

EVALUASI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KEWAJIBAN MENULISKAN RESEP OBAT GENERIK DI RUMAH SAKIT UMUM CILEGON TAHUN 2007

THE EVALUATION ON THE IMPLEMENTATION OF GENERIC PRESCRIBING OBLIGATION POLICY AT THE CILEGON DISTRICT HOSPITAL IN 2007

Dumilah Ayuningtyas¹, Evelyn Yolanda Panggabean²

¹Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan,
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, Jakarta

²Dinas Kesehatan Kota Cilegon, Provinsi Jawa Barat

ABSTRACT

Background: To anticipate the medicine price hikes, the Indonesian Ministry of Health (MoH), representing the government of Indonesia, through the decree of Permenkes RI no. 085/Menkes/Per/1/1989 regarding the obligation to write the medical prescription and the usage of generic medicine in all government health care units. This generic medicine socialization should be supported by all public components, as this program seems to encountered a big hurdle which can be seen from the social and economic aspects.

Purposes: This study is designed to explore the description and factors related to the implementation of generic medicine prescription policy at the Cilegon District Hospital in the year of 2007.

Method: The study used quantitative and qualitative method with primary data which collected directly by in-depth interview from the informants, and the secondary data which were gathered from documents exploration by collecting 379 generic medicine prescription papers from the out-patient clients.

Result: Qualitatively, the study showed that generally the implementation of Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989 has not performed as it should be. The average percentage of the generic medicine utilization by out-patient clients in Cilegon district hospital is only 52%. This result qualitatively showed that the Director of the Hospital, the Pharmacy and Therapy Committee, and the Pharmacy Installation have not performed as well as what is stated on the Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989.

Conclusion: There exist a requirement on increasing the generic medicine socialization that involved the medical practitioners and the community, a method that regulate the implementation of the policy which can be evaluated and revised, supervision toward the implementation, and also the application of reward and punishment mechanism.

Keywords: implementation, policy, prescription generic medicine

ABSTRAK

Latar Belakang: Dalam rangka mengantisipasi mahalannya harga obat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, mewajibkan penulisan resep dan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah melalui Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989 tentang kewajiban menuliskan resep dan/atau menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Upaya pemasyarakatan obat generik harus mendapat dukungan dari semua pihak, karena dilihat dari aspek sosial maupun ekonomi, program ini mempunyai kendala yang cukup besar.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pengimplementasian kebijakan penulisan resep dan/atau menggunakan obat generik di RSUD Cilegon pada tahun 2007.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif dengan data primer yang dikumpulkan langsung dengan wawancara mendalam kepada para informan dan data sekunder yang diambil dari eksplorasi dokumen dengan mencari 379 lembar resep obat generik dari pasien pulang.

Hasil: Hasil penelitian secara kuantitatif menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989 belum sesuai dengan yang diharapkan. Persentase penggunaan obat generik untuk pasien rawat jalan di RSUD Cilegon rata-rata baru mencapai 52%. Hasil penelitian secara kualitatif menunjukkan bahwa Direktur, Komite Farmasi dan Terapi, dan Instalasi Farmasi belum berperan sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989.

Kesimpulan: Sosialisasi obat generik perlu ditingkatkan dengan melibatkan dokter maupun masyarakat, adanya metode yang mengatur pelaksanaan kebijakan tersebut, formularium yang secara periodik dievaluasi dan direvisi, dilaksanakannya supervisi, serta diberlakukannya mekanisme *reward* dan *punishment*.

Kata Kunci: implementasi, kebijakan, resep obat generik

PENGANTAR

Dalam berbagai upaya pelayanan kesehatan, obat merupakan salah satu unsur penting karena merupakan komponen tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Dari hasil beberapa survei di Indonesia dapat diperkirakan bahwa biaya obat mencapai 40%-50% dari biaya operasional kesehatan dan secara nasional belanja obat dari tahun ke tahun terus menunjukkan peningkatan.¹

Di sisi lain masyarakat masih terbatas pengetahuannya dalam hal obat yang bermutu dan penggunaan obat yang rasional. Anggapan masyarakat bahwa obat generik kurang bermutu harus dihilangkan dengan penyuluhan dan pendekatan personal. Rumah sakit dan dokter adalah media yang terbaik. Tanpa kepercayaan masyarakat

terhadap mutu obat generik termasuk khasiat dan keamanannya, keharusan penulisan resep obat generik tidak akan berjalan dengan baik karena masyarakat akan menolak ataupun tidak menggunakan obat yang diterimanya.

Kampanye penggunaan obat generik sebetulnya sudah lama dilakukan namun kurang mendapat respons dari masyarakat. Hal ini dapat terlihat dari penjualan obat generik di Indonesia yang hanya sekitar 14% dari total penjualan obat di Indonesia.² Dalam rangka mengantisipasi mahalannya harga obat, pemerintah, dalam hal ini Departemen Kesehatan Republik Indonesia, mewajibkan penulisan resep dan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah melalui Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/I/1989³ tentang Kewajiban Menuliskan Resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah yang ditetapkan sejak 28 Januari 1989. Agar upaya pemanfaatan obat generik ini dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka kebijakan tersebut mencakup salah satu komponennya yaitu peresepan berdasarkan atas nama generik, bukan nama dagangnya. Pada kenyataannya penulisan resep obat generik tidak selalu dilakukan dengan tertib.

Rumah Sakit Umum (RSU) Cilegon sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kota Cilegon diharuskan untuk melaksanakan Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/I/1989 tentang Kewajiban Menuliskan Resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Saat ini cakupan program penulisan dan penggunaan obat generik di RSU Cilegon dirasakan masih belum mencapai hasil yang diharapkan. Survei awal di rumah sakit ini didapatkan bahwa persentase penggunaan atau penulisan resep generik oleh dokter sebesar 10% (2005) dan 43% (2006).⁴ Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan obat generik oleh praktisi medis masih jauh dari harapan. Kesenjangan ini sangat menarik karena normatif sarana kesehatan pemerintah seharusnya memelopori penggunaan obat generik, namun pada kenyataannya masih dijumpai penyimpangan pada penulisan resep obat generik, sehingga kesenjangan ini layak untuk diteliti.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan merupakan gabungan desain kualitatif dan kuantitatif (deskriptif analitik). Data primer diperoleh dengan melakukan

wawancara mendalam dengan informan, sedangkan data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen dengan penelusuran resep obat generik pasien rawat jalan dan penelusuran kartu pasien/buku register pasien.

Metode pengambilan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap informan. Kemudian terhadap dokumen yang berhubungan dengan kebijakan penulisan resep obat generik dilakukan telaah, sedangkan data kuantitatif, sampel diambil dengan menggunakan metode acak sederhana.⁵

Tabel 1. Informan dan informasi yang diminta

| Informan | Informasi yang diminta |
|---|--|
| Direktur RSU Cilegon | Koordinasi lintas sektor, dana, metode, pengorganisasian, ketersediaan formularium RS, <i>supervise</i> |
| Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon | Koordinasi lintas sektor, metode, pengorganisasian, <i>supervise</i> |
| Kepala Bidang Pelayanan Medik RSU Cilegon | Metode, SDM (dokter), dana, ketersediaan obat generik, ketersediaan formularium RS, sosialisasi, <i>supervise</i> |
| Kepala Panitia Farmasi dan Terapi RSU Cilegon | Metode, ketersediaan obat generik, ketersediaan formularium RS, pelatihan, <i>supervise</i> |
| Kepala Instalasi Farmasi RSU Cilegon Dokter | Dana, ketersediaan obat generik, ketersediaan formularium RS, <i>supervise</i> Ketersediaan formularium RS, ketersediaan obat generik, pemahaman program obat generik, motivasi, sikap, sosialisasi, <i>supervise</i> |

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran resep obat generik

Implementasi kebijakan penulisan resep obat generik dapat dilihat dari kesesuaian antara resep yang ditulis oleh dokter dengan ketentuan yang terdapat dalam Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/I/1989. Hasil studi dokumentasi di bawah ini menunjukkan bahwa penulisan resep dan penggunaan obat generik di RSU Cilegon belum sesuai dengan yang ditentukan dalam Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/I/1989. Di bawah ini merupakan hasil penelusuran dokumen terhadap resep yang masuk ke Instalasi Farmasi RSU Cilegon.

Tabel 2. Perbandingan jumlah resep yang diterima instalasi farmasi dengan kunjungan pasien rawat jalan tahun 2007

| B U L A N | KUNJUNGAN PASIEN RAJAL | JUMLAH RESEP YANG DITERIMA INSTALASI FARMASI | | |
|-----------|------------------------|--|----------|---------|
| | | R/ GENERIK | R/ PATEN | TOTAL |
| JANUARI | 3.530 | 7.090 | 6.943 | 14.033 |
| FEBRUARI | 3.469 | 5.713 | 6.660 | 12.373 |
| MARET | 3.608 | 8.023 | 7.568 | 15.591 |
| APRIL | 3.558 | 8.820 | 7.719 | 16.539 |
| MEI | 3.842 | 7.529 | 7.638 | 15.167 |
| JUNI | 3.273 | 6.410 | 1.334 | 7.744 |
| JULI | 4.398 | 5.957 | 8.168 | 14.125 |
| AGUSTUS | 3.766 | 5.718 | 4.392 | 10.110 |
| SEPTEMBER | 3.187 | 7.226 | 4.950 | 12.176 |
| OKTOBER | 3.134 | 5.424 | 6.980 | 12.404 |
| NOVEMBER | 3.889 | 6.454 | 6.875 | 13.329 |
| DESEMBER | 3.745 | 5.841 | 7.250 | 13.091 |
| TOTAL | 43.399 | 80.205 | 76.477 | 156.682 |

Tabel 3. Distribusi penulisan resep obat generik dan obat paten setiap poli RSUD Cilegon bulan Juli tahun 2007

| POLI/ BAGIAN | SAMPSEL (n) | R/ GENERIK | | R/ PATEN | | TOTAL R/ | |
|-------------------|-------------|------------|-------|----------|-------|----------|------|
| | | Jml | % | Jml | % | Jml | % |
| Lembar Resep | | | | | | | |
| KEBIDANAN | 19 | 29 | 72,5 | 11 | 27,5 | 40 | 100% |
| ANAK | 69 | 108 | 47,58 | 119 | 52,42 | 227 | 100% |
| PENYAKIT DALAM | 48 | 98 | 60,87 | 63 | 39,13 | 161 | 100% |
| THT | - | - | - | - | - | - | - |
| KULIT DAN KELAMIN | 8 | 9 | 40,91 | 13 | 59,09 | 22 | 100% |
| SYARAF | 24 | 27 | 35,53 | 49 | 64,47 | 76 | 100% |
| UMUM | 135 | 236 | 55,14 | 192 | 44,86 | 428 | 100% |
| GIGI | 11 | 19 | 73,08 | 7 | 26,92 | 26 | 100% |
| ORTHOPEDI | 19 | 40 | 61,54 | 25 | 38,46 | 65 | 100% |
| BEDAH | 20 | 25 | 53,19 | 22 | 46,81 | 47 | 100% |
| MATA | 26 | - | - | 38 | 100 | 38 | 100% |
| TOTAL | 379 | 591 | 52,3 | 539 | 47,7 | 1130 | 100% |

Dari hasil penelitian didapatkan persentase resep yang menulis obat generik terhadap total resep yang masuk ke instalasi farmasi RSUD Cilegon adalah 52,30%, dimana Poli Gigi memperlihatkan proporsi penulisan resep obat dengan nama generik tertinggi (73,08%) dan Poli Mata adalah poli dengan proporsi penulisan resep obat dengan nama generik terendah (0%). Hasil penelitian ini diperoleh dari sampel yang terkumpul sebanyak 379 lembar resep pasien rawat jalan yaitu sejumlah 1.130 resep yang terdiri dari resep obat generik sebanyak 591 (52,30%), resep obat paten sebanyak 539 (47,70%). Hal tersebut di samping karena kepatuhan dari dokter di Poli Gigi untuk menuliskan resep obat generik, faktor terbatasnya jenis obat yang diresepkan dan kemudian ketersediaan obat generik dari jenis obat yang diresepkan, memungkinkan proporsi penulisan resep obat generik di Poli Gigi menjadi tinggi. Untuk Poli Mata masih terbatasnya jenis obat generik untuk mata, hal ini yang menyebabkan proporsi penulisan resep obat generik di Poli Mata sangat rendah.

Distribusi peresepan obat generik dan obat paten dipengaruhi juga oleh karakteristik pembayar resep obat, dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbandingan resep obat generik dan obat paten menurut karakteristik pembayar resep obat di RSUD Cilegon bulan Juli tahun 2007

| Karakteristik Pembayar | Sampel Lembar Resep (n) | Peresepan Obat | | | | | |
|------------------------|-------------------------|----------------|-------|----------|-------|-------|-----|
| | | R/ Generik | | R/ Paten | | Total | |
| | | Jml | % | Jml | % | Jml | % |
| Status Pembayar : | | | | | | | |
| Bayar Sendiri | 126 | 114 | 33,63 | 225 | 66,37 | 339 | 100 |
| Perusahaan | 93 | 104 | 38,81 | 164 | 61,19 | 268 | 100 |
| Askes | 70 | 130 | 64,68 | 71 | 35,32 | 201 | 100 |
| JPS | 90 | 241 | 81,14 | 56 | 18,86 | 297 | 100 |

Pada penelitian ini terlihat bahwa pasien JPS merupakan kelompok pasien yang menerima resep obat generik paling tinggi (81,14%) karena di dalam aturan yang ada, pelayanan obat khusus untuk pasien JPS hanya obat generik, sedangkan untuk pasien umum menerima resep obat generik paling rendah (33,63%). Hal ini disebabkan karena pasien mempunyai hak untuk memilih apakah menggunakan obat generik atau obat dengan nama dagang. Kelompok pasien yang menerima obat generik terbanyak setelah pasien JPS adalah pasien yang status pembayarannya Askes (64,68%), sedangkan pasien dengan status pembayarannya dibayar oleh perusahaan (38,81%). Untuk pasien Askes, sudah mempunyai buku pedoman obat sendiri yang terdiri dari obat generik dan obat dengan nama dagang.

Menurut Siswati⁶, dokter yang bekerja di rumah sakit pemerintah lebih menyatakan sikapnya yang setuju terhadap program pemerintah mengenai obat generik karena menyangkut masalah dedikasi, tetapi sikap yang demikian ternyata tidak menjamin dokter akan menuliskan resep obat dengan nama generik. Salah satu dampak finansial yang sering terjadi dan bahkan selalu terjadi adalah pemberian atau peresepan obat dengan nama dagang, padahal sebenarnya tersedia obat generik yang lebih murah dan efektif. Dampak tersebut akan semakin membebani pasien serta akan mengurangi akses terhadap pelayanan kesehatan. Pasien mempunyai hak untuk mengetahui harga dan jenis obat (generik atau bukan). Konsumen berhak untuk memastikan mendapat obat generik saat berobat, mengingat tidak adanya daya beli. Pola hubungan antara dokter dengan pabrik farmasi yang cenderung mengabaikan kepentingan masyarakat merupakan penyebab obat dengan nama dagang cenderung dipromosikan secara berlebihan sehingga berdampak pada harga yang jauh lebih tinggi dari pada obat generiknya.¹

Gambaran input

1. Sumber daya manusia pengetahuan

Untuk kelancaran pelaksanaan kebijakan penulisan resep obat generik sangat diperlukan kemampuan dan pengetahuan yang memadai dari berbagai pihak yang terkait di dalam penulisan resep. Dari hasil wawancara dengan beberapa informan, pengetahuan informan tentang program penulisan resep obat generik dan kebijakan yang mendukungnya sudah baik, seluruh informan menjawab dengan benar pertanyaan tentang pengetahuan penulisan resep obat generik maupun kebijakan yang mendukungnya.

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada beberapa informan tentang pengetahuan penggunaan atau penulisan obat generik, semua informan memiliki pengetahuan mengenai obat generik dan pemahaman mengenai kebijakan penulisan resep obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah. Namun pengetahuan dan pemahaman belum cukup untuk merubah perilaku dokter untuk menuliskan resep obat generik.

Dalam pasal 4 Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989, disebutkan bahwa dokter yang bertugas di rumah sakit diharuskan menuliskan resep obat esensial dengan nama generik bagi semua pasien.³ Dengan adanya keharusan ini, maka diharapkan dokter memiliki pengetahuan yang luas mengenai obat generik, tetapi karena obat generik kurang dipromosikan oleh produsennya, informasi-informasi mengenai obat generik dalam bentuk brosur atau buku petunjuk seringkali tidak sampai atau kurang mendapat perhatian dari dokter, dan kebiasaan menulis resep obat dengan nama dagang karena lebih mudah mengingat nama dagang juga menjadi penyebab banyak dokter tidak mengenal dengan baik obat generik. Hal-hal ini yang mempengaruhi dokter dalam menuliskan resep obat generik.

Sikap

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan, didapatkan informasi bahwa seluruh informan mendukung kebijakan penulisan resep obat generik di rumah sakit pemerintah. Menurut informan penulisan resep obat generik harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah.

Semua informan menyatakan mempunyai sikap positif terhadap penulisan resep atau pemakaian obat generik. Menurut informan penulisan resep obat generik harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah. Namun kenyataannya persentase penulisan resep obat generik di RSU Cilegon masih 52,30%.

Kondisi ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sarwono⁷ bahwa sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi seseorang bertindak bertentangan dengan sikapnya. Sikap dapat berubah dengan tambahan informasi suatu obyek, melalui persuasi, panutan dari seseorang atau tekanan dari kelompok sosial. Perubahan sikap dokter ini dapat disebabkan adanya tambahan informasi mengenai obat dengan nama dagang yang begitu gencar melalui *detailman*, jurnal, eksibisi obat, sampel obat, dan yang tidak kalah penting adalah adanya intervensi perusahaan-perusahaan obat melalui berbagai imbalan dan sponsor.

Motivasi

Pada proses implementasi kebijakan penulisan resep obat generik, motivasi untuk melaksanakannya cukup baik karena adanya keinginan untuk menuliskan resep obat generik.

Motivasi informan terhadap penulisan resep atau pemakaian obat generik secara umum adalah baik. Yang memotivasi informan untuk mendukung pemakaian obat generik di RSU Cilegon adalah adanya Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989 dan Surat Edaran Direktur RSU Cilegon. Informan menyampaikan tentu ada kemauan untuk melaksanakan tugas yang diberikan.

Ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Robbins⁸ bahwa motivasi adalah kesediaan untuk meningkatkan upaya yang tinggi untuk mencapai tujuan organisasi yang dikondisikan oleh kemampuan upaya memenuhi kebutuhan individu.

2. Gambaran dana

Pendanaan merupakan salah satu faktor penentu berjalannya suatu kebijakan. Menurut informan karena RSU Cilegon sudah dalam bentuk BLU, sehingga dana operasional pengadaan obat-obatan sepenuhnya swakelola dan dirasakan sudah mencukupi kebutuhan.

Jumlah dana untuk pengadaan obat tahun 2007 adalah Rp6.138.295.453,00. Dari hasil wawancara mendalam terhadap informan, semua informan mengatakan bahwa dana pengadaan obat sudah cukup.

Dengan tercukupinya dana operasional pengadaan obat di RSU Cilegon, tidak akan mempengaruhi perencanaan dan pelaksanaan dan pengawasan serta evaluasi sehingga tujuan organisasi mudah dicapai. Hal senada disampaikan oleh Siagian⁹ bahwa keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan juga tergantung pada

tersedia tidaknya anggaran yang memadai atau sesuai dengan kebutuhan.

3. Gambaran metode

Hasil penelusuran dokumen terhadap kebijakan yang dikeluarkan oleh Direktur RSUD Cilegon menunjukkan bahwa sampai saat ini belum ada peraturan atau kebijakan yang dikeluarkan yang terkait langsung dengan dukungan terhadap penggunaan obat generik. Pasal 17 Keputusan Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI No. 0428/Yanmed/RSKS/SK/1989¹⁰ menyatakan bahwa direktur rumah sakit diberikan wewenang untuk mengatur pelaksanaan teknis lebih lanjut. Peran direktur dalam melaksanakan kebijakan ini menjadi faktor yang sangat penting dan memiliki peran yang paling besar.

4. Gambaran masa kerja

Dokter yang lebih lama bekerja lebih terekspos dengan adanya peraturan-peraturan atau informasi-informasi yang didapat di rumah sakit, dan lebih berpengalaman dalam menghadapi pasien dengan kondisi-kondisi tertentu, tetapi hal ini ternyata tidak menjamin dokter akan menuliskan resep obat dengan nama generik.

Masa kerja akan berpengaruh terhadap perilaku petugas. Dokter yang lebih lama bekerja lebih terekspos dengan adanya peraturan-peraturan atau informasi-informasi yang didapat di rumah sakit, dan lebih berpengalaman dalam menghadapi pasien dengan kondisi-kondisi tertentu, tetapi hal ini ternyata tidak menjamin dokter akan menuliskan resep obat dengan nama generik. Kenyataan ini sesuai dengan yang pernyataan Siagian⁹ bahwa tidak mustahil orang yang sudah lama bekerja dalam organisasi tidak meningkat atau bahkan menurun produktifitas kerjanya.

5. Gambaran ketersediaan obat generik

Berdasarkan pasal 7 Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989 maka instalasi farmasi berkewajiban menyediakan obat esensial dengan nama generik. Instalasi farmasi berkewajiban melayani resep dokter dan dilarang mengganti obat yang tertulis dalam resep.

Hasil wawancara mendalam terhadap informan mengenai ketersediaan obat generik di Instalasi Farmasi secara umum mereka katakan kurang.

Gambaran proses

1. Ketersediaan formularium rumah sakit

Hasil wawancara mendalam terhadap informan diperoleh informasi bahwa semua obat generik

masuk dalam formularium di samping ada juga obat dengan nama dagang yang tersedia generiknya.

Informan dalam penelitian ini menyatakan bahwa formularium rumah sakit belum cukup digunakan sebagai pedoman dalam pengobatan karena obat-obat terbaru yang belum ada generiknya tidak ada dalam formularium, dan ini memerlukan waktu yang lama untuk dapat memasukkannya ke dalam formularium karena belum adanya waktu yang baku untuk melakukan revisi dan evaluasi terhadap formularium yang ada.

Dari telaah dokumen didapatkan bahwa formularium RSUD Cilegon mencantumkan baik nama obat generik maupun obat dengan nama dagang yang tersedia generiknya. Di dalam formularium tersebut dicantumkan untuk satu jenis obat generik disertai dengan satu sampai enam jenis obat nama dagang, seharusnya obat nama dagang yang dicantumkan dalam formularium adalah obat nama dagang yang belum tersedia generiknya.

Menurut Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI No. 0428/Yanmed/RSKS/SK/1989, bahwa formularium dapat ditinjau kembali sesuai dengan perkembangan bidang kefarmasian dan terapi serta keperluan rumah sakit yang bersangkutan. Hal ini yang menyebabkan dokter cenderung untuk tidak menggunakan formularium sebagai panduan dalam menuliskan resep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun seorang dokter pernah membaca formularium rumah sakit, tidak menjamin dokter tersebut akan mematuhi dan menerapkan sesuai dengan formularium rumah sakit yang pernah dibacanya.

1. Sosialisasi obat generik

Sosialisasi mengenai penulisan resep obat generik sampai saat ini sudah dilaksanakan bagi dokter-dokter di RSUD Cilegon. Sosialisasi yang dilakukan tidak secara khusus membahas program penulisan resep obat generik, tetapi sosialisasi yang disampaikan oleh direktur rumah sakit bersamaan dengan program yang lain.

Hasil penelitian melalui wawancara mendalam terhadap informan menunjukkan bahwa belum dirasakan ada hubungan antara sosialisasi obat generik dengan penulisan resep obat generik.

Hasil penelitian ini sama dengan yang pernah dilakukan oleh Pinem¹¹, bahwa tidak adanya hubungan antara pelatihan dan kepatuhan petugas menerapkan pedoman pengobatan dalam penggunaan obat rasional di Kabupaten Purwakarta. Sosialisasi diperlukan untuk meningkatkan

pengetahuan dan motivasi tentang obat generik, oleh karena itu diperlukan sosialisasi yang dilakukan secara berkala dengan narasumber yang ahli di bidangnya. Seperti diketahui tidak semua obat ada generiknya, sehingga dengan adanya sosialisasi tersebut akan meningkatkan pelaksanaan penulisan resep obat generik.

2. Pengorganisasian

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa peran Komite Farmasi dan Terapi di RSUD Cilegon baru sebatas menyusun formularium rumah sakit, tetapi pemantauan dan evaluasi terhadap penulisan resep termasuk juga resep obat generik belum dilakukan.

Hasil studi dokumentasi terhadap kebijakan dan peraturan-peraturan yang dikeluarkan oleh Direktur RSUD Cilegon menunjukkan bahwa sampai saat ini belum ada peraturan atau kebijakan yang dikeluarkan oleh direktur yang terkait langsung dengan dukungan terhadap penggunaan obat generik, padahal peran direktur sangat penting dalam mendorong pelaksanaan ketentuan-ketentuan yang ada seperti pembinaan, pengawasan, sanksi, evaluasi dan tindak lanjut. Dasar penggunaan obat generik adalah kebijakan Permenkes RI No. 085/Menkes/Per//1989.

Dari hasil wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa Instalasi Farmasi RSUD Cilegon setiap bulan melaporkan persentase penulisan resep obat generik. Pembuatan laporan ini bukan hasil dari pemantauan dan evaluasi yang dibahas bersama Komite Farmasi dan Terapi, tetapi hanya laporan berdasarkan resep yang masuk ke instalasi farmasi. Menurut mereka, peranan dokter dan apoteker sangat penting dan mereka memiliki kewajiban untuk mendorong serta melaksanakan pemanfaatan obat generik di rumah sakit pemerintah.

Saat ini tugas komite farmasi dan terapi yang telah dilaksanakan baru pada tahap penyusunan formularium rumah sakit. Tugas komite farmasi dan terapi yang ada hanyalah sebatas menampung obat-obatan yang diusulkan dan digunakan oleh para dokter, dan bukan memilih obat serta tidak dilakukan analisa biaya. Padahal tugas komite farmasi dan terapi yang sesungguhnya adalah memberikan rekomendasi dalam pemilihan penggunaan obat-obatan, menyusun formularium yang menjadi dasar dalam penggunaan obat-obatan di rumah sakit dan bila perlu dapat diadakan perubahan secara berkala, menyusun standar terapi bersama-sama dengan staf medik, melaksanakan evaluasi penulisan resep dan penggunaan obat generik bersama-sama dengan

instalasi farmasi sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Keputusan Dirjen Pelayanan Medik No. 0428/Yanmed/RSKS/SK/1989.¹⁰

Komunikasi antara dokter dan apoteker merupakan hal penting yang sangat perlu ditingkatkan, khususnya dalam pemakaian atau penulisan resep obat generik. Informasi obat generik yang disampaikan secara rutin maupun berkala sangat menunjang pelaksanaan program penulisan resep obat generik, dan ini belum dilaksanakan di RSUD Cilegon.

3. Supervisi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan informasi bahwa selama ini belum ada mekanisme pemantauan dan penilaian terhadap penggunaan obat termasuk penggunaan obat generik. Komite Farmasi dan Terapi bersama dengan Instalasi Farmasi belum melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan penulisan resep obat generik di RSUD Cilegon.

Menurut keputusan Dirjen Yanmed Depkes No. 0428/Yanmed/RSKS/SK/1989 bahwa Instalasi Farmasi Rumah Sakit berkewajiban melaksanakan pemantauan dan pelaporan pelaksanaan penulisan resep dan/ atau penggunaan obat generik di rumah sakit. Pada setiap bulan, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan atau Komite Farmasi dan Terapi Rumah Sakit berkewajiban mengumpulkan dan mencatat resep yang masuk, untuk kemudian dilakukan analisa dan evaluasi terhadap hal-hal sebagai berikut: jumlah dan jenis obat generik yang diresepkan, penyimpangan penulisan resep obat generik, jumlah dan jenis obat di luar formularium yang diresepkan. Hasil pemantauan dan evaluasi ini kemudian dilaporkan ke Direktur Rumah Sakit setiap bulannya, Dinas Kesehatan setiap tiga bulan sekali, dan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Depkes setiap enam bulan sekali.

Hasil ini sesuai dengan pernyataan Ilyas¹² bahwa variabel frekuensi dan manfaat supervisi berhubungan bermakna dengan kinerja.

Gambaran output Penulisan resep obat generik

Pengetahuan dokter akan obat generik dirasakan kurang, karena obat generik kurang dipromosikan oleh produsennya. Informasi-informasi mengenai obat generik dalam bentuk brosur atau buku petunjuk seringkali tidak sampai atau kurang mendapat perhatian dari dokter. Kebiasaan menulis resep obat dengan nama dagang karena lebih mudah mengingat nama dagang juga menjadi penyebab

banyak dokter tidak mengenal dengan baik obat generik, akan mempengaruhi dokter dalam menuliskan resep obat generik.

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 yang tidak akan memakan biaya banyak sehingga tidak membebani harga obat generik.

Ada kecenderungan bahwa pihak rumah sakit mengharapkan porsi penjualan yang lebih besar dari obat dengan nama dagang dari pada obat generik, dikarenakan memiliki keuntungan yang lebih besar. Di dalam UU Kesehatan No. 23/1992 disebutkan bahwa rumah sakit baik itu diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta harus memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan golongan masyarakat yang kurang mampu, dan tidak semata-mata untuk mencari keuntungan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian ini diperoleh dari sampel yang terkumpul sebanyak 379 lembar resep pasien rawat jalan yaitu sejumlah 1.130 resep yang terdiri dari resep obat generik sebanyak 591 (52,30%), resep obat dengan nama dagang sebanyak 539 (47,70%). Poli Gigi memperlihatkan proporsi penulisan resep obat dengan nama generik tertinggi (73,08%) dan Poli Mata adalah poli dengan proporsi penulisan resep obat dengan nama generik terendah (0%).

Sampai saat ini belum ada peraturan atau kebijakan yang dikeluarkan oleh direktur yang terkait langsung dengan dukungan terhadap penggunaan obat generik. Instalasi Farmasi dan Komite Farmasi dan Terapi belum melaksanakan pemantauan dan evaluasi atas penulisan resep generik yang dilakukan oleh dokter. Direktur RSUD Cilegon dan Komite Farmasi dan Terapi belum melaksanakan pembinaan dan pengawasan atas penulisan resep obat oleh dokter RSUD Cilegon. Belum sempurnanya pemahaman berbagai pihak di RSUD Cilegon mengenai Permenkes RI No. 085/Menkes/Per/1/1989. Belum adanya umpan balik dari Departemen Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota Cilegon terhadap hasil laporan penulisan resep dari RSUD Cilegon. Belum adanya sanksi administratif yang diberikan oleh Departemen Kesehatan terhadap direktur rumah sakit atas pelanggaran implementasi kebijakan kewajiban menuliskan resep obat generik di rumah sakit milik pemerintah

Saran

Adanya peraturan dari Direktur RS untuk kewajiban menggunakan obat generik. Perlu juga evaluasi terhadap implementasi kebijakan ini di RS secara periodik, serta sosialisasi kebijakan kepada dokter maupun masyarakat.

Pembinaan yang terus-menerus dan berkesinambungan, dan diperlukan adanya sanksi yang tegas terhadap pihak-pihak yang melanggar ketentuan yang ada, serta pemberian *reward* dan *punishment* oleh Departemen Kesehatan kepada direktur rumah sakit atas pelaksanaan kebijakan ini.

KEPUSTAKAAN

1. Sirait, M. Tiga Dimensi Farmasi: Ilmu-Teknologi, Pelayanan Kesehatan dan Potensi Ekonomi. Kumpulan Presentasi dan Tulisan, Institut Darma Mahadika. Jakarta, 2001.
2. Diskusi Interaktif Menyiasati Tingginya Harga Obat, Jurusan Farmasi Fakultas MIPA Universitas Indonesia, Jakarta, 2001.
3. Departemen Kesehatan, RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 085/Menkes/1989 tentang Kewajiban Menuliskan Resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Jakarta, 1989.
4. Hermanto, B. Beban Biaya Akibat Peresepan Obat Bermerek Yang Tersedia Generiknya Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Cilegon Tahun 2004. Tesis FKM Universitas Indonesia. Jakarta, 2005.
5. Ariawan, Iwan. Besar dan Metode Sampel Pada Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta, 1998.
6. Siswati, Sri. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tenaga Kesehatan Puskesmas dalam Penggunaan Antibiotika pada Balita Penderita ISPA Bukan Pneumonia di Kota Padang. Tesis FKM Universitas Indonesia. Jakarta, 2001.
7. Sarwono, S. Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep serta Aplikasinya. Cetakan Pertama. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta, 1993.
8. Robbins, Stephen P. Perilaku Organisasi, Konsep, Kontroversi. Jilid I, Alih bahasa Hadyana Pujaatmaka, Prenhalindo. Jakarta, 1996.
9. Siagian, S. Fungsi-Fungsi Manajerial. PT Bina Aksara. Jakarta, 1989.
10. Depkes, RI. Keputusan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI No. 0428/Yanmed/RSKS/SK/1989 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Kewajiban Menuliskan Resep Obat dan / atau

- Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Jakarta, 1989.
11. Pinem, L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Petugas Puskesmas Menerapkan Pedoman Pengobatan Dalam Penggunaan Obat Rasional Di Kabupaten Purwakarta Tahun 2007, Tesis FKM UI, Jakarta. 2007.
 12. Iyas, Y. Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta, 1999.