

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Berbagai pilihan obat saat ini tersedia, sehingga diperlukan pertimbangan-pertimbangan yang cermat dalam memilih obat untuk suatu penyakit. Tidak kalah penting, obat harus selalu digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal. Terlalu banyaknya jenis obat yang tersedia ternyata juga dapat memberikan masalah tersendiri dalam praktek, terutama menyangkut bagaimana memilih dan menggunakan obat secara benar dan aman. Para pemberi pelayanan (*provider*) atau khususnya para dokter (*prescriber*) harus selalu mengetahui secara rinci, obat yang dipakai dalam pelayanan. Latar belakang penyebab terjadinya masalah penggunaan obat bersifat kompleks karena berbagai faktor ikut berperan. Ini mencakup faktor yang berasal dari dokter, pasien, sistem dan sarana pelayanan yang tidak memadai, dan dari kelemahan-kelemahan regulasi yang ada. Tidak kalah pentingnya adalah faktor yang berasal dari promosi obat yang berlebihan dan adanya informasi yang tidak benar mengenai manfaat dan keamanan suatu obat. Masalah penggunaan obat tidak semata-mata berkaitan dengan kekurangan informasi dan pengetahuan dari profesional kesehatan (dokter, apoteker atau tenaga kesehatan lainnya) maupun pasien atau masyarakat, tetapi juga berkaitan dengan kebiasaan yang sudah mendalam, dan perilaku pihak-pihak yang terlibat didalamnya (Badan POM RI, 2014).

Obat yang beredar di pasaran umumnya berdasarkan atas nama dagang yang dipakai oleh masing-masing produsennya. Karena tiap produsen jelas akan melakukan promosi untuk masing-masing

produknya, maka harga obat dengan nama dagang umumnya lebih mahal. Tingginya pendapatan industri farmasi di Indonesia, salah satunya berasal dari hasil penjualan obat. Namun fakta yang ada menunjukkan hanya 2% dari pendapatan yang digunakan untuk belanja pada sektor kesehatan. Pada ringkasan eksekutif, terdapat pernyataan bahwa belanja kesehatan di Indonesia kurang dari 3% dari nilai PDB yang mengindikasikan rendahnya daya beli masyarakat terhadap obat. Salah satu penyebab dari rendahnya daya beli masyarakat terhadap obat adalah tingkat jangkauan dari asuransi dimana pada negara maju hampir seluruh penduduknya telah dilindungi oleh sistem asuransi yang baik. Namun di Indonesia, asuransi kesehatan hanya mencakup sekitar 30% penduduk. Maka dapat disimpulkan terdapat sekitar 70% pangsa pasar obat di Indonesia berasal dari sektor individu (diluar akses atau sistem asuransi kesehatan lainnya). Kondisi sistem asuransi kesehatan dan belum stabilnya regulasi harga obat di Indonesia membuat seseorang harus membayar mahal untuk belanja sektor kesehatan (Prabowo, W, & Vanany, 2012).

Pemerintah memberikan alternatif dalam berobat yaitu dengan obat generik. Obat generik atau obat imitasi (tiruan) dari obat yang sudah melebihi siklus hidupnya (*mature drug*) dan dipasarkan menggunakan nama zat aktif dari obat yang sudah tidak diproteksi atau disebut dengan obat *originator*. Namun kondisi yang ada yaitu volume penjualan, obat generik sudah mencapai angka 38% dimana angka tersebut masih dibawah obat *branded*. Hal ini dikarenakan obat *branded* menggunakan strategi pemasaran berupa *branding* (peresepan) melalui dokter. Peresepan tersebut sangat berpengaruh pada kecenderungan konsumen untuk memilih suatu jenis obat (Prabowo, W, & Vanany, 2012).

Komponen biaya terbesar dalam pelayanan kesehatan adalah obat yang dapat mencapai hingga 70% dari total biaya pelayanan kesehatan. Karena itu intervensi penggunaan obat merupakan upaya yang strategis dalam pengendalian pembiayaan pelayanan kesehatan.

Untuk memberikan alternatif obat kepada masyarakat dengan kualitas terjamin dan harga terjangkau serta ketersediaan obat yang cukup, pemerintah telah meluncurkan Obat Generik Berlogo (OGB) sejak tahun 1989 (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Hampir 80% indikasi penyakit yang sering diderita masyarakat tercakup pada obat generik. Keberadaan obat generik diharapkan membuat masyarakat bisa menjangkau kebutuhan akan obat esensial tersebut (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Obat Generik merupakan obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya, produk obat generiknya disebut Obat Generik Berlogo (OGB), yaitu obat jadi dengan nama generik yang diedarkan dengan mencantumkan logo khusus pada penandaannya. Obat bermerek dagang (*branded drug*) adalah nama sediaan obat yang diberikan oleh pabriknya dan terdaftar di Kementerian Kesehatan maupun Badan Pengawasan Obat suatu negara, disebut juga sebagai merek terdaftar. Satu nama generik dapat diproduksi berbagai macam sediaan obat dengan nama dagang yang berlainan. Kebijakan obat generik diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.03.01/MENKES/146/1/2010 tentang Harga Obat Generik. Untuk meningkatkan penggunaan obat generik di sarana pelayanan pemerintah dikeluarkan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Dokter di Puskesmas dan RS Pemerintah wajib meresepkan obat generik baik untuk diambil di sarana pelayanan kesehatan tersebut ataupun untuk diambil di luar. Apoteker juga diberikan kewenangan untuk mengganti obat merek dagang atau obat paten dengan obat generik yang sama komponen aktifnya, dengan persetujuan dokter dan atau pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Pelaksanaan peraturan tersebut dipantau secara berjenjang dan diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.03.01/MENKES/

159/I/2010 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penggunaan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Sebagai bagian dari pembinaan, maka pelanggaran terhadap kewajiban persepean dapat dikenakan sanksi administratif sesuai ketentuan yang berlaku. Selain itu, kebijakan lain menetapkan formularium Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) berbasis obat generik. Dengan upaya ini diharapkan masyarakat tidak lagi menilai obat generik sebagai obat kelas dua yang diragukan khasiatnya (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Dokter sebagai penulis resep obat pada proses seleksi dan pemilihan obat seharusnya mengikuti pedoman panduan obat yang telah ditetapkan oleh WHO mengenai penggunaan obat rasional. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan arti penggunaan obat secara rasional yaitu: pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang sesuai, dengan cara yang tepat dan dengan harga yang efisien (terjangkau). Motivasi dokter dalam penulisan resep sesuai dengan formularium dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (lingkungan). Faktor instrinsik dalam motivasi meliputi persepsi, kepentingan, dan aspirasi; faktor ekstrinsik meliputi diagnosis, konsistensi, dan kerja sama; faktor organisasi meliputi kepemimpinan, sosialisasi, supervisi, dan pendapatan. Selain itu, motivasi dalam kasus persepean obat juga dipengaruhi industri farmasi yang berupa promosi dan imbalan serta implementasi kebijakan. Teori perilaku Green dalam Notoatmodjo bahwa persepsi termasuk dalam faktor yang menjadi dasar motivasi individu atau kelompok untuk bertindak (Aprilia & Ayuningtyas, Motivasi Dokter dalam Penulisan Resep, 2013).

Dokter, apoteker dan awam memiliki persepsi negatif tentang obat generik dengan nilai proporsi yang tinggi. Orang awam secara signifikan cenderung menganggap obat generik kurang efektif daripada obat bermerek dibandingkan dengan dokter dan apoteker. Apoteker secara signifikan cenderung menganggap kualitas obat generik lebih

rendah dibandingkan dengan obat bermerek. Dokter percaya obat generik menyebabkan lebih banyak efek samping dibandingkan obat bermerek dibandingkan menurut apoteker dan awam. Dokter dan apoteker secara signifikan lebih meragukan obat generik daripada orang awam. Tingkat persepsi negatif obat generik tidak berubah secara substansial dari waktu ke waktu di masyarakat umum atau di antara kelompok dokter. Sikap ini dapat menjadi salah satu hambatan penggunaan obat generik yang lebih luas (Colgan, Faasse, & Martin, 2015).

Tidak ada perbedaan kriteria penilaian untuk obat dengan nama generik dan obat dengan nama dagang sehingga obat generik yang terdaftar terjamin khasiat, keamanan dan mutunya. Badan POM memiliki komitmen terhadap liberalisasi perdagangan yang bersifat non diskriminatif dan harmonis, dengan mempertimbangkan kepentingan publik melalui upaya menjaga kepercayaan konsumen serta peningkatan daya saing produk. Upaya ini dilakukan dengan langkah strategis mencapai target pengawasan obat nasional yang menjamin mutu, khasiat dan keamanannya. Upaya ini sejalan dengan upaya dari aspek harmonisasi perdagangan ASEAN, yang dilakukan melalui harmonisasi persyaratan jaminan keamanan, khasiat dan mutu (SEQ = *safety, efficacy and quality*) obat yang memadai. Penilaian pre-market terhadap keamanan, khasiat dan mutu Obat dan Produk Biologi dilakukan melalui evaluasi oleh Komite Nasional terdiri dari pakar berbagai bidang, yaitu farmakologi klinik, farmasi, biologi dan klinisi terkait. Direkrut dari universitas dan institusi terkait lainnya, menandatangani pernyataan independensi (tidak ada conflict of interest), dan melakukan pertemuan secara berkala untuk membahas hasil evaluasi khasiat, keamanan dan mutu obat. Untuk menilai aspek keamanan dan khasiat dilakukan uji pre klinik dan uji klinik, sedangkan untuk pemastian mutu dilakukan uji baik terhadap bahan baku (zat aktif maupun zat tambahannya), proses produksi (pemastian mutu bahan baku dan produk jadi, validasi metoda

analisa & proses, *In Process Control* (IPC), kesesuaian sarana & prasarana dengan sertifikat CPOB) serta produk jadi (formula, spesifikasi, hasil validasi metode analisis, hasil validasi proses pembuatan, hasil uji stabilitas, serta bioekivalensi untuk bahan obat yang memiliki rentang terapi sempit), (Badan POM, 2010).

Obat generik memberikan alternatif biaya yang lebih efektif dibanding obat bermerek, menghasilkan penghematan yang cukup besar dalam anggaran kesehatan. Namun, jika konsumen kurang informasi tentang kesetaraan obat generik terhadap obat bermerek, sangat tidak mungkin obat generik lebih digunakan dibandingkan dengan obat bermerek yang setara. Sebagian besar profesional kesehatan dan konsumen memiliki persepsi negatif terhadap Obat generik jelas membutuhkan intervensi atau sosialisasi yang ditujukan untuk populasi umum dan profesional kesehatan lain. Terlebih dosen yang berprofesi dokter di fakultas kedokteran dalam suatu Universitas baik Negeri maupun Swasta, menjadi bagian yang berperan penting dalam mengedukasi mahasiswanya dalam meresepkan obat secara baik dan benar juga untuk memperbaiki persepsi negatif terhadap obat generik meliputi kualitas yang dianggap rendah, keamanan, dan kemanjuran serta menjelaskan alasan obat generik lebih murah dari pada obat bermerek. Intervensi yang baik dari dokter kemungkinan lebih efektif dalam meningkatkan persepsi baik terhadap obat generik. Persepsi negatif dokter dan apoteker cenderung menjadi penghalang untuk penerimaan yang lebih luas terkait obat generik, karena profesional kesehatan memiliki pengaruh yang kuat pada keputusan pasien untuk minum obat generik (Colgan, Faasse, & Martin, 2015).

Berobat disyaratkan dengan cara-cara yang sunnah atau mubah dan tidak bertentangan dengan syariat. Proses penyembuhan terhadap suatu penyakit hendaklah adanya kecocokan obat dengan penyakit dan tidak lepas dari izin Allah SWT, manusia berusaha untuk pengobatan tetapi Allah SWT yang menyembuhkan. Pengobatan dalam Islam mengacu

pada apa yang menjadi sunah Rasulullah SAW. Di dalam pengobatan menurut Rasulullah SAW, ada beberapa pedoman yang perlu diketahui dan diterapkan, antara lain dengan meyakini bahwa Allah SWT yang Maha Menyembuhkan segala penyakit, serta menggunakan obat yang halal dan baik.

Dalam ajaran Islam dijelaskan bahwa obat dan dokter hanyalah perantara kesembuhan, sedangkan kesembuhan yang sebenarnya hanya datang dari Allah. Karena Allah sendiri yang menyatakan demikian, “Dialah yang menciptakan segala sesuatu”. Semujarab apapun obat dan berpengalamannya dokter itu, namun jika Allah tidak menghendaki kesembuhan, kesembuhan itu juga tidak akan didapat. Bahkan jika meyakini bahwa kesembuhan itu datang dari selain-Nya, berarti ia telah rela keluar dari agama dan neraka sebagai tempat tinggalnya kelak jika tidak juga bertaubat.

Sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur’an dan As-Sunnah, baik sunnah qauliyah (ucapan) maupun fi’liyah (perbuatan). Ulama sepakat bahwasannya berobat disyariatkan, serta berobat untuk keselamatan jiwa yang merupakan salah satu dari lima perkara asasi dapat terjaga. Hukum berobat itu sendiri berbeda-beda sesuai dengan kondisi dan orangnya.

Hukum berobat wajib jika dengan meninggalkannya akan mengancam keselamatan jiwanya atau dapat melumpuhkan salah satu anggota badannya atau penyakit yang dideritanya itu dapat menular kepada orang lain, seperti orang yang terkena penyakit menular misalnya. Hukum berobat adalah sunnat jika dengan meninggalkannya akan melemahkan badan dan tidak menimbulkan efek seperti tersebut pada kondisi yang pertama tadi. Hukum berobat adalah mubah (boleh) jika dengan meninggalkannya tidak menimbulkan efek seperti yang tersebut pada dua kondisi di atas tadi. Hukum berobat adalah makruh (ditinggalkan berpahala dan dikerjakan tidak berdosa) apabila dengan

berobat tersebut justru menimbulkan efek samping yang lebih berbahaya daripada penyakit yang akan diobati.

1.2 Perumusan Masalah

Peranan dokter sangat kuat dalam proses persepan obat generik. Dokter sebagai pembuat keputusan yang mempunyai kewenangan dalam menuliskan obat kepada pasien. Motivasi dokter, pengetahuan dokter, dapat manambah kompleksitas dalam proses pengambilan keputusan dalam membuat resep obat kepada pasien. Kondisi ini menggambarkan bahwa dokter memiliki pertimbangan khusus yang tidak bisa diukur dengan menggunakan satu asumsi dari daya beli pasien saja. Peresepan obat sangat dipengaruhi persepsi dokter, sehingga perlu diketahui bagaimana persepsi dokter terhadap obat generik dan pandangan islam tentang persepsi dokter terhadap obat generik.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana persepsi dokter terhadap obat generik di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI tahun 2018?
2. Bagaimana pandangan Islam tentang persepsi dokter terhadap obat generik di fakultas Kedokteran Universitas YARSI Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui persepsi dokter terhadap obat generik di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI tahun 2018.
2. Mengetahui pandangan Islam tentang persepsi dokter terhadap obat generik di fakultas Kedokteran Universitas YARSI tahun 2018

1.5 Manfaat Penelitian

- A. Manfaat Teoritik
 - a. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai obat generik.
 - b. Mengetahui persepsi dokter dalam meresepkan obat generik.

B. Manfaat Aplikatif

- a. Memberikan informasi tentang obat generik sebagai bahan pertimbangan dalam meresepkan obat.
- b. Memberi masukan terhadap dokter dan pemerintah untuk edukasi dan sosialisasi lebih lanjut terhadap penggunaan obat generik.
- c. Menjadi informasi tambahan atau masukan untuk penelitian lebih lanjut.
- d. Memberi masukan terhadap dokter dan pemerintah untuk edukasi dan sosialisasi lebih lanjut terhadap penggunaan obat generik berdasarkan acuan keislamaan.