

<input type="radio"/> Senin	<input type="radio"/> Selasa	<input type="radio"/> Rabu	<input checked="" type="radio"/> Kamis	<input type="radio"/> Jumat	<input type="radio"/> Sabtu	<input type="radio"/> Minggu									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
<input type="radio"/> Jan	<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> Apr	<input type="radio"/> Mei	<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> Ags	<input type="radio"/> Sep	<input checked="" type="radio"/> Okt	<input type="radio"/> Nov	<input type="radio"/> Des				

Dokter "Dispensing" adalah Pelanggaran

BULAN September lalu merupakan bulan reformasi regulasi di bidang kesehatan. Selain disahkannya UU Kesehatan yang baru pada 14 September 2009, pada bulan itu juga ditetapkan Peraturan Pemerintah (PP) No 51 tahun 2009 yang mengatur pekerjaan kefarmasian dalam hal pengadaan, produksi, distribusi atau penyaluran, dan pelayanan sediaan farmasi.

Dengan adanya PP tersebut, fungsi pelayanan farmasi dikembalikan pada kondisi yang semestinya, yaitu "pekerjaan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu."

Pekerjaan kefarmasian hanya dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian, yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Pengecualian pada Pasal 22 PP ini dalam keadaan tertentu dokter dan dokter gigi dapat meracik dan menyerahkan obat kepada pasien.

Dalam pelayanan kesehatan, obat merupakan komponen sangat penting dan menentukan, bahkan dapat mencapai 40 persen dari seluruh biaya pelayanan kesehatan. Karena itu, pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan penggunaan obat yang rasional, keamanan penggunaan obat, dan efisiensi biaya obat.



podium

FAJAR RAMADHITYA PUTERA
Alumnus Farmasi
Universitas Padjadjaran
Bandung

Pada zaman dulu bidang farmasi dan kedokteran masih berada dalam satu tempat dalam praktik pengobatan. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, dibutuhkan para ahli yang dapat mencurahkan segenap perhatiannya pada pekerjaan ini karena jenis obat-obatan semakin meningkat dan cara pembuatannya semakin rumit.

Sejak tahun 1240, bidang farmasi dipisahkan secara resmi dari bidang kedokteran dengan dikeluarkannya dekrit *Two Sicilies* oleh raja Jerman Frederick II. Dekrit itu antara lain menyatakan, seorang tabib tidak boleh menguasai tempat penyimpanan obat atau melakukan bentuk eksploitasi apa pun terhadap penderita melalui hubungan bisnis penjualan obat.

Pemisahan antara dokter dan apoteker merupakan konsep pengobatan modern yang berlaku saat ini sebagaimana berlaku di berbagai negara di dunia, yakni dokter menulis resep dan apoteker menyiapkan obat dan menyerahkannya pada pasien.

Profesi apoteker dan dokter adalah profesi yang telah menjalani pendidikan khusus sesuai dengan kompetensi masing-masing. Apoteker memiliki kompetensi dalam hal obat-obatan sementara dokter memiliki kompetensi dalam hal penyakit dan diagnosis-nya.

Dilema

Terdapat suatu dilema tersendiri bagi dokter serta tenaga kesehatan lain terkait persoalan *dispensing* di negeri ini. Fenomena dokter *dispensing* (dokter yang langsung memberikan obat kepada pasien di ruang praktik) telah berlangsung sedemikian lama dan menjadi kebiasaan.

Karena itu, sebagian pasien mungkin akan heran jika berkunjung ke dokter dan tidak mendapatkan obat. Bahkan boleh jadi, dokter yang berkomitmen tidak melakukan *dispensing* malah ditinggalkan oleh pasien.

Padahal dokter hanya boleh memeriksa dan mendiagnosis pasien, kemudian menyerahkan resep kepada pasien untuk dibeli di apotek.

Di sisi lain, praktik dokter *dispensing* terkesan dapat memotong mata rantai distribusi obat sehingga menghemat biaya pengobatan.

Namun bagaimana pun praktik dokter *dispensing* inididak disetujui oleh sebagian kalangan dokter sendiri. Guru besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Iwan Darmansjah, di situs pribadinya menyatakan bahwa praktik dokter *dispensing* menuai risiko timbulnya konflik kepentingan yang malah berpotensi menjadikan harga obat lebih mahal.

Pengaturan *dispensing* sejatinya diadakan untuk memenuhi unsur pengawasan untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Praktik *dispensing* yang tidak legal membuka celah bagi oknum dokter untuk memberikan obat tertentu tanpa berdasarkan pertimbangan klinis yang benar karena tidak adanya pengawasan dari pihak ketiga.

Ketidakrasionalan dalam pengobatan kadang terjadi antara lain pemberian antibiotik yang tidak sesuai atau pemberian obat yang tidak diperlukan dan tidak sesuai dengan pedoman klinis. Kondisi ini diperparah oleh industri farmasi yang menjalin hubungan bisnis dengan sebagian oknum dokter untuk meresepkan suatu jenis obat dengan merek tertentu.

Konsili Kedokteran Indonesia telah mengeluarkan Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran, yang salah satu poin pentingnya dalam pedoman tersebut menyatakan bahwa menerima imbalan sebagai hasil dari merujuk atau meminta pemeriksaan atau memberikan resep obat/alat kesehatan merupakan salah satu bentuk pelanggaran disiplin kedokteran.

Profesi dokter menempati tempat yang terhormat di masyarakat kita. Karena itu, tidak sepatutnya dinodai oleh ulah sebagian oknum dokter yang melanggar peraturan dan etika profesi.

Berpihak pada Pasien

Faktor-faktor terkait seperti persepsi masyarakat tentang pelayanan kesehatan, kemampuan ekonomi masyarakat, pembagian kewenangan profesi kesehatan, serta pemerataan sarana pelayanan kesehatan merupakan aspek-aspek yang perlu dipertimbangkan dalam menyikapi fenomena dokter *dispensing*.

Pasien berada pada kondisi lemah karena adanya kesenjangan pengetahuan mengenai obat sehingga tidak memiliki daya tawar dalam pemilihan obat. Padahal sebagai konsumen, pasien berhak mengetahui pemilihan obat sehingga dapat memilih obat sesuai dengan kemampuan dan keinginannya. Pasien yang membeli obatnya di apotek sebenarnya lebih leluasa menentukan pilihan karena dapat berkonsultasi dengan apoteker dalam memilih obatnya menurut kemampuan tanpa mesti bergantung pada merek tertentu.

Ego profesi kadang cenderung mengemukakan mengaburkan penilaian objektif dalam menyikapi hal ini. Karena itu, diperlukan pemahaman yang menyeluruh dan mendalam mengenai filosofi mekanisme pelayanan kesehatan dengan tidak hanya mempertimbangkan aspek-aspek pragmatis.

Maka hendaknya dalam menyikapi fenomena ini sebaiknya prinsip keberpihakan pada pasien lebih dikedepankan. (*)