Perkumpulan Endokrinologi (PERKENI) 2015 menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang. Menurut data dari kunjungan pasien diabetes di RSUD. DR. R. M. Djoelham, Binjai tahun 2015 sekitar 4953 pasien dan meningkat pada tahun 2016 sekitar 6349 pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persentase resep obat generik antidiabetes dan nama dagang pada pasien BPJS rawat jalan di RSUD. Dr. R. M. Djoelham, Binjai yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.02/MENKES/068/I/2010.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei yang bersifat deskriptif dengan pengumpulan data secara *retrospective*, dengan mengumpulkan data resep antidiabetes nama dagang selama Januari sampai Mei 2017 yang berjumlah, Generik 1539 resep dan Nama Dagang 140 resep di RSUD Dr. R. M. Djoelham, Binjai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa obat generik yang paling banyak diresepkan adalah Metformin 97,46%, dan persentase rata-rata resep obat generik dengan nama dagang periode Januari sampai Mei 2017 berjumlah, Generik 83,16%, dan Nama Dagang berjumlah 16,84%.

Kesimpulan dapat dilihat bahwa peresepan obat antidiabetes generik sudah mencapai pelaksanaan Permenkes RI No.HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah.

Kata Kunci : Obat Generik Antidiabetes, Nama Dagang  
Daftar Bacaan : 11 (2006-2015)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“GAMBARAN PERSENTASE RESEP OBAT GENERIK ANTIDIABETES DAN NAMA DAGANG PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RSUD Dr. R. M. DJOELHAM BINJAI”**.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi syarat menyelesaikan program pendidikan Diploma III Farmasi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan arahan baik secara lisan maupun tulisan dari berbagai pihak.

Pada kesempatan ini, Penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., Apt, selaku Ketua Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Dra. Ernawaty, M.Si., Apt selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya selama menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si, selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberi masukan serta arahan hingga mengantar saya mengikuti UAP.
5. Ibu Dra. D. Elysa Putri Mambang, M.Si, Apt dan ibu Rini Andarwati, SKM, M.Kes, selaku Penguji Proposal, Karya Tulis Ilmiah, dan UAP yang telah menguji serta memberikan saran dan masukan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengetahuan selama masa perkuliahan.

7. Bapak dr. Sugianto, Sp. OG, selaku Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. M. Djoelham, Binjai yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua Penulis Bapak Sampuran Sinaga dan Ibu Magdalena Panjaitan tercinta serta adik Irvan Yosua Sinaga dan Citami Sinaga yang selalu memberi dukungan, motivasi, dan doa yang tidak pernah putus untuk Penulis selama perkuliahan dan penelitian.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, hal ini tidak lepas dari keterbatasan pengetahuan Penulis, maka Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua dan penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Agustus 2017  
Penulis

Cindy O. B. Br. Sinaga  
NIM. P07539014003



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan dan Pembatasan Masalah.....	4
B.1 Perumusan Masalah.....	4
B.2 Pembatasan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
C.1 Tujuan Umum.....	4
C.2 Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	6
A.1 Obat .....	6
A.1.1 Definisi Obat .....	6
A.1.2 Obat Generik .....	6
A.1.3 Obat Generik Bermerek/Bernama Dagang .....	7
A.1.4 Obat Paten .....	7
A.1.5 Ketentuan Penulisan Resep Obat Generik.....	7
A.2 Resep.....	8
A.2.1 Definisi Resep.....	8
A.2.2 Syarat Resep yang Lengkap.....	8
A.2.3 Jenis-Jenis Resep.....	9
A.2.4 Tujuan Penulisan Resep.....	10

A.3 Diabetes Mellitus .....	10
A.3.1 Penyakit Diabetes Mellitus .....	10
A.3.2 Tipe-Tipe Diabetes.....	12
A.3.3 Faktor Penyebab Terjadinya Diabetes .....	14
A.3.4 Gejala Penyakit Diabetes.....	14
A.3.5 Pengobatan Penyakit Diabetes.....	15
A.4 Rumah Sakit.....	17
A.4.1 Defenisi Rumah Sakit .....	17
A.4.2 Tugas Rumah Sakit .....	17
A.4.3 Fungsi Rumah Sakit.....	17
A.4.4 Klasifikasi Rumah Sakit .....	18
A.5 Profil Lahan .....	20
B. Kerangka Konsep .....	22
C. Definisi Operasional.....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	23
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	24
D.1 Jenis Data .....	24
D.2 Cara Pengumpulan Data .....	24
E. Prosedur Kerja .....	24
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	25
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
A. Hasil Penelitian .....	26
B. Pembahasan.....	33
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>35</b>
A. Simpulan.....	35
B. Saran .....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>36</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>37</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 4.1</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Acarbose di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	26
<b>Tabel 4.2</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glibenclamide di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	27
<b>Tabel 4.3</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glimpirid di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	28
<b>Tabel 4.4</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Gliquidone di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	30
<b>Tabel 4.5</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Metformin di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	31
<b>Tabel 4.6</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	32

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<b>Gambar 2.1</b> Kelengkapan Resep.....	9

## DAFTAR GRAFIK

### Halaman

<b>Grafik 4.1</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Acarbose di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	27
<b>Grafik 4.2</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glibenclamid di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	28
<b>Grafik 4.3</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glimepirid RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	29
<b>Grafik 4.4</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Gliquidone di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	31
<b>Grafik 4.5</b> Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Metformin di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017 .....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
<b>Lampiran I</b> Surat Permohonan Izin Penelitian dari Jurusan/Prodi ke Kabid Penelitian dan Pengembangan RSUD. Dr. R.M. Djoelham, Binjai .....	38
<b>Lampiran II</b> Surat Selesai Penelitian dari Kabid Penelitian dan Pengembangan di RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai.....	39
<b>Lampiran III</b> Contoh Penulisan Resep Antidabetes Generik RSUD Dr.R.M. Djoelham, Binjai .....	41
<b>Lampiran IV</b> Data Hasil Pengamatan.....	45
<b>Lampiran V</b> Laporan Pertemuan KTI/UAP .....	49

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dalam pembangunan bangsa. Oleh karena itu, semua pihak harus berperan serta sehingga Indonesia Sehat dapat terwujud. Hal ini sesuai dengan makna kesehatan pada Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya mencapai Indonesia Sehat dimulai dari pelayanan kesehatan, baik ketersediaan tenaga kesehatan yang handal, sarana kesehatan, obat-obatan serta alat kesehatan yang berkualitas dan terjamin. Sesuai dengan pengertiannya, upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (Undang-Undang RI No.36 tahun 2009).

Pasien dengan masalah kesehatan tertentu setelah melakukan pemeriksaan ke dokter, biasanya diberi pilihan terapi yang akan dijalankan. Terapi obat sejauh ini merupakan yang paling sering dipilih. Pada banyak kasus, terapi obat sering melibatkan penulisan resep. Ketika seorang pasien mengunjungi pusat kesehatan untuk melakukan pemeriksaan, sebanyak 67% praktisi kesehatan yang berwenang akan meresepkan obat kepada pasien tersebut sebagai pilihan terapi yang akan dijalankan (Lofholm, 2012).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Pada umumnya, obat-obat antidiabetes di apotek banyak menggunakan obat generik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, Obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia Edisi V Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

Berbagai macam penyakit pada saat ini yang dialami oleh masyarakat hingga dapat menyebabkan kematian, diantaranya jantung, stroke, dan juga termasuk diabetes. Diabetes biasa disebut juga sebagai "*The Silent Killer*" karena penyakit ini dapat membunuh secara diam-diam. Banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya telah terkena penyakit diabetes dan sering terlambat penangannya, sehingga penderita diabetes tersebut mengalami banyak komplikasi dalam tubuhnya. Gejala khas penyakit diabetes yang sering tidak disadari oleh penderita diabetes di antaranya cepat haus, lebih sering buang air kecil, dan bobot badan menurun drastis.

Diabetes merupakan penyakit kelainan metabolisme yang disebabkan oleh kurangnya hormon insulin dalam tubuh seseorang. Kurangnya hormon insulin tersebut menyebabkan gula (glukosa) yang dikonsumsi oleh tubuh tidak dapat diproses secara sempurna. Keadaan ini menyebabkan penderita mengalami hiperglikemia atau kelebihan gula darah. Pada penyakit diabetes, kondisi kadar gula darah yang berlebih dapat mengakibatkan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah.

Penyakit diabetes dapat menyerang semua usia dan berbagai kalangan. Semakin lama, jumlah penderita diabetes semakin bertambah. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2000 jumlah penduduk dunia yang menderita diabetes sudah mencapai 171.230.000 orang. Diperkirakan dalam kurun waktu 30 tahun, sekitar tahun 2030, jumlahnya akan meningkat mencapai 366.210.100 orang (naik sebesar 114%). Berdasarkan data statistik WHO dalam Herliana 2013, dari 10 besar negara yang memiliki penderita diabetes terbanyak adalah, Indonesia menempati peringkat ke-4 di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat (Herliana, 2013).



Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) 2013, menyatakan proporsi dan perkiraan jumlah Diabetes Mellitus (DM) pada penduduk usia  $\geq$  15 tahun di Indonesia tahun 2013 sebanyak 6,9% dengan perkiraan penduduk sebanyak 12.191.564 jiwa dari total penduduk usia  $\geq$  15 tahun dengan jumlah 176.689.336 jiwa. Berdasarkan rincian yang terdiagnosis sebanyak 30,4 % dari 12.191.564 dengan perkiraan 3.706.236 jiwa dan yang tidak terdiagnosis sebanyak 69,6% dari 12.191.564 dengan perkiraan 8.485.329 jiwa. Jumlah kejadian Diabetes Mellitus tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 3,7%. Jumlah kejadian Diabetes Mellitus terendah terdapat di Provinsi Lampung sebanyak 0,8%. Sedangkan, di Provinsi Sumatra Utara jumlah kejadian Diabetes Mellitus sebanyak 2,3%.

Menurut data dari Perkumpulan Endokrinologi (PERKENI) 2015 menyatakan bahwa jumlah diabetes di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang. Kali ini Indonesia disebut-sebut telah bergeser naik dari peringkat ke-7 menjadi peringkat ke-5 teratas diantara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak dunia. Hal ini tentu sangat memprihatinkan, karena Indonesia masih berada di urutan ke-10 pada di tahun 2011. Organisasi Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia akan terus melonjak, dari semula 8,4 juta penderita di tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030.

Menurut Jurnal Ilmiah Farmasi, (2015) tentang "*Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUP. Prof. Dr.R.D Kandou Manado periode Januari-Juni 2014*" menyatakan bahwa persentase peresepan obat generik sebesar 72,82% dan nama dagang 27,8%. Berdasarkan penelitian tersebut belum memenuhi syarat karena jumlah persentase belum sesuai dengan yang ditetapkan Kemenkes. Kemenkes menyatakan bahwa pada tahun 2014, 80-90% resep dari dokter di rumah sakit umum pemerintah atau puskesmas harus obat generik.

Pasien Diabetes Mellitus seharusnya secara rutin melakukan pemeriksaan atau konsultasi kepada dokter. Hal ini dilakukan agar pasien Diabetes Mellitus mengetahui kondisi tubuhnya sehingga dapat melakukan tindakan pengendalian atau pencegahan secara tepat sebelum kondisi

bertambah parah. Selain itu, penderita juga akan mendapatkan informasi dari dokter mengenai obat-obat apa saja yang harus dikonsumsi.

Terapi medis untuk penyakit diabetes biasanya menggunakan obat-obatan kimia yang bersifat antidiabetes yang diantaranya adalah obat oral dan suntikan insulin. Kedua obat ini merupakan obat antidiabetes yang paling sering diresepkan oleh dokter yang digunakan oleh masyarakat.

Berdasarkan dari data kunjungan pasien di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai dapat dilihat bahwa hampir semua resep yang ada berasal dari Poli Penyakit Dalam sehingga dapat diperoleh data jumlah penderita diabetes tahun 2015 sekitar 4.953 pasien dan meningkat pesat pada tahun 2016 sekitar 6.349 pasien .

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian terhadap resep obat generik antidiabetes selama Januari-Mei 2017 di RSUD Dr.R.M. Djoelham, Binjai.

## **B. PERUMUSAN DAN PEMBATASAN MASALAH**

### **B.1 Perumusan Masalah**

Berapakah persentase resep obat generik antidiabetes dan nama dagang selama Januari-Mei 2017 di RSUD Dr.R.M. Djoelham, Binjai.

### **B.2 Pembatasan Masalah**

Dalam hal ini peneliti menghitung jumlah persentase resep obat generik antidiabetes dan nama dagang (Acarbose, Glibenclamide, Glimepirid, Gliquidone, dan Metformin) dan selama Januari-Mei 2017 di RSUD Dr.R.M. Djoelham, Binjai

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **C.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran persentase resep obat generik antidiabetes dan nama dagang pada pasien BPJS rawat jalan di RSUD.Dr.R.M Djoelham,Binjai yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.02/MENKES/068/I/2010.

## **C.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui obat generik antidiabetes yang paling banyak diresepkan.
2. Untuk mengetahui rata – rata serta dipersentasikan jumlah pemakaian obat generik antidiabetes dan nama dagang yang paling banyak diresepkan di RSUD Dr.R.M. Djoelham, Binjai.
3. Untuk mengetahui kesesuaian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah yang mencapai syarat yang ditentukan.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana meningkatkan pengetahuan serta pelayanan kefarmasian terkhusus untuk obat generik antidiabetes.
2. Sebagai informasi tambahan bagi pembaca mengenai obat generik dan juga masukan kepada instansi terkait terkhusus pada pengambil kebijakan dalam hal penggunaan obat generik.
3. Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN PUSTAKA**

##### **A.1 Obat**

###### **A.1.1 Definisi Obat**

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2009, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, penceahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Selain itu, menurut Katzung (1997), obat dalam pengertian umum adalah suatu substansi yang melalui efek kimianya membawa perubahan dalam fungsi biologi.

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No.35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi, Obat merupakan bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

###### **A.1.2 Obat Generik**

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 obat generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standart lainnya untuk zat khasiat yang dikandungnya. Peraturan pemerintah yang mengatur tentang obat generik antara lain adalah obat generik memiliki harga relatif lebih murah. Harga obat generik yang murah dikarenakan antara lain, kemasannya yang sangat sederhana, tidak dikenakan biaya promosi, harganya ditetapkan oleh pemerintah, dan tidak dikenakan pajak. Akan tetapi mutu dan khasiat dari obat generik sama dengan obat bermerek/nama dagang. Contoh : Glibenclamide, Gliquidone, Metformin.

### **A.1.3 Obat Generik Bermerek/ Bernama Dagang**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I/2010 Obat generik bermerek adalah obat generik dengan nama dagang yang menggunakan nama milik produsen obat yang bersangkutan (Depkes,2010)

Obat generik bermerek pada dasarnya memiliki kandungan zat berkhasiat yang sama dengan obat generik. Obat bermerek pada umumnya memiliki harga yang lebih tinggi dibandingkan dengan obat generik, karena:

- a. Kemasan dibuat menarik
- b. Adanya penambahan zat tertentu dan variasi
- c. Iklan untuk mendorong pemasaran obat
- d. Obat bermerek adalah bisnis dari perusahaan farmasi.

Contoh : Daonil, Lodem.

### **A.1.4 Obat Paten**

Obat paten atau *specialite* adalah obat milik perusahaan tertentu dengan nama khas yang diberikan produsennya dan dilindungi oleh hukum, yaitu merek terdaftar.

Masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun itu, perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi obat yang dimaksud. Perusahaan lain tidak diperkenankan untuk memproduksi dan memasarkan obat serupa kecuali jika memiliki perjanjian khusus dengan pemilik paten. Contoh : Amaryl.

### **A.1.5 Ketentuan Penulisan Resep Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah**

Ketentuan-ketentuan tentang penulisan resep dengan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.HK.02.02/Menkes/068/I/2010 yang merupakan perubahan dari Peraturan Menteri Kesehatan No.085/Menkes/Per/I/1989 antara lain:

- a. Dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah wajib menulis resep obat generik bagi semua pasien sesuai dengan indikasi medis.

- b. Dokter dapat menulis resep untuk diambil di apotek atau diluar fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal obat generik.
- c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit wajib mengelola obat di Rumah Sakit secara berdaya guna dan berhasil guna.

## **A.2 Resep**

### **A.2.1 Defenisi Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien. (Syamsuni, 2006)

Resep disebut juga *formulae medicae*, yang terdiri dari *formulae officinalis* (yaitu resep yang tercantum dalam buku farmakope atau buku lainnya dan merupakan standar) dan *formulae magistralis* (yaitu resep yang ditulis oleh dokter).

Resep selalu dimulai dengan tanda R/ yang berarti *recipe* (ambillah). Di belakang tanda ini (R/) biasanya tertera nama dan jumlah obat. Umumnya, resep ditulis dalam bahasa Latin.

### **A.2.2 Syarat Resep yang Lengkap**

Syarat suatu resep yang lengkap, harus memuat beberapa hal seperti berikut:

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktik dokter, dokter gigi, atau dokter hewan.
2. Tanggal penulisan resep, nama setiap obat atau komposisi obat.
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep.
4. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Nama penderita, jenis hewan, umur, serta alamat/pemilik hewan.
6. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat dengan jumlah melebihi dosis maksimal.

Yang berhak menulis resep adalah dokter, dokter gigi (terbatas pada pengobatan gigi dan mulut), dan dokter hewan (terbatas pada pengobatan

hewan). Dokter gigi diberi izin menulis resep dari segala macam obat untuk pemakaian melalui mulut, injeksi (parenteral) atau cara pemakaian lainnya, dan khusus mengobati penyakit gigi serta mulut. Sedangkan, pembiusan secara umum tetap dilarang bagi dokter gigi berdasarkan Depkes No.19/Ph/62 Mei 1962.

Adapun untuk penderita yang memerlukan pengobatan segera, maka dokter dapat memberikan tanda berikut pada bagian atas kanan resep:

*Cito* : Segera

*Urgent* : Penting

*Statim* : Penting

*P.I.M* : *Periculun In Mora* = Berbahaya Bila Ditunda.

Cm. 131795  
**Pemerintah Kota Binja**  
**RSUD Dr. RM. DJOELHAM BIN**  
 Jl. Sultan Hasanuddin No. 9 Binja

R/ Binjai, 25 April 2017

- levofloxacin 500 mg tab No VII  
 S. 1 dd tab 1

R/ ambroxol syr No I  
 S. 3 dd C I

R/ glibenklamid 5 mg tab No VII  
 S 1 dd tab 1

Nama : Bonar Butar Butar  
 Umur : 20-6-1965  
 Alamat : Jl. Anggrek  
 Dokter : Dr. Irma Tabrani, Sp.P (P0720315201001 2 003)

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dari dokter

**Gambar 2.1 Kelengkapan Resep**

### A.2.3 Jenis – Jenis Resep

1. Resep Standar (R/ Officinalis), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar.

2. Resep Magistrales (R/. Polifarmasi), yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
3. Resep Medicinal, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi : Organisasi Internasional untuk Standarisasi (ISO), *Indonesia Index Medical Specialities (IIMS)*, Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain-lain.
4. Resep Obat Generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

#### **A.2.4 Tujuan Penulisan Resep**

Penulisan resep bertujuan untuk memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan di bidang farmasi sekaligus meminimalkan kesalahan dalam pemberian obat. Umumnya, rentang waktu buka instalasi farmasi/apotek dalam pelayanan farmasi jauh lebih panjang daripada praktik dokter, sehingga dengan penulisan resep diharapkan akan memudahkan pasien dalam mengakses obat-obatan yang diperlukan sesuai dengan penyakitnya. Melalui penulisan resep pula, peran dan tanggung jawab dokter dalam pengawasan distribusi obat kepada masyarakat dapat ditingkatkan karena tidak semua golongan obat dapat diserahkan kepada masyarakat secara bebas. Selain itu, dengan adanya penulisan resep, pemberian obat lebih rasional dibandingkan dispensing (obat diberikan sendiri oleh dokter), dokter bebas memilih obat secara tepat, ilmiah dan selektif.

### **A.3 Diabetes Mellitus**

#### **A.3.1 Penyakit Diabetes Mellitus**

Penyakit Diabetes adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan-gangguan pada penyerapan gula darah oleh tubuh, sehingga membuat kadarnya di dalam darah menjadi tinggi. Pada penyakit diabetes, kondisi kadar gula darah yang berlebihan dapat mengakibatkan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah.



Pada penderita diabetes, tubuhnya tidak dapat menyerap glukosa dengan baik dan tidak dapat mengalami metabolisme glukosa di dalam sel karena adanya kelainan fungsi hormon insulin. Akibatnya, glukosa yang diperoleh dari bahan makanan akan tetap tinggal di dalam aliran darah dan kadar gula akan meningkat. Kondisi inilah yang membuat penderita diabetes menjadi mudah lelah karena sel-sel di dalam tubuh tidak memiliki gula yang cukup untuk digunakan sebagai energi.

Selain itu, kadar glukosa darah yang berlebih akan disalurkan ke ginjal dan dikeluarkan bersama urine. Sifat gula yang menarik air menyebabkan penderita diabetes sering mengeluarkan urine dan akhirnya selalu merasa kehausan. Diabetes sering disebut penyakit kencing manis karena urinenya mengandung unsur gula (glukosuria).

Banyak sedikitnya glukosa dalam darah dinyatakan dengan level gula darah. Level gula puasa (saat bangun tidur) sekitar 65-120 mg/dl, sedangkan untuk level gula ideal yaitu 80-100 mg/dl. Seseorang dikatakan menderita diabetes jika kadar glukosa darah ketika puasa lebih dari 126 mg/dl atau 2 jam setelah pasien meminum larutan glukosa 75 gram menunjukkan kadar glukosa lebih dari 200 mg/dl.

Diabetes bukan suatu penyakit tunggal, tetapi merupakan sekelompok penyakit gangguan metabolisme. Penyakit ini dapat menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Diabetes bukan sekedar gangguan metabolisme karbohidrat, tetapi juga menyangkut metabolisme protein dan lemak yang dapat menimbulkan komplikasi, terutama pada bagian struktur dan fungsi pembuluh darah. Diabetes bersifat menahun dan akan diderita seumur hidup. Jika penyakit ini tidak segera diobati, penderitanya akan mengalami komplikasi, seperti penyakit jantung, ginjal, kebutaan, syaraf, kelainan pada kulit, dan gangrene yang bisa menyebabkan amputasi.

Diabetes biasa disebut sebagai "*The Silent Killer*" karena penyakit ini dapat membunuh secara diam-diam. Banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya telah terkena penyakit diabetes dan sering terlambat penangannya, sehingga penderita diabetes tersebut mengalami banyak komplikasi dalam tubuhnya. Gejala khas penyakit diabetes yang sering tidak disadari oleh penderita diabetes diantaranya cepat haus, lebih sering buang air kecil, dan bobot badan turun drastis.

### **A.3.2 Tipe-Tipe Diabetes**

#### **1. Diabetes Tipe I**

Diabetes Tipe I dikenal juga sebagai *Juvenile Diabetes*. Penyebutan ini didasarkan karena pada umumnya penderita berasal dari kelompok anak-anak dan dewasa muda. Tetapi meskipun begitu, diabetes ini dapat menyerang semua umur. Diabetes ini disebut sebagai penyakit autoimun, yakni sistem imun tubuh pada suatu individu yang secara spesifik menyerang dan merusak sel-sel penghasil insulin yang terdapat pada pankreas. Kondisi autoimun mengakibatkan individu kekurangan hormon insulin yang sangat penting untuk aktivitas sel atau jaringan tubuh dan proses perombakan gula.

Tanpa adanya hormon insulin, tidak ada yang mengubah gula kedalam bentuk energi. Gula akan menumpuk dalam darah dan menimbulkan berbagai komplikasi pada tubuh hingga mencapai tahapan yang berbahaya bagi keselamatan jiwa. Agar dapat bertahan hidup, penderita diabetes tipe I harus mendapatkan suplai insulin dari luar tubuhnya. Biasanya insulin diberikan melalui suntikan.

Di Indonesia, penderita diabetes tipe I ini masih sangat jarang dijumpai jika dibandingkan dengan penderita diabetes tipe II. Contoh obat adalah : Novorapid (insulin).

#### **2. Diabetes Tipe II**

Diabetes tipe II disebut juga *Noninsulin Dependent Diabetes*, diabetes yang tidak bergantung pada insulin. Pada diabetes tipe I penderita memiliki ketergantungan pada injeksi insulin, hal ini karena organ pankreas penderita tidak mampu memproduksi insulin dengan jumlah yang cukup bahkan tidak memproduksi sama sekali. Tetapi, pada diabetes tipe II, organ pankreas penderita mampu memproduksi insulin dengan jumlah yang cukup namun sel-sel tubuh tidak merespons insulin yang ada dengan benar.

Jika didefinisikan, diabetes tipe 2 adalah penyakit diabetes yang disebabkan karena sel-sel tubuh tidak menggunakan insulin sebagai sumber energi atau sel-sel tubuh tidak merespons insulin yang dilepaskan pankreas, inilah yang disebut dengan resistensi insulin.

Resistensi insulin ini menyebabkan glukosa yang tidak dimanfaatkan sel akan tetap berada di dalam darah, semakin lama akan semakin menumpuk. Pada saat yang sama, terjadinya resistensi insulin membuat pankreas memproduksi insulin yang berlebihan. Dalam jangka waktu yang lama dan dalam kondisi yang tidak terkontrol pankreas akan mengurangi jumlah produksi insulin.

Secara umum, diabetes tipe 2 ini banyak terjadi pada orang dewasa (usia diatas 30 tahun). Namun, tidak menutup kemungkinan penyakit ini juga menyerang usia muda, terutama bagi orang yang sering bekerja lembur, kurang tidur, dan sering makan pada malam hari. Dari seluruh kasus diabetes yang ada di Indonesia, sekitar 95% adalah diabetes tipe 2. Contoh obat adalah : Metformin, Glibenklamide.

### **3. Diabetes Gestational**

Diabetes gestational adalah diabetes yang disebabkan karena kondisi kehamilan dan biasanya terjadi pada orang yang tidak menderita diabetes. Umumnya, akan kembali normal setelah masa kehamilan. Meskipun tipe diabetes ini bersifat sementara, bila tidak ditangani dengan baik dapat membahayakan kesehatan janin maupun sang ibu.

Diabetes gestational pada umumnya didiagnosis 24 sampai 28 minggu usia kehamilan. Pada saat itu, kondisi janin telah membentuk organ tubuh. Karena kondisi tersebut, diabetes gestational tidak sampai menyebabkan cacat pada janin. Namun, diabetes gestational yang tidak terkontrol sangat beresiko pada bayi, seperti:

- Potensi persalinan caesar, hal ini karena tubuh bayi menjadi gemuk sehingga tidak dimungkinkan untuk melakukan persalinan normal.
- Jika tidak sampai terjadi persalinan caesar, resiko cedera bahu (distorsia bahu) pada bayi yang lahir.
- Masalah pernafasan karena kondisi potensi hipoglikemia pada ibu dengan diabetes gestational.
- Bayi beresiko lebih tinggi terkena penyakit kuning.

Pengobatan diabetes gestational bertujuan untuk menjaga kadar glukosa darah kembali dan tetap normal. Kadar glukosa darah yang terkontrol dapat menghindarkan terjadinya resiko tersebut.

### A.3.3 Faktor Penyebab Terjadinya Diabetes

Penyakit diabetes terjadi karena beberapa faktor, di antaranya:

- Faktor genetik atau keturunan
- Virus dan bakteri
- Terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat atau gula
- Kurang tidur
- Malas beraktivitas fisik
- Kecanduan rokok, soda, minuman beralkohol
- Takut kulit hitam karena matahari
- Stress
- Bahan toksik atau beracun
- Jumlah Nutrisi
- Menggunakan pil kontrasepsi.

Pada dasarnya, penyakit diabetes disebabkan adanya kelainan dalam jumlah dan kinerja hormon insulin. Gangguan pada hormon tersebut dapat mempengaruhi hampir semua proses metabolisme di dalam tubuh.

### A.3.4 Gejala Penyakit Diabetes

Banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya telah terserang diabetes, karena umumnya gejala yang muncul biasa-biasa saja dan tidak dianggap serius oleh penderitanya. Kebanyakan orang mendapatkan gejala awal diabetes seperti buang air kecil (*Poliuria*) terutama pada malam hari, sering merasa kehausan (*Polidipsia*), dan sering lapar (*Polifagia*).

Gejala yang biasa dirasakan penderita diabetes, antara lain:

- Bobot badan menurun secara drastis, meskipun nafsu makan normal bahkan meningkat (diabetes tipe 2). Hal ini terjadi karena otot tidak mendapatkan cukup energi untuk tumbuh.
- Mengalami peningkatan bobot badan karena metabolisme karbohidrat dan hormon lainnya terganggu (diabetes tipe 2).
- Tubuh mudah lelah dan sering mengantuk karena kekurangan energi.
- Kesemutan dan mati rasa pada daerah kaki.

- Jika terjadi luka biasanya sulit sembuh, meskipun luka hanya timbul karena hal sepele.
- Pada kaum wanita yang menderita diabetes akan melahirkan bayi dengan bobot tubuh lebih dari 4 kg.

Jika komplikasi sudah sangat parah, penderita diabetes akan mengalami hipoglikemia dan ketoasidosis. Hipoglikemia adalah suatu kondisi seseorang dengan kadar gula darah yang sangat rendah, di bawah nilai normal. Hipoglikemia jarang menyebabkan kematian pada penderita, asalkan cepat mendapat pertolongan. Ketoasidosis adalah suatu keadaan tubuh yang sangat kekurangan insulin dan sifatnya mendadak. Biasanya kondisi ketoasidosis terjadi pada penderita diabetes tipe 1. Umumnya, penyebab komplikasi ini adalah infeksi. Namun, dapat disebabkan juga oleh suntikan insulin, pola makan yang tidak baik atau stress.

### **A.3.5 Pengobatan Penyakit Diabetes**

#### **1. Obat Antidiabetik Oral**

Antidiabetik Oral adalah suatu zat kimia atau obat yang dapat menurunkan kadar gula dalam darah bagi penderita sampai pada ketinggian normal. Ada 5 golongan antidiabetik oral yang dapat digunakan untuk diabetes dan telah dipasarkan di Indonesia, yakni:

- **Golongan Sulfonilurea**

Mekanisme kerja obat ini dengan merangsang sel-sel beta di dalam pankreas untuk memproduksi lebih banyak insulin. Obat ini paling baik diberikan pada penderita diabetes tipe 2 yang produksi insulinnya berkurang. Pada penggunaan jangka panjang atau dosis yang besar dapat menyebabkan hipoglikemia.

Efek samping: Hipoglikemia, hepar atau ginjal, mual, muntah, diare, gejala hematologik, susunan saraf pusat.

Interaksi: dapat meningkatkan resiko hipoglikemia sewaktu penggunaan insulin, alkohol, fenformin, salisilat dosis besar, fenilbutazon, kloramfenikol, guanetidin, klofibrat.

- **MEGLITINID**

Mekanisme kerjanya yang serupa dengan Golongan Sulfonilurea tetapi struktur kimianya sangat berbeda.

Efek Samping: hipoglikemia dan gangguan saluran cerna.

Jenis Obat yang masuk dalam kelompok ini adalah repaglinida (Prandin) nateglinida (Starlix), dan Mitiglinida.

- **BIGUANIDA**

Cara kerja obat ini dengan mengurangi penyerapan zat gula dari usus dan mempunyai pengaruh yang rumit pada hati. Metformin adalah satu-satunya biguanida yang tersedia saat ini. Metformin berguna untuk penyandang diabetes gemuk yang mengalami penurunan kerja insulin. Efek samping: hampir 20% pasien dengan metformin mengalami muntah, diare, serta kecap logam (*metallic taste*).

- **GOLONGAN TIAZOLIDINEDION**

Obat tiazolidinedion bekerja dengan mengaktifkan gen-gen tertentu yang terlibat dalam sintesis lemak dan metabolisme karbohidrat. Proses ini berguna untuk meningkatkan kerja insulin (menurunkan resistensi insulin).

- **PENGHAMBAT ENZIM  $\alpha$ - GLIKOSIDASE**

Obat golongan penghambat enzim  $\alpha$ -glikosidase dapat memperlambat absorpsi polisakarida, dekstrin, dan disakarida di intestine.

## 2. OBAT HIPERGLIKEMIK

- **GLUKAGON**

Glucagon ialah suatu polipeptida yang terdiri dari 29 asam amino. Indikasi: glucagon terutama digunakan pada pengobatan hipoglikemia yang ditimbulkan oleh insulin. Glucagon HCL tersedia dalam ampul berisi bubuk 1 dan 10 mg.

- **DIAZOKSID**

Obat ini memperlihatkan efek hiperglikemia bila diberikan oral dan efek antihipertensi bila diberikan secara IV. Dosis pada orang dewasa ialah 3-8 mg/kgBB/hari, sedangkan pada anak kecil 8-15 mg/kgBB/hari. Obat ini diberikan dalam dosis terbagi 2-3 kali sehari.

## **A.4 Rumah Sakit**

### **A.4.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut Keputusan Menkes RI No. 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit Pemerintah berbeda dengan Rumah Sakit Swasta, juga ada Rumah Sakit Umum dan Daerah yang mempunyai pelayanan yang berbeda namun masing-masing sama-sama memberikan pelayanan kesehatan yang memadai.

### **A.4.2 Tugas Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tugas Rumah Sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### **A.4.3 Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit mempunyai berbagai fungsi yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan.

Rumah Sakit memiliki empat fungsi dasar yaitu pelayanan penderita, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan kesehatan masyarakat.

#### **1. Pelayanan Penderita**

Pelayanan penderita yang langsung di rumah sakit terdiri atas pelayanan medis, pelayanan farmasi, pelayanan keperawatan.

## 2. Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan sebagai suatu fungsi rumah sakit terdiri atas dua bentuk utama yaitu:

- a. Pendidikan atau pelatihan profesi kesehatan yang mencakup dokter, apoteker, perawat, rekam medik, ahli gizi, teknisi rontgen, laboran, dan administrasi rumah sakit.
- b. Pendidikan atau pelatihan penderita merupakan fungsi rumah sakit yang sangat penting dalam suatu lingkup yang jarang disadari oleh masyarakat.

Hal ini mencakup:

- Pendidikan khusus dalam bidang rehabilitasi, psikiatri, sosial, dan fisik.
- Pendidikan khusus dalam perawatan misalnya mendidik penderita diabetes atau penderita kelainan jantung untuk merawat penyakitnya.
- Pendidikan tentang obat dan untuk meningkatkan kepatuhan, mencegah penyalahgunaan obat dan untuk meningkatkan hasil terapi yang optimal dengan penggunaan obat yang sesuai dan tepat.

## 3. Penelitian

Rumah Sakit melakukan penelitian sebagai suatu fungsi dengan maksud utama yaitu:

- a. Memajukan pengetahuan medik tentang penyakit dan peningkatan/perbaikan pelayanan rumah sakit.
  - b. Pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi penderita atau untuk peningkatan atau untuk perbaikan pelayanan rumah sakit misalnya, pengembangan, dan penyempurnaan prosedur pembedahan yang baru.
4. Pelayanan Rujukan Upaya Kesehatan yaitu suatu upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik atas kasus atau masalah yang timbul baik secara vertikal maupun horizontal pada pihak yang mempunyai fasilitas lebih lengkap dan mempunyai kemampuan yang lebih tinggi.

### **A.4.4 Klasifikasi Rumah Sakit**

Suatu sistem klasifikasi rumah sakit yang seragam diperlukan untuk memberi kemudahan mengetahui identitas, organisasi, jenis pelayanan yang diberikan, pemilik dan kapasitas tempat tidur. Disamping itu, agar dapat



mengadakan evaluasi yang lebih tepat untuk suatu golongan rumah sakit tertentu. Adapun pembagian klasifikasi rumah sakit sebagai berikut:

#### Klasifikasi Rumah Sakit Umum Pemerintah

Rumah Sakit Umum Pemerintah diklasifikasikan berdasarkan pada unsur pelayanan dan ketenagaan fisik yang terdiri dari:

##### 1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah Sakit Umum Kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik luas dan subspecialistik luas. Adapun instalasi yang ada di rumah sakit umum kelas A adalah Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), Instalasi patologi klinik, Instalasi patologi anatomi, Instalasi Neurologi, Instalasi Hemodialisa, Instalasi Perawatan *Intensif Care Unit* (ICU), Instalasi Kebidanan dan Kandungan, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Farmasi, Instalasi Radioterapi, Instalasi Sterilisasi Pusat, Instalasi Laboratorium, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Kedokteran Nuklir, Instalasi Diagnostik Terpadu, Instalasi Pusat Jantung Terpadu, Instalasi Pengamanan dan Ketertiban Lingkungan, Instalasi Binatu, Instalasi Perpustakaan, Instalasi Administrasi Dan Rekam Medis, Instalasi Pemulasaran Jenazah Dan Forensik, Instalasi Gizi atau Dapur, Instalasi Cuci/Laundry, Instalasi Bengkel Mekanikal (*Workshop*), dan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs)

##### 2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit Umum Kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 spesialistik dan subspecialistik terbatas. Adapun instalasi yang ada di rumah sakit umum kelas B adalah Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Perawatan *Intensif Care Unit* (ICU), Instalasi Kebidanan dan Kandungan, Instalasi Bedah, Instalasi Farmasi, Instalasi Radioterapi, Instalasi Sterilisasi Pusat, Instalasi Laboratorium, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Kedokteran Nuklir, Instalasi Diagnostik Terpadu, Instalasi Administrasi dan Rekam Medis, Instalasi Pemulasaran Jenazah dan Forensik, Instalasi Gizi atau Dapur, Instalasi Cuci/Laundry, Instalasi Bengkel Mekanikal (*Workshop*).

### 3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik dasar. Adapun instalasi yang ada di rumah sakit umum kelas C adalah Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Perawatan *Intensif Care Unit* (ICU), Instalasi Kebidanan dan Kandungan, Instalasi Bedah, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Instalasi Sterilisasi Pusat, Instalasi Laboratorium, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Administrasi dan Rekam Medis, Instalasi Pemulasaran Jenazah, Instalasi Gizi atau Dapur, Instalasi Cuci/Laundry, Instalasi Bengkel Mekanikal (*Workshop*).

### 4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar. Adapun instalasi yang ada di rumah sakit umum kelas D adalah Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Tindakan, Instalasi Radiologi, Instalasi Kebidanan dan Kandungan, Instalasi Farmasi, Instalasi Sterilisasi Pusat, Instalasi Laboratorium, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi IPSRS dan *Utilitas* Bangunan, Instalasi Administrasi dan Rekam Medis, Instalasi Pemulasaran Jenazah, Instalasi Gizi atau Dapur, Instalasi Cuci/Laundry.

## A.5 Profil Lahan

RSUD Dr. R.M Djoelham, Binjai sudah berdiri sejak sekitar 1927 yang didirikan oleh Tengku Musa. Pada masa tersebut telah ada seorang dokter umum yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan baik bagi keluarga kesultanan ataupun masyarakat. Dokter tersebut adalah Dr.Jalalludin Siregar. Tidak ada catatan resmi sampai kapan beliau melaksanakan pengabdiannya di RSUD tersebut. Pada periode berikutnya Dr.R.M Djoelham diperkirakan sejak tahun 1937 mulai melaksanakan dharma baktinya di bidang pelayanan kesehatan di RSUD Binjai tersebut. RSUD Dr.R.M Djoelham sendiri adalah rumah sakit daerah yang merupakan sarana pelayanan bagi masyarakat dari berbagai kalangan yaitu pasien umum, bpjs, dan asuransi kesehatan lainnya

RSU Dr.RM.Djoelham, Binjai adalah rumah sakit kelas B yang mempunyai fasilitas dan kemampuan medis spesialis dasar dan subspecialis.

RSU Dr.RM.Djoelham,Binjai terletak di Jalan Sultan Hasanuddin No.9, Binjai Sumatra Utara.

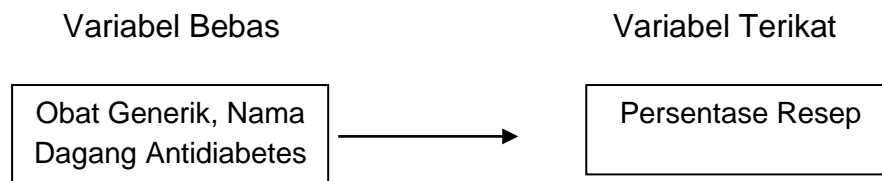
Cakupan pelayanan kesehatan RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai pada saat ini meliputi:

1. Pelayanan Medis: Pelayanan Spesialistik dan Non Spesialistik yang mencakup rawat jalan dan rawat inap.
2. Pelayanan Asuhan Keperawatan yang meliputi:
  - Pelayanan Rawatan Umum
  - Pelayanan Rawatan Pasca Tindakan Operatif
  - Pelayanan Rawatan Ibu Hamil Resiko Tinggi
  - Pelayanan Perawatan Intensive (ICU)
3. Pelayanan Penunjang Medis dan Gawat Darurat 24 Jam
  - Pelayanan Radiologi
  - Pelayanan Laboratorium Klinik
  - Pelayanan Gizi (Dapur)
  - Pelayanan Rujukan Ambulance
  - Pelayanan Kamar/ Pemulasaran Jenazah

Rumah sakit ini melayani pasien rawat jalan,rawat inap, serta pasien gawat darurat. RSUD Dr.Djoelham,Binjai memiliki beberapa poliklinik antara lain:

- Poliklinik penyakit dalam
- Poliklinik kebidanan/kandungan
- Poliklinik bedah
- Poliklinik kesehatan anak
- Poliklinik paru
- Poliklinik mata
- Poliklinik THT
- Poliklinik gigi
- Poliklinik kulit

## B. Kerangka Konsep



## C. Definisi Operasional

1. Obat generik antidiabetes adalah obat dengan nama resmi) yang ditetapkan dalam farmakope Indonesia atau buku standart lainnya untuk zat khasiat yang dikandungnya. Dalam hal ini obat generik yang digunakan adalah obat generik antidiabetes.
2. Obat nama dagang antidiabetes adalah obat milik perusahaan tertentu dengan nama khas yang diberikan oleh produsen dan dilindungi oleh hukum.
3. Persentase jumlah penggunaan resep obat generik dan nama dagang yang digunakan di RSUD DR.R.M. Djoelham, Binjai yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.HK.02.02/Menkes/068/I/2010.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan ini adalah penelitian deksriptif yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan masyarakat survey deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoadmojo,2012)

Penelitian ini akan mendeskripsikan persentase resep obat generik antidiabetes dan nama dagang pada pasien BPJS selama Januari-Mei 2017 di RSUD Dr. R. M. Djoelham, Binjai.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi : Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai.  
Waktu penelitian : Selama dua minggu pada akhir bulan Juni sampai awal bulan Juli 2017.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *sampling jenuh*, yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel.

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah semua resep obat generik antidiabetes dengan nama dagang yang berjumlah 1539 resep pada pasien BPJS rawat jalan di RSUD Dr. R. M. Djoelham, Binjai selama Januari-Mei 2017

## D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### D.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan data sekunder, dengan menggunakan data yang sudah ada atau sudah dikumpulkan oleh pihak apotek rumah sakit yang diperoleh dengan melakukan survey langsung ke RSUD.Dr.R.M Djoelham,Binjai.

### D.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara *retrospective*, yaitu meneliti ke belakang dengan mengumpulkan data tentang resep antidiabetes yang diperoleh dari RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai pada Januari-Mei 2017.

## E. Prosedur Kerja

1. Kumpulkan semua resep yang mengandung obat antidiabetes yang digunakan di RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai periode Januari-Mei 2017.
2. Amati, catat, dan hitung jumlah resep yang mengandung generik antidiabetes pada periode Januari-Mei 2017
3. Hitung persentase resep obat antidiabetes generik pada periode Januari-Mei 2017

$$\frac{\text{Jumlah resep obat antidiabetes generik tertentu}}{\text{jumlah resep obat antidiabetes (G + ND)}} \times 100\%$$

4. Hitung persentase rata-rata resep obat antidiabetes pada periode Januari-Mei 2017 pada RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai dengan rumus :

$$\frac{\text{resep obat antidiabetes generik}}{5}$$

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang diperoleh dicatat, dikelompokkan dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Data yang diperoleh dihitung berdasarkan format tabel, kemudian dijumlahkan dan dirata-ratakan lalu disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang gambaran persentase resep obat generik antidiabetes melalui resep yang diperoleh dari pasien BPJS rawat jalan di RSUD DR. R. M. Djoelham, Binjai, maka diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Acarbose**  
**pada bulan Januari sampai Mei 2017**

No.	Bulan	Jumlah Resep (Acarbose)		Jumlah G + ND	Persentase	
		G	ND		G	ND
1.	Januari 2017	34	9	43	79,07%	20,93 %
2.	Februari 2017	24	8	32	75%	25%
3.	Maret 2017	44	5	49	89,80%	10,20%
4.	April 2017	5	2	7	71,42 %	28,58%
5.	Mei 2017	8	4	12	66,67%	33,33%
<b>Total</b>		<b>115</b>	<b>28</b>	<b>143</b>	<b>76,39%</b>	<b>23,61%</b>

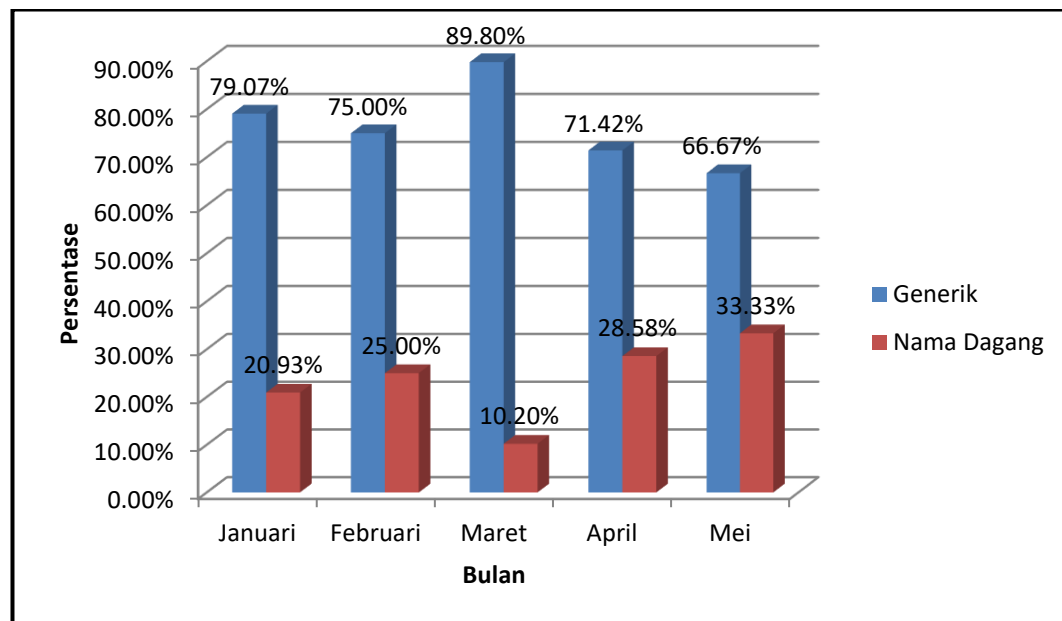
Keterangan:

G : Generik

ND : Nama Dagang

Berdasarkan data yang diperoleh, persentase keseluruhan resep obat generik antidiabetes "Acarbose" dengan nama dagangnya pada bulan Januari sampai Mei 2017 di RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai sebesar Generik 76,39% dan Nama Dagang 23,61%.



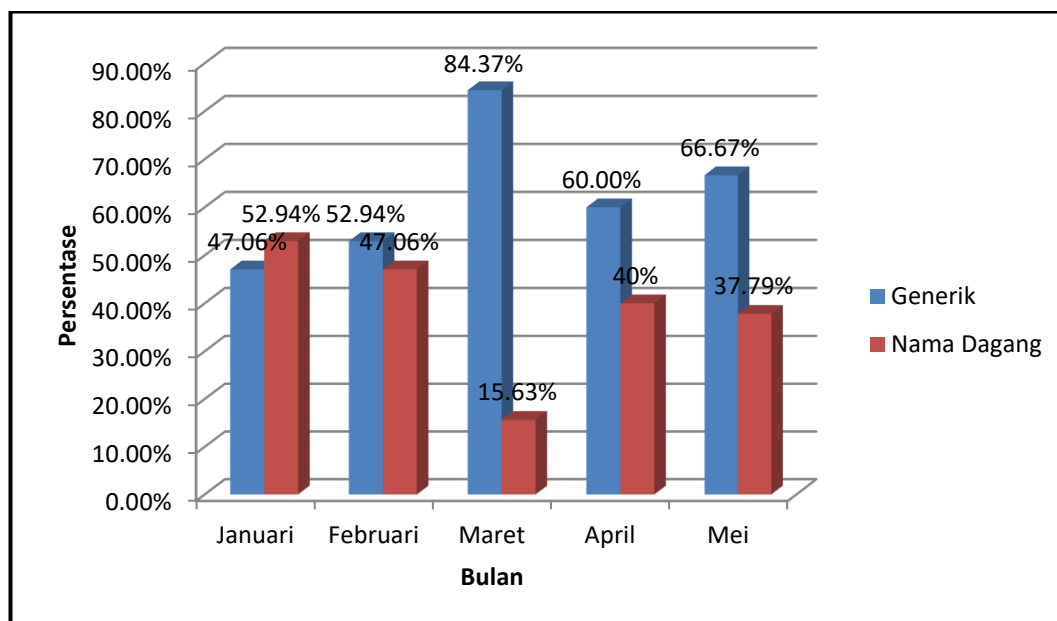


**Grafik 4.1 Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Acarbose di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**  
Keterangan

**Tabel 4.2**  
**Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glibenclamide di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

No.	Bulan	Jumlah Resep		Jumlah G + ND	Persentase	
		G	ND		G	ND
1.	Januari 2017	8	9	17	47,06%	52,94%
2.	Februari 2017	9	8	17	52,94%	47,06%
3.	Maret 2017	27	5	32	84,37%	15,63%
4.	April 2017	3	2	5	60%	40%
5.	Mei 2017	8	4	12	66,67%	33,33%
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>28</b>	<b>83</b>	<b>62,21%</b>	<b>37,79%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh, persentase keseluruhan resep obat generik antidiabetes "Glibenclamide" dengan nama dagangnya pada bulan Januari sampai Mei 2017 di RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai sebesar Generik 62,21% dan Nama Dagang 37,79%.

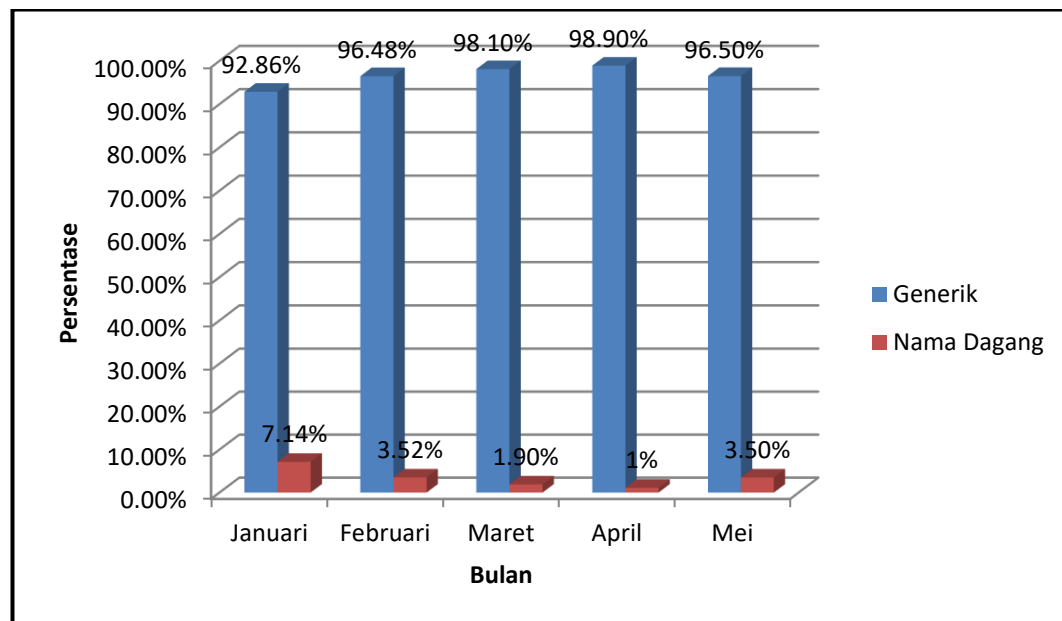


**Grafik 4.2 Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glibenklamid di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

**Tabel 4.3  
Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glimepirid di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

No.	Bulan	Jumlah Resep		Jumlah G + ND	Persentase	
		G	ND		G	ND
1.	Januari 2017	117	9	126	92,86%	7,14%
2.	Februari 2017	219	8	227	96,48%	3,52%
3.	Maret 2017	257	5	262	98,10%	1,90%
4.	April 2017	183	2	185	98,90%	1,10%
5.	Mei 2017	110	4	114	96,50%	3,50%
<b>Total</b>		<b>886</b>	<b>28</b>	<b>914</b>	<b>96,57%</b>	<b>3,43%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh, persentase keseluruhan resep obat generik antidiabetes “Glimepirid” dengan nama dagangnya pada bulan Januari sampai Mei 2017 di RSUD Dr.R.M.Djoelham, Binjai sebesar Generik 96,57% dan Nama Dagang 3,43%.

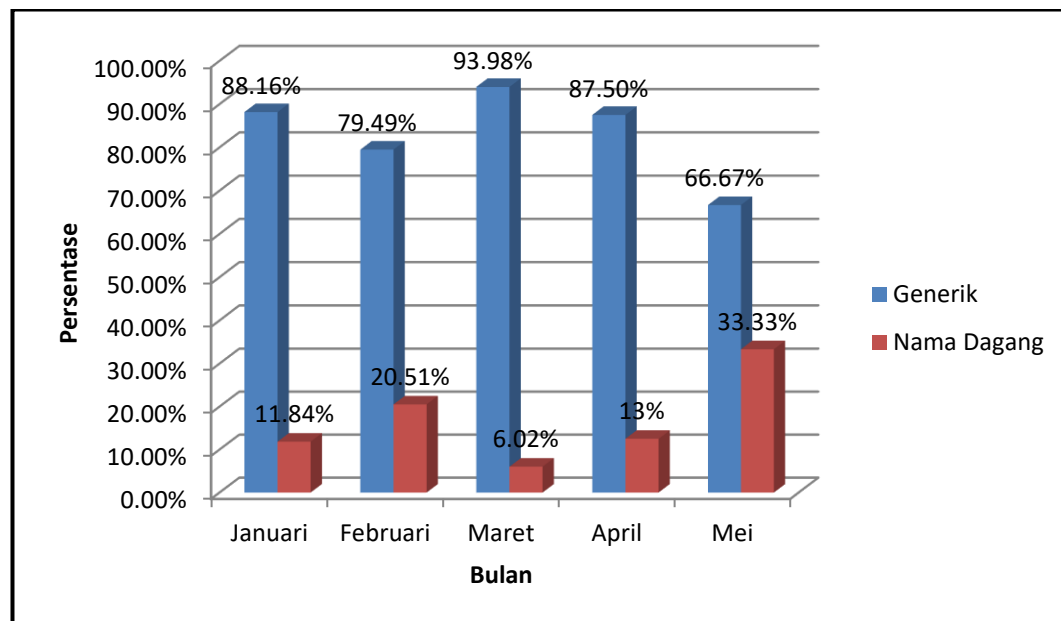


**Grafik 4.3 Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Glimpirid di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

**Tabel 4.4  
Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Gliquidone di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

No.	Bulan	Jumlah Resep		Jumlah G + ND	Persentase	
		G	ND		G	ND
1.	Januari 2017	67	9	76	88,16%	11,84%
2.	Februari 2017	31	8	39	79,49%	20,51%
3.	Maret 2017	78	5	83	93,98%	6,02%
4.	April 2017	14	2	16	87,50%	12,50%
5.	Mei 2017	8	4	12	66,67%	33,33%
<b>Total</b>		<b>198</b>	<b>28</b>	<b>226</b>	<b>83,16%</b>	<b>16,84%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh, persentase keseluruhan resep obat generik antidiabetes “Gliquidone” dengan nama dagangnya pada bulan Januari sampai Mei 2017 di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai sebesar Generik 83,16% dan Nama Dagang 16,84%.

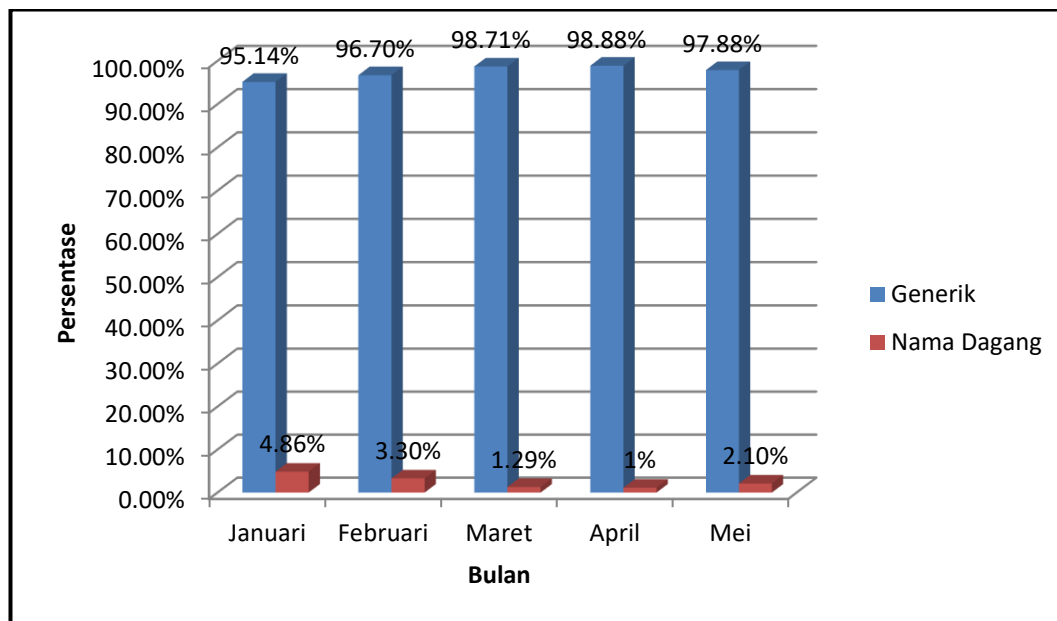


**Grafik 4.4 Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Gliquidone di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

**Tabel 4.5  
Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Metformin di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

No.	Bulan	Jumlah Resep		Jumlah G + ND	Persentase	
		G	ND		G	ND
1.	Januari 2017	176	9	185	95,14%	4,86%
2.	Februari 2017	234	8	242	96,70%	3,30%
3.	Maret 2017	384	5	389	98,71%	1,29%
4.	April 2017	176	2	178	98,88%	1,12%
5.	Mei 2017	184	4	188	97,88%	2,12%
<b>Total</b>		<b>1154</b>	<b>28</b>	<b>226</b>	<b>97,46%</b>	<b>2,54%</b>

Berdasarkan data yang diperoleh, persentase keseluruhan resep obat generik antidiabetes “Metformin” dengan nama dagangnya pada bulan Januari sampai Mei 2017 di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai sebesar Generik 97,46% dan Nama Dagang 2,54%.



**Grafik 4.5 Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Metformin di RSUD DR.R.M.Djoelham, Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

**Tabel 4.6  
Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes di RSUD DR.R.M.Djoelham,  
Binjai pada bulan Januari sampai Mei 2017**

Nama Obat	Obat Acarbose	Obat Glibenclamide	Obat Glimepirid	Obat Gliquidone	Obat Metformin
<b>Persentase Generik</b>	76,39%	62,21%	96,57%	83,16%	97,46%
<b>Persentase Nama Dagang</b>	23,61%	37,79%	3,43%	16,84%	2,54%

**Perbandingan Persentase Rata-Rata Obat Antidiabetes Generik pada Periode Januari sampai Mei 2017, adalah:**

**1. GENERIK**

$$\text{Generik} = \frac{\text{Acarbose} + \text{Glibenclamide} + \text{Glimepirid} + \text{Gliquadone} + \text{Metformin}}{5}$$

$$\text{Generik} = \frac{76,39\% + 62,21\% + 96,57\% + 83,16\% + 97,46\%}{5}$$

$$\text{Generik} = 83,16\%$$

**2. NAMA DAGANG**

$$N.\text{Dagang} = \frac{\text{Acarbose} + \text{Glibenclamide} + \text{Glimepirid} + \text{Gliquadone} + \text{Metformin}}{5}$$

$$N.\text{Dagang} = \frac{23,61\% + 37,79\% + 3,43\% + 16,84\% + 2,54\%}{5}$$

$$N.\text{Dagang} = 16,84\%$$

## **B. Pembahasan**

Menurut Jurnal Ilmiah Farmasi (2015), tentang “*Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUP. Prof. Dr.R.D Kandou Manado periode Januari-Juni 2014*” menyatakan bahwa persentase peresepan obat generik sebesar 72,82% dan nama dagang 27,8%. Berdasarkan penelitian tersebut belum memenuhi syarat karena jumlah persentase belum sesuai dengan yang ditetapkan Kemenkes bahwa pada tahun 2014, 80-90% resep dari dokter di rumah sakit umum pemerintah atau puskesmas harus obat generik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peresepan dengan nama generik yang diberikan kepada pasien BPJS dari bulan Januari-Mei 2017 mencapai 83,16% sedangkan untuk Nama Dagang sebesar 16,84%.

Pelaksanaan persentase resep obat generik antidiabetes selama Januari-Mei 2017 sudah memenuhi syarat berdasarkan Permenkes RI No.HK.02.02/Menkes/068/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Untuk semakin meningkatkan penggunaan obat generik maka ada beberapa faktor yang harus diperhatikan, diantaranya, dari pihak dokter sebagai penulis resep, pihak pasien dan perusahaan farmasi. Penyebab dokter tidak menulis obat generik adalah karena beberapa obat merupakan kombinasi dari beberapa bahan aktif obat, sehingga menjadi tidak praktis bila dituliskan dalam nama generik, karena akan menyulitkan pasien dengan mengkonsumsi obat sekaligus.

Faktor dari pihak pasien juga berpengaruh, dimana pasien meminta dokter untuk tidak meresepkan obat generik karena pengetahuan tentang obat generik masih kurang dan pasien menganggap bahwa obat generik memiliki kualitas dan mutu yang jauh lebih rendah dibanding obat dengan nama dagang.

Selain itu, produsen farmasi juga menawarkan produknya kepada praktisi kesehatan seperti dokter dan apoteker agar lebih menuliskan obat dengan nama dagang. Kondisi ini sesuai dengan yang dikemukakan Sirait.M, (2001) yaitu bahwa perusahaan farmasi terus mempromosikan obatnya dengan nama dagang secara besar-besaran, sehingga berdampak pada harga yang jauh lebih tinggi daripada obat generiknya.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata resep obat generik antidiabetes dari bulan Januari-Mei 2017 sebesar 83,16%. Dari data ini terlihat bahwa pencapaian

sudah mendekati 100% karena sebagian obat yang diresepkan masih menggunakan obat nama dagang. Selain Surat Keputusan Menteri Kesehatan mengenai Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Kesehatan Pemerintah, keputusan direksi rumah sakit juga berperan dalam penggunaan obat generik di rumah sakit dalam hal pemberian informasi yang benar dan terus-menerus karena selama ini kalangan masyarakat masih ada yang memandang remeh obat generik dalam hal efektifitasnya.

Penulisan resep obat generik dapat ditingkatkan melalui promosi obat generik. Promosi dilakukan pada pasien dan dokter, agar mereka tidak ragu menggunakan obat generik. Promosi ini semacam edukasi mengenai pengertian obat generik, khasiat, keamanan, dan mutu obat generik yang sebenarnya tidak ada perbedaan yang berarti dengan obat nama dagang karena produksi obat generik juga menerapkan Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB).

Selain itu, obat generik juga harus lulus uji bioavailabilitas/bioekivalensi. Uji ini dilakukan untuk menjaga mutu obat generik. Pengujian bioavailabilitas dilakukan untuk mengetahui kecepatan zat aktif dari produk obat diserap oleh tubuh ke sistem peredaran darah. Studi bioekivalensi dilakukan untuk membandingkan profil pemaparan sistemik (darah) yang memiliki bentuk tampilan berbeda-beda (tablet, kapsul, sirup, salep, dsb) dan diberikan melalui rute pemberian yang berbeda-beda.



## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

1. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa obat generik yang paling banyak diresepkan adalah Metformin 97,46%.
2. Perbandingan persentase rata-rata obat antidiabetes generik dengan nama dagangnya selama Januari- Mei 2017, yaitu: (Generik : 83,16% ; Nama Dagang : 16,84%)
3. Permenkes RI No.HK.02.02/ Menkes/068/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dimana penggunaan obat generik sudah mencapai sebesar 83,16%..

#### **B. Saran**


1. Untuk meningkatkan penggunaan obat generik perlu kesadaran dan kerja sama antara pemerintah, dokter, apoteker, dan praktisi medik lainnya dalam peningkatan penggunaan obat generik agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal lagi.
2. Kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang persentase resep obat generik dan merek dagangnya untuk penyakit jenis lain.
3. Diharapkan penelitian ini bermanfaat dan menjadi tambahan informasi bagi program D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M., 2006. *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Gunawan, S. G., 2007. *Farmakologi dan Terapi. Edisi 5*. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Herliana,Ersi., 2013. *Diabetes Kandas Berkat Herbal*. Jakarta Selatan: FMedia (Impirint AgroMedia Pustaka).
- Lofholm, P.W., and Katzung,B., 2012. *Rational Prescribing and Prescription Writing*. In: Bertam G.Katzung, Susan B. Masters, and Anthony J.Trevor, 2012. *Basic and Clinical Pharmacology, 2th Edition*. New York: The McGraw-Hill Companies. Chapter 65.
- Notoatmodjo,S., 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/068/1/2010
- Putra, Sitiatava Rizema ., 2013. *Buku Pintar Apoteker*. Banguntapan Jogjakarta : Diva Press (Anggota IKAPI).
- Sugiyono., 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sirait, M., 2001. Tiga Dimensi Farmasi: *Ilmu Teknologi, Kesehatan dan Potensi Ekonomi. Kumpulan Presentasi dan Tulisan*, Institut Dharma Mahadika.Jakarta
- Triana, Helmawati., 2014. *Hidup Sehat Tanpa Diabetes*. Jogjakarta: PT.Suka Buku.
- Tjay, T. H., 2010. *Obat-Obat Penting. Edisi Ke-VI*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Angela Erlitha, Lily R, dan Widya A., 2015. *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien BPJS Rawat Jalan Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Mei 2014*. Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT,58-64

Fitri., 2015, Agustus 20. *Data Prevalensi Penderita Diabetes di Indonesia*.  
Diambil kembali dari Sehat.link: <http://sehat.link/data-prevalensi-penderita-diabetes-di-indonesia.info>

## Lampiran 1


**PEMERINTAH KOTA BINJAI**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R.M. DJOELHAM**  
 (AKREDITASI DEP. KES. RI NO : YM.01.10/III/3139/09 TGL. 13 AGUSTUS 2009 )  
 Jln. Sultan Hasanuddin No.9 ☎ (061) 8821372 Fax (061) 8830461 Kode Pos 20713  
**BINJAI**

---

Nomor : 071 - 3459  
 Sifat : Penting  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Survey Penelitian

Binjai, 09 Mei 2017  
 Kepada Yth :  
**Ketua Jurusan Farmasi Politeknik  
 Kesehatan Kemenkes Medan**  
 Di -  
 T e m p a t


Sehubungan dengan Surat dari Politeknik Kesehatan KEMENKES Medan,  
 Tanggal 20 April 2017, Nomor : DM.01.05/01.03/228/2017 Perihal : Izin Survey  
 Penelitian.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas dengan ini kami menerima  
 mahasiswa/i yang tertera namanya dibawah ini :


Nama : **CINDY OCTAVIA BERLIANA SINAGA**  
 NIM : P07539014003  
 Judul Penelitian : Gambaran Persentase Obat Generik Anti Diabetes Di  
 RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai.

Benar Telah Selesai melaksanakan Penelitian dengan Ketentuan dan Peraturan  
 Perundang-Undangan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham  
 Binjai.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung  
 jawab.

Plt. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
 Dr. R.M. DJOELHAM BINJAI  
  
 Dr. SUGIANTO, Sp. OG  
 PEMBINA  
 NIP. 19660607 199903 1 003

## Lampiran 2


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com

Medan, 8 Mei 2017

Nomor : DM.01.05/01.03/ 269 /2017

Lampiran : -  
 Perihal : Mohon Izin Penelitian Mahasiswa  
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes  
Medan


Kepada Yth :  
 Direktur RSUD. Dr. RM. Djoelham Binjai  
 Jln. Sultan Hasanuddin No. 9  
 Di  
 Binjai

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa diwajibkan melaksanakan penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan penelitian di RSUD. Dr. RM. Djoelham Binjai yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:


NO	NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL
1.	Cindy Octavia Berliana Sinaga P07539014003	Zulfa Ismaniar Fauzi, SE, M.Si	Gambaran Persentase Resep Obat Generik Antidiabetes Di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

  
 Ketua Jurusan Farmasi,  
 Dra. Masniah, M.Kes, Apt  
 NIP.196204281995032001

## Lampiran 3

Cm. 131795



**Pemerintah Kota Binja**  
**RSUD Dr. RM. DJOELHAM BIN**  
 Jl. Sultan Hasanuddin No. 9 Binja

---

R/ Binjai, 25 April 2017

Levofloxacin 500 mg tab No VII  
 S. 1 dd tab 1

---

R/ Ambraxol syr No 1  
 S. 3 dd C 1

---

R/ glibenklamid 5 mg tab No VII  
 S 1 dd tab 1

---

Nama : Bonar Butar Butar  
 Umur : 20-6-1965  
 Alamat : Jl. Anggrek no 2  
 Dokter : dr. Irma Tabrani, Sp.P  
 SIP 19720515201001 2007

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dari dokter



Pemerintah Kota Binjai  
RSUD Dr. P.M. DJOELHAM SARAGIH  
Jl. Sultan Hasanuddin No. 9 Binjai

Binjai, 5/4/17

- R/ Acarbose tab no. vii  
51001

---

- y Glimepiride 3mg ab - vii  
51001

---

- y Metformin 500 mg ab - XXI  
53001

---

- y Proglitab 30mg ab - vii  
51001

---

- y Adalat 10mg ab - vii  
51001

---

- y Pletl 100 mg ab - vii  
51001

Nama : Imarna  
 Umur :  
 Alamat : dr. IDWAN HARIS SIAHAAN, SpA  
 Dokter : NIP. 19730829 201406 1 001

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan dari dokter





Pemerintah Kota Binjai  
RSUD Dr. RM. DJOELHAM BINJAI  
Jl. Sultan Hasanuddin No. 9 Binjai

Binjai, 12/4/17

R/ Gabupartin 300 mg ub - vi  
5mg

---

↳ Metformin 500 mg ub - XXI  
53mg

---

↳ Bisoprolol 5 mg ub - vi  
Siom Y2

---

↳ Furozide ub - vi  
5mg

---

↳ KHz ub - vi  
5mg

---

↳ Glisolidin ub - XXI  
53mg

Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Dokter :

Tuhijen

**dr. IDWAN HARIS SIAHAAN, Sp. CD**

NIP. 19730829 201406 1 001



Pemerintah Kota Binjai  
**RUD Dr. RM. DJOELHAM BINJAI**  
 Jl. Sultan Hasanuddin No. 9 Binjai

Binjai, 19/4 - 2017

R/

Pyoglitazone 30 ug no VII (x1)  
 Metformin 500 ug no XXI 3x1  
 Asetat 100 ug no VII (x1)  
 Bisoprolol 5mg no IV 1x1/2  
 Furosemid 40 no IV 1x1/2  
 Lesk 40 no VII (x1)  
 Diguidan 40 no XXI 3x1

---

Nama : TUMIJEM  
 Umur : Dr. IDWAN HARRIS S, Sp. PD  
 Alamat : SPEKIALIS PENYAKIT DALAM  
 Dokter : (INTERNIS)  
 08127344292014061001

Tabel 1.1 Jumlah Obat Antidiabetes Generik di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai Pada Bulan Januari 2017

Tgl	Jlh Resep	Jlh R/ Acarbose	Jlh R/ Glibenclamide	Jlh R/ Glimepiride	Jlh R/ Gliquidone	Jlh R/Metformin
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	9	-	-	8	1	4
4	45	-	-	7	23	32
5	-	-	-	-	-	-
6	20	4	1	8	3	14
7	5	3	-	-	3	4
8	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-
13	15	3	-	7	2	12
14	8	5	-	-	6	5
15	-	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-	-
17	15	-	1	13	-	13
18	5	-	1	3	1	3
19	-	-	-	-	-	-
20	16	6	-	6	6	10
21	8	2	-	-	6	8
22	-	-	-	-	-	-
23	25	1	-	14	5	12
24	11	-	1	7	1	6
25	5	-	1	3	1	3
26	9	-	-	8	-	7
27	29	9	1	11	8	16
28	-	-	-	-	-	-
29	-	-	-	-	-	-
30	29	1	-	16	-	20
31	12	-	2	6	1	7
Jumlah	266	34	8	117	67	176

Tabel 1.2 Jumlah Obat Antidiabetes Generik di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai Pada Bulan Februari 2017

Tgl	Jlh Resep	Jlh R/ Acarbose	Jlh R/ Glibenclamide	Jlh R/ Glimepiride	Jlh R/ Gliquidone	Jlh R/Metformin
1	34	-	3	22	2	28
2	13	-	-	11	1	6
3	16	-	4	5	2	14
4	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-
6	11	1	-	7	-	10
7	15	-	-	15	-	9
8	31	-	-	19	1	27
9	3	-	-	2	1	2
10	8	1	-	4	3	5
11	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-
14	11	-	-	14	-	-
15	-	-	-	-	-	-
16	18	-	-	14	-	9
17	17	5	-	7	6	12
18	-	-	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-	-
20	29	-	-	23	-	24
21	19	-	-	15	-	1
22	35	4	1	13	3	34
23	11	1	-	7	-	5
24	13	6	-	5	7	10
25	6	6	-	-	4	4
26	-	-	-	-	-	-
27	31	-	1	24	1	23
28	12	-	-	12	-	11
Jumlah	333	24	9	219	31	234

Tabel 1.3 Jumlah Obat Antidiabetes Generik di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai Pada Bulan Maret 2017

Tgl	Jlh Resep	Jlh R/ Acarbose	Jlh R/ Glibenclamide	Jlh R/ Glimepiride	Jlh R/ Gliquidone	Jlh R/Metformin
1	9	3	-	5	-	2
2	21	2	2	12	2	23
3	25	2	2	15	4	20
4	6	3	-	-	5	4
5	-	-	-	-	-	-
6	32	2	3	19	4	16
7	-	-	-	-	-	-
8	24	-	-	13	4	18
9	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-
13	36	-	6	20	5	21
14	-	-	-	-	-	-
15	60	2	-	24	20	56
16	27	1	1	16	2	20
17	20	4	-	5	5	17
18	2	-	-	1	-	1
19	-	-	-	-	-	-
20	54	4	4	31	2	46
21	24	3	-	16	2	20
22	34	1	-	18	6	27
23	12	-	2	8	-	8
24	26	7	-	4	13	16
25	6	3	2	2	-	3
26	-	-	-	-	-	-
27	50	4	4	31	2	46
28	24	3	-	16	2	18
29	1	-	-	1	-	1
30	2	-	1	-	-	1
31	-	-	-	-	-	-
Jumlah	495	44	27	257	78	384

Tabel 1.4 Jumlah Obat Antidiabetes Generik di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai Pada Bulan April 2017

Tgl	Jlh Resep	Jlh R/ Acarbose	Jlh R/ Glibenclamide	Jlh R/ Glimepiride	Jlh R/ Gliquidone	Jlh R/Metformin
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	31	-	1	24	1	23
4	12	-	-	12	-	11
5	5	-	1	3	1	3
6	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-
10	29	-	-	23	-	24
11	19	-	-	15	-	1
12	38	-	-	34	1	30
13	11	1	-	7	-	27
14	-	-	-	-	-	-
15	-	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-	-
17	-	-	-	-	-	-
18	5	-	-	5	-	1
19	21	1	-	20	1	17
20	17	-	-	14	1	14
21	-	-	-	-	-	-
22	3	2	-	1	2	-
23	-	-	-	-	-	-
24	-	-	-	-	-	-
25	22	-	1	14	3	15
26	-	-	-	-	-	-
27	15	1	-	11	4	10
28	-	-	-	-	-	-
29	-	-	-	-	-	-
30	-	-	-	-	-	-
Jumlah	228	5	3	183	14	176

Tabel 1.5 Jumlah Obat Antidiabetes Generik di RSUD Dr.R.M.Djoelham,Binjai Pada Bulan Mei 2017

Tgl	Jlh Resep	Jlh R/ Acarbose	Jlh R/ Glibenclamide	Jlh R/ Glimepiride	Jlh R/ Gliquidone	Jlh R/Metformin
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	11	1	1	4	1	8
4	40	-	-	10	-	40
5	18	2	1	8	-	14
6	4	-	-	2	-	2
7	-	-	-	-	-	-
8	21	-	1	10	-	20
9	10	-	-	5	-	5
10	4	1	-	3	-	3
11	-	-	-	-	-	-
12	10	-	-	5	1	5
13	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-
15	14	2	-	4	2	10
16	-	-	-	-	-	-
17	11	-	1	10	-	10
18	5	-	1	3	1	3
19	5	-	-	3	-	5
20	-	-	-	-	-	-
21	-	-	-	-	-	-
22	11	1	-	10	-	10
23	13	1	-	10	-	12
24	7	-	1	5	1	5
25	-	-	-	-	-	-
26	5	-	-	5	-	5
27	-	-	-	-	-	-
28	-	-	-	-	-	-
29	13	-	1	10	-	12
30	15	-	1	3	2	15
Jumlah	217	8	8	110	8	184





## Lampiran 5

POLITEKNIK KESEHATAN  
JURUSAN FARMASI  
JL. AIRLANGGA NO 20 MEDAN



## KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : Cindy Oktavia Sinaga  
NIM : P07539014003  
Pembimbing : Zulfa IF, SE, M.Si

No	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	19-12-16	I	Konsultasi Judul Penelitian KTI	Cindy	Zulfa
2	21-12-16	II	Konsultasi Judul Penelitian KTI	Cindy	Zulfa
3	18-1-17	III	Konsultasi Bab I	Cindy	Zulfa
4	27-1-17	IV	Konsultasi Bab II	Cindy	Zulfa
5	06-02-17	V	Konsultasi Bab II	Cindy	Zulfa
6	17-03-17	VI	Konsultasi Bab II	Cindy	Zulfa
7	04-04-17	VII	Konsultasi Bab III	Cindy	Zulfa
8	25-04-17	VIII	Konsultasi Bab III & ACC	Cindy	Zulfa
9	15-06-17	IX	Konsultasi Hasil	Cindy	Zulfa
10	20-6-17	X	Konsultasi Pembahasan	Cindy	Zulfa
11	23-6-17	XI	Konsultasi Kesimpulan & Saem	Cindy	Zulfa
12	06-07-17	XII	Konsultasi akhir, & ACC	Cindy	Zulfa



Ketua,

Dra. Mashiah, M.Kes, Apt.

NIP. 196204281995032C01