

## UPAYA PENINGKATAN PERESEAPAN OBAT GENERIK DI SEKTOR SWASTA:

### Dampak *detailing* terhadap pereseapan obat generik dokter praktek swasta

#### *A MEASURE TO INCREASE PRESCRIPTION OF GENERIC MEDICINE IN THE PRIVATE SECTOR:*

#### *The effect of vis-a-vis detailing on the prescription of generic medicine among private practitioners*

Sri Hastuti<sup>1</sup> dan Budiono Santoso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bidang Bimbing Pendalaman Farmasi dan Makanan, Kanwil Departemen Kesehatan  
Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

<sup>2</sup>Pusat Studi Farmakologi Klinik, UGM.

#### ABSTRACT

Prescription of generic medicine accounted for 60 to 80 percent of total prescriptions at public hospital pharmacies in Yogyakarta. However, the use of generic medicines at private sector remained low at 12 to 13 percent. Measures had been taken by the Ministry of Health to increase the use of generic medicine. These measures took a variety of forms such as disseminating information to Puskesmas doctors and health professional associations, promoting the use of generic medicine through electronic media, as well as making benefit of public figures. However, the use of generic medicine did not increase as expected. A hypothesis put that some sort of intervention in detailing might be able to increase the use of such medicine. This study aimed to examine whether vis-a-vis detailing to private doctors could increase prescription of generic medicine. This study was conducted on a non-randomized pre-post with control design. Prescription data were collected retrospectively from the intervention subjects (i.e. private doctors in Daerah Tingkat II Kulonprogo) at the pharmacies. Similar data were obtained from control subjects (i.e. private doctors in Dati II Gunungkidul). In-depth interviews with 7 private doctors in Kulonprogo were carried out to obtain information about their prescribing behaviors. A focused-group discussion (FGD) was conducted to obtain information from patients. This study proceeded in 4 stages. The intervention took forms of detailing generic medicines vis-a-vis to private doctors, feeding back information by mail, as well as keeping in touch with the doctors via telephone. This study found a decrease in generic medicine prescription in Dati II Kulonprogo from 23,3 percent 3 month before intervention to 22,1 percent 3 month after intervention. Conversely, in control group an increase in generic medicine prescription was observed from 21,1 percent 3 month before to 23,3 percent 3 month after intervention. Average cost of medicine rose to Rp 221,00 (from Rp 7.704,00 to Rp 7.925,00) over the two observations. FGD revealed that, generally patients had unfavorable perception about generic medicine which led to the tendency to prefer patent rather than generic medicines. Doctors were also found to be generally patent-medicine minded, lacking memories, driven by pecuniary incentives, and unsatisfied by the perceived effectiveness of generic medicine. Other factors affecting the low use of generic medicines included the scarce promotion and the plain appearance of such drugs. Our data did not support previous studies which put that vis-a-vis detailing can increase the behavior of prescription and improve the use of generic medicine. Our study might have some limitation, however, in excluding other explanations for the decreasing use of generic medicine after the administration of the vis-avis detailing.

*Key words* : generic medicine, private sector, vis-a-vis intervention.

## PENGANTAR

Dalam Laporan Tahunan Kantor wilayah Departemen Kesehatan DIY disebutkan bahwa di DIY peresepan obat generik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) berkisar antara 60% - 80%, sedangkan peresepan obat generik di sektor swasta (Apotik) saat ini berkisar antara 12% - 13%. Rata-rata kenaikan peresepan obat generik di apotik sebesar 1%, bahkan pernah mengalami penurunan. Kewajiban penulisan resep obat generik baru pada sarana pelayanan kesehatan pemerintah, sedang pada sektor swasta baru berupa himbauan.

Upaya untuk meningkatkan peresepan obat generik telah dilakukan oleh Departemen Kesehatan R.I. antara lain dengan penyuluhan dokter puskesmas, paramedis puskesmas, pengurus organisasi profesi kesehatan, tokoh masyarakat, monitoring peresepan obat generik di apotik dan pemasangan iklan obat generik di media elektronika, walaupun volumenya masih sangat kurang.

Dari hasil monitoring tahunan penggunaan obat generik di apotik yang dipilih secara acak yang meliputi 27 propinsi, menunjukkan bahwa keyakinan masyarakat terhadap obat generik semakin meningkat. Hal ini dapat dilihat dari perkembangan prosentasi peresepan obat generik dari tahun 1993-1996 (Tabel 1).

Tabel 1  
Peningkatan penggunaan obat generik di apotik

Tahun	% Generik
1993/1994	14
1994/1995	18
1995/1996	18

Sumber data : Dit. Jend. POM, tahun 1996

Perkembangan prosentase peresepan obat generik di sektor swasta masih lambat. Sebenarnya upaya untuk meningkatkan peresepan sudah dilakukan, namun hasilnya tidak seperti yang diharapkan. Hal ini mungkin disebabkan karena pemilihan metode intervensi kurang tepat, serta kurang sesuai antara sasaran yang disuluh dengan sasaran yang dimonitor. Salah satu upaya intervensi peng-

gunaan obat adalah intervensi komunikasi edukasi. Upaya ini dapat dilakukan dengan pemberian informasi melalui penyebaran materi cetak, penyebaran pesan melalui media massa atau melalui ceramah-ceramah tatap muka. Sebagai contoh adalah pelatihan dokter praktek swasta dengan materi yang dapat merubah perilaku, *detailing* secara individual pada dokter praktek swasta. Dari penelitian lain, cara *detailing* dapat meningkatkan perilaku peresepan. Untuk dapat meningkatkan peresepan obat generik, maka dalam penelitian ini dipilih cara *detailing* secara tatap muka dengan dokter praktek swasta secara individual sebagai intervensinya. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengukur penggunaan obat generik di sektor swasta serta mengukur dampak *detailing* obat generik pada dokter praktik swasta terhadap penggunaan obat generik dan terhadap biaya obat.

Kebijakan pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan R.I mengenai obat generik adalah mewajibkan penulisan resep dan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Hal ini diberlakukan melalui Peraturan Menteri Kesehatan R.I No. 085/MenKes/Per/1/1989 tentang kewajiban menuliskan resep dan/atau menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah<sup>1</sup>.

Alasan kebijakan obat generik dikembangkan adalah: menghemat biaya obat karena alokasi terbatas sehingga meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan, mencegah pasar dibanjiri produk kombinasi yang sebenarnya tidak perlu, meningkatkan produk lokal yang sudah tidak dilindungi patent lagi dan untuk alasan kepraktisan baik dalam menulis maupun dalam pengadaan<sup>2</sup>.

Dalam hal menghemat biaya obat, perlu diluruskan pengertian masyarakat bahwa obat generik adalah obat murahan dan diperuntukkan untuk masyarakat dengan strata bawah. Untuk lebih memperluas cakupan pelayanan kesehatan, di sektor swasta perlu dipikirkan untuk meningkatkan penampilan produk obat generik yang berbeda dengan obat generik yang diperuntukkan bagi puskesmas.

Obat merupakan komoditi khusus yang perlu penanganan khusus pula, karena menyangkut jiwa

manusia. Oleh karena itu perlu pengawasan mulai dari produksi, distribusi sampai penggunaan oleh konsumen. Industri farmasi yang diperbolehkan memproduksi obat generik adalah industri farmasi yang telah memenuhi persyaratan Cara Pembuatan Obat yang Baik atau (CPOB)<sup>3</sup>. Untuk memberi kepercayaan pada pelaku peresepan maka data uji ketersediaan hayati obat generik terhadap obat nama dagang agar selalu diinformasikan. Namun perlu diperhatikan juga bahwa tata cara uji ketersediaan hayati yang dilakukan dapat dipertanggung jawabkan.

Agar pelayanan obat generik kepada masyarakat dapat berhasil guna dan berdaya guna, maka setiap apotik wajib melayani resep obat generik dengan obat generik<sup>4</sup>. Untuk implementasi dari substitusi dengan obat generik di Apotik yaitu apabila ada resep obat *patent* dapat diganti dengan obat generik dan hal ini perlu undang-undang untuk mendukungnya.

Informasi komunikasi tentang obat generik untuk dokter masih sangat kurang karena sebagian besar produsen dalam memproduksi tidak didukung sistem pemasaran yang baik. Sedangkan informasi untuk masyarakat juga masih sangat kurang baik yang melalui media cetak maupun media elektronik. Pelaku peresepan yang mempunyai hubungan khusus dengan pasien hendaknya dapat memberi informasi dan penjelasan tentang obat generik kepada pasien. Namun sampai saat ini jarang dilakukan.

Dalam pelaksanaan kebijakan generik di lapangan, sering dijumpai banyak hambatan yang mungkin berasal dari kalangan profesi medis atau dari masyarakat secara umum. Secara umum hal ini akan terbagi dalam ciri-ciri sebagai berikut; Pertama, ketidaktahuan mengenai manfaat dan kepentingan kebijakan generik. Kedua, keraguan mengenai manfaat dan kepentingan kebijakan generik. Ketiga, anggapan keliru bahwa harga obat sebagai prestise, keraguan mengenai mutu obat generik. Keempat, kepercayaan berlebihan terhadap obat dengan nama dagang tertentu. Kelima, kurangnya kesadaran mengenai pertimbangan biaya dalam penggunaan obat dengan nama dagang<sup>2</sup>.

Sebelum menentukan strategi untuk mengubah kebiasaan peresepan, maka perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peresepan. Faktor-faktor tersebut antara lain informasi, pelaku peresepan dan tekanan pasien serta perangsang ekonomis. Informasi yang diterima dari industri obat dengan dukungan dana yang besar pada akhirnya akan keluar sebagai pemenang sehingga dapat menyebabkan pelaku peresepan mempunyai kepercayaan yang berlebihan terhadap suatu industri obat tertentu<sup>5</sup>. Kurangnya pengetahuan tentang farmakologi klinik yang dimiliki oleh para pelaku peresepan, baik pada waktu menjalani pendidikan dan sesudah melakukan praktek ternyata dapat mempengaruhi perilaku peresepan. Kurangnya informasi tentang jaminan mutu obat generik pada pelaku peresepan mengakibatkan keraguan terhadap mutu obat generik.

Dengan makin luasnya media informasi sekarang ini, baik media cetak maupun media elektronik akan mendorong pasien hidup dengan pola konsumtif termasuk di bidang obat-obatan. Hal ini didukung dengan pemasaran komersial atau iklan obat-obatan yang kuat. Sehingga pasien atau keluarganya dapat mengajukan tuntutan kepada pelaku peresepan tentang obat yang diinginkan. Untuk menjaga agar konsumen menjadi puas dengan pelayanan kesehatan dalam hal ini bidang pengobatan, para pelaku peresepan cenderung mengikuti keinginan kliennya. Seharusnya para pelaku peresepan memberikan apa yang dibutuhkan dan bukan sekedar apa yang diinginkannya<sup>6</sup>.

Tidak adanya kebijakan yang memperbolehkan substitusi obat *patent* dengan obat generik di apotek (masih berupa rancangan Peraturan Pemerintah), memberi peluang bagi industri obat untuk perangsang ekonomis (*economic incentive*) yang menggiurkan.

Setelah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan peresepan, maka dapat ditentukan strategi untuk mengubah kebiasaan peresepan oleh dokter. Adapun upaya intervensi penggunaan obat umumnya dibagi menjadi tiga tipe yaitu dengan intervensi komunikasi edukasi, intervensi managerial dan intervensi regulasi<sup>2</sup>.

Intervensi komunikasi edukasi dapat dilakukan dengan pemberian informasi melalui penyebarluasan materi cetak, penyebaran pesan melalui mass media atau melalui ceramah-ceramah tatap muka. Sebagai contoh adalah pelatihan dokter praktek swasta dengan materi yang dapat merubah perilaku antara lain jaminan mutu obat generik, pengukuran perilaku, intervensi perilaku dan *detailing* secara individual pada dokter praktek swasta, kampanye obat generik secara terus menerus pada masyarakat.

Intervensi managerial ini berfungsi untuk memantau penggunaan obat dan memberikan umpan balik kepada para pelaku peresepan. Intervensi regulasi ini bersifat "paksaan" dan mengikat. Sebagai contoh adalah peraturan tentang penulisan resep dengan obat generik pada sarana pelayanan kesehatan yang lebih luas, substitusi dengan obat generik, penerapan sanksi. Berdasar atas pertimbangan-pertimbangan di atas, peningkatan penggunaan obat generik harus menggunakan berbagai cara intervensi, dilaksanakan secara konsisten dan periodik serta melibatkan semua pihak yang terkait.

Berdasar tinjauan pustaka di atas maka dilakukan pendekatan masalah dengan mengamati peresepan obat generik kelompok intervensi dan kontrol, menggali pendapat dan pandangan dokter terhadap obat generik serta sebab-sebab keengganan dokter menulis obat generik, untuk kemudian menentukan materi intervensi sesuai kebutuhan. Hasil pengamatan dan analisis yang dilakukan diharapkan dapat memberikan gambaran dampak intervensi yang dilakukan terhadap prosentase peresepan obat generik kelompok intervensi.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan secara studi intervensi dengan rancangan *pre-post* dengan kelompok kontrol tanpa randomisasi. Data peresepan dikumpulkan secara retrospektif, sedang data kualitatif dikumpulkan secara prospektif setelah intervensi. Kelompok yang diintervensi adalah dokter praktek swasta di Dati II Kulonprogo yang resepnya masuk apotik di Dati II Kulonprogo selanjutnya disebut kelompok intervensi. Sedang kelompok kontrol adalah dokter praktek swasta di Dati II Gunungkidul

yang resepnya masuk apotik di Dati II Gunungkidul. Pengumpulan data dasar dilaksanakan dengan melakukan pengumpulan data prosentase peresepan obat generik masing-masing dokter praktek swasta pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol selama 3 bulan sebelum dilakukan intervensi. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam kepada tujuh orang dokter, dengan tujuan untuk menentukan materi intervensi. Intervensi dilaksanakan dengan cara *detailing* pada masing-masing dokter praktek swasta kelompok intervensi secara tatap muka sebanyak 20 orang. Pelaksana intervensi adalah penulis sendiri dengan mendatangi masing-masing dokter secara tatap muka dengan membahas beberapa profil ketersediaan hayati obat generik terhadap obat patent dimana obat generik menunjukkan ketersediaan hayati yang sebanding. Di samping itu juga dibahas macam obat generik yang telah diproduksi termasuk padanan dan harganya. Selain pembahasan secara lisan juga diberikan materi cetak berupa informasi obat generik, daftar hasil uji klinis dan uji ketersediaan hayati, daftar obat generik 204 macam beserta padanan dan harga. Untuk memperkuat maupun untuk mengingatkan kembali intervensi yang telah dilaksanakan, maka dilakukan kegiatan komunikasi per surat maupun komunikasi per telpon.

Data kuantitatif disajikan dalam bentuk tabel dan gambar dan dianalisis dengan uji statistik *t-test*. Data kualitatif dikumpulkan setelah dilakukan intervensi, untuk mengungkap penyebab kegagalan intervensi serta dianalisis dengan cara *content analysis*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengumpulan data dasar

Pada kelompok intervensi diketahui rerata prosentase peresepan untuk bulan Januari 1997 sebesar 19,85% sedangkan rerata bulan Februari 19,45% terjadi penurunan rerata pada bulan Maret 1997 sebesar 30,46% tiba-tiba terjadi kenaikan yang tidak diketahui sebabnya. Hal serupa dilakukan terhadap kelompok kontrol. Ternyata diketahui rerata prosen-

tase peresepan untuk bulan Januari 1997 sebesar 27,97% sedangkan rerata pada bulan Pebruari dan Maret 1997 sebesar 19,54% dan 15,66% jadi terjadi penurunan prosentase peresepan setiap bulannya. Secara terinci data terlihat dalam Tabel 2.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam kepada tujuh orang dokter praktek swasta anggota kelompok intervensi. Dari hasil wawancara tersebut disimpulkan masih diperlukan informasi tentang macam obat generik, padanan dan mutu obat generik serta harga.

Tabel 2  
Peresepan obat generik dokter praktek swasta kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum intervensi

Kode dokter	Prosentase peresepan obat generik (%)					
	Kelompok intervensi			Kelompok kontrol		
	Jan. '97	Feb. '97	Maret '97	Jan. '97	Feb. '97	Maret '97
1	40,20	30,00	43,58	39,20	18,62	20,32
2	68,34	56,25	74,69	15,27	16,58	14,09
3	46,44	41,43	47,15	47,47	24,39	23,44
4	33,73	45,00	42,00	3,33	6,72	8,10
5	21,6	22,64	20,63	34,28	25,00	34,28
6	1,72	2,22	1,16	11,50	70,83	39,62
7	9,71	17,48	13,81	10,75	10,59	11,25
8	24,07	16,17	25,49	81,63	20,98	46,87
9	17,5	29,09	41,67	17,31	44,33	17,02
10	33,33	40,74	0	21,87	31,55	27,91
11	17,64	0	7,14	9,60	4,89	2,82
12	15,00	20,00	50,00	10,98	30,70	12,72
13	0	-	60,00	11,11	0	0
14	17,64	25,92	0	0	0	0
15	-	-	45,00	0	0	0
16	0	5,00	25,00	0	40,25	0
17	0	33,33	64,28	0	21,85	22,22
18	0	3,70	14,28	25,00	19,78	23,18
19	0	0	0	10,00	-	-
20	50,00	0	33,33	50,00	-	-
21				0	-	-
22				0	-	-
23				100,00	76,47	87,5
24				100,00	25,00	0
25				100,00	0	0
Rerata tiap bulan	19,85	19,45	30,46	27,97	19,54	15,66
Rerata sebelum intervensi	23,25			21,06		

Keterangan : - : tidak ada resep masuk  
0 : tidak ada resep generik

Dari Tabel 2, diketahui juga rerata peresepan obat generik sebelum intervensi dari kelompok intervensi sebesar 23,25% - 23,3% dan 21,06% - 21,1% dari kelompok kontrol.

## 2. Intervensi

Intervensi dilakukan pada September 1997 selama satu bulan. Pengumpulan dilakukan pada Oktober 1997 sampai dengan Desember 1997.

Ternyata pada kelompok intervensi diketahui rerata prosentase peresepan pada Oktober 1997 sebesar 26,42% sedangkan pada Nopember 1997 19,53% terjadi penurunan dan pada Desember 1997 sebesar 20,49% terjadi sedikit kenaikan. Di sini terjadi fluktuasi prosentase peresepan. Hal serupa dilakukan terhadap kelompok kontrol. Dan ternyata diketahui rerata prosentase peresepan untuk Oktober 1997 se-

besar 21,79%, sedangkan rerata pada Nopember dan Desember 1997 sebesar 23,59% dan 24,15% jadi menunjukkan kenaikan secara bertahap. Hal tersebut di luar dugaan atau harapan peneliti, karena intervensi yang dilakukan diharapkan menghasilkan dampak yang cukup kuat. Adapun secara terinci akan terlihat dalam Tabel 3.

Tabel 3  
Peresepan obat generik dokter praktek swasta  
kelompok intervensi dan kelompok kontrol  
sesudah intervensi

Kode dokter	Prosentase peresepan obat generik (%)					
	Kelompok intervensi			Kelompok kontrol		
	Okt. '97	Nop. '97	Des. '97	Okt. '97	Nop. '97	Des. '97
1	39,12	12,82	25,00	19,93	21,15	26,57
2	44,75	28,14	46,65	17,85	24,87	27,79
3	41,92	16,82	37,56	36,77	33,18	41,96
4	48,53	41,66	42,50	3,79	8,00	25,00
5	25,41	20,04	17,71	11,36	11,54	16,07
6	1,00	0	0,75	37,50	25,53	45,05
7	15,08	19,42	12,55	14,81	19,31	17,74
8	15,87	26,66	4,17	48,00	48,15	44,44
9	30,76	25,32	33,00	24,16	33,53	53,00
10	20,00	20,00	24,00	28,85	45,34	38,09
11	10,00	26,66	21,74	6,69	18,13	17,03
12	15,15	18,33	10,34	24,28	40,00	24,28
13	50,00	-	-	0	0	0
14	18,75	12,50	14,28	21,90	8,33	30,61
15	15,38	23,80	25,00	-	-	0
16	31,58	31,58	20,00	38,8	40,36	18,32
17	53,33	20,00	11,76	28,05	42,95	28,00
18	0	0	20,00	31,96	35,62	35,13
19	2,94	5,71	4,25	-	-	-
20	48,83	41,18	38,46	41,38	12,50	6,25
21				-	0	12,50
22				-	0	-
23				78,57	86,36	66,66
24				15,38	25,44	15,55
25				14,63	9,52	13,73
Rerata tiap bulan	26,42	19,53	20,49	21,79	23,59	24,15
Rerata sesudah intervensi	22,15			23,18		

Keterangan : - : tidak ada resep masuk  
0 : tidak ada resep generik

Dari Tabel 3 diketahui bahwa rerata prosentase peresepan obat generik sesudah intervensi, dari kelompok intervensi sebesar 22,15% ~ 22,1% dan 23,18% ~ 23,2% dari kelompok kontrol.

### 3. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan membandingkan prosentase penggunaan obat generik selama 3 bulan sebelum intervensi dan 3 bulan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

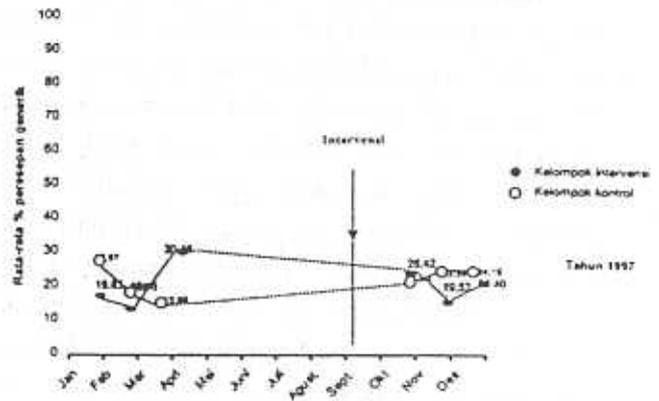
**Tabel 4**  
Peresepan obat generik dokter praktek swasta kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi

Rerata sebelum intervensi	Prosentase peresepan (%)	
	Kelompok intervensi	Kelompok kontrol (tanpa perlakuan)
	23,3	21,1
Rerata sesudah intervensi	22,1	23,2
Kenaikan (+)		
Penurunan (-)	1,2 (-)	2,1 (+)

- Kelompok kontrol sebelum & sesudah intervensi tak ada perbedaan ( $t\text{ value} = 0,91 < t\text{ tabel}$ )
- Kelompok intervensi sebelum & sesudah intervensi tak ada perbedaan ( $t\text{ value} = 0,48 < t\text{ tabel}$ )
- Antara kelompok intervensi & kelompok kontrol sebelum intervensi tak ada perbedaan bermakna ( $t\text{ equal}, p=0,694 > 0,05$ )
- Antara kelompok intervensi & kelompok kontrol sesudah intervensi tak ada perbedaan bermakna ( $t\text{ equal}, p=0,828 > 0,05$ )

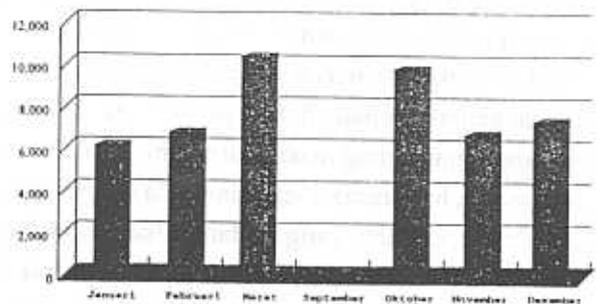
Dari Tabel 4 terlihat rerata prosentase peresepan obat generik kelompok intervensi sebelum intervensi 23,3%, sesudah intervensi sebanyak 22,1%, terjadi penurunan 1,2%. Sedangkan kelompok kontrol rerata prosentase peresepan obat generik sebelum intervensi 21,1%, sesudah intervensi sebesar 23,2%, terjadi kenaikan sebanyak 2,1%.

Gambaran perubahan prosentase peresepan dari kelompok intervensi dan kontrol akan terlihat jelas dalam Gambar 1.



**Gambar 1**  
Rerata prosentase peresepan obat generik kelompok intervensi dan kelompok kontrol 3 bulan sebelum dan sesudah intervensi.

Rerata biaya obat (*patent* dan generik) 3 bulan sebelum intervensi dan sesudah intervensi terjadi kenaikan Rp. 221,00 (Rp. 7.704,00 – Rp. 7.925,00). Hal ini sesuai dengan hasil prosentase peresepan obat generik kelompok intervensi tidak terjadi perbaikan setelah intervensi. Hal tersebut terlihat jelas dalam Gambar 2.



**Gambar 2**  
Rerata biaya obat (*Patent & Generik*) dokter praktek swasta kelompok intervensi 3 bulan sebelum dan 3 bulan sesudah intervensi

Dari hasil uji statistik *t-test* prosentase peresepan obat generik 3 bulan sebelum dan 3 bulan sesudah intervensi pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa antara kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi tak ada perbedaan ( $t \text{ value} < t \text{ tabel}$ ) berarti memang tak ada peningkatan peresepan serta antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah intervensi tak ada perbedaan ( $p > 0,05$ ) berarti tidak ada peningkatan antara yang mendapat perlakuan dengan yang tidak mendapat perlakuan, berarti intervensinya belum memberikan dampak pada prosentase peresepan.

Sebenarnya menurut beberapa referensi intervensi dengan *detailing* dapat memperbaiki penggunaan obat, memperbaiki perilaku pelaku peresepan, namun dalam penelitian ini tidak terjadi perbaikan. Dari hasil diskusi kelompok terarah dapat terungkap permasalahan yang mungkin terjadi pada peresepan obat generik oleh dokter praktek swasta. Dari aspek pasien atau masyarakat adalah adanya persepsi yang kurang tepat serta belum sepenuhnya dipahami tentang obat generik dan terbiasa pasien diberi obat *patent*. Dari aspek dokter terutama masih adanya dokter yang *patent minded*, penulisan resep berdasar hafalan, pengaruh perangsang ekonomis, alasan kurang praktis untuk obat simptomatik. Dari aspek produk yaitu masih sangat kurangnya promosi obat generik kepada dokter praktek swasta serta penampilannya yang masih kurang mengena (bentuk, warna, bau, rasa). Demikian pula dengan adanya krisis ekonomi yang melanda Indonesia, kemungkinan terjadi perubahan strata masyarakat sehingga, pasien yang datang sebelum dan sesudah intervensi adalah pasien dari strata yang berbeda, dengan kemampuan ekonomi yang berbeda pula. Dari kenyataan yang terungkap di atas merupakan penyebab kegagalan intervensi yang berasal dari faktor eksternal. Beberapa faktor kegagalan yang berasal dari faktor internal antara lain keterbatasan peneliti karena belum pernah dilatih sebagai *medical representative*, sehingga mempunyai banyak kekurangan dalam hal teknik *detailing*. Cara pendekatan yang kurang sesuai atau tidak seperti yang dilakukan industri farmasi dapat juga menyebabkan

kegagalan intervensi. Demikian pula frekuensi intervensi yang seharusnya dilakukan secara periodik, tetapi dalam penelitian ini dilakukan dalam waktu dan frekuensi yang terbatas, sehingga dampak belum nampak. Di samping itu figur peneliti sebagai aparat dari instansi kesehatan tidak mungkin diharapkan memberi imbalan pada pelaku peresepan dengan meningkatnya peresepan generik. Demikian pula citra aparat instansi sering dikaitkan dengan pemberian beban pekerjaan atau cenderung menyalahkan. Namun perlu ditekankan disini bahwa perangsang ekonomis itu pengaruhnya cukup besar maka perlu diperlukan adanya *reward* bagi yang prosentase peresepan obat generiknya tinggi. Pada awal kampanye obat generik, IDI, ISFI, PDGI, pernah mengadakan kesepakatan tentang substitusi generik di mana apotik dapat mengganti resep patent dengan obat generik. Namun pelaksanaannya tidak seperti yang diharapkan, karena masih ada pelaku peresepan yang belum sepaham. Berhubung peraturan substitusi generik sangat mendukung keberhasilan program generik, maka perlu segera diundangkan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Prosentase peresepan obat generik yang diperoleh sesudah intervensi tidak menunjukkan perbaikan. Sebenarnya intervensi dengan cara *detailing* menurut beberapa referensi dapat memperbaiki penggunaan obat, namun dalam penelitian ini hasil yang diperoleh justru sebaliknya, yaitu terjadi penurunan walaupun prosentasenya kecil. Ada penyebab yang sangat kuat berpengaruh terhadap peresepan dokter praktek swasta. Untuk itu telah berhasil diinventarisasi 15 macam permasalahan yang mungkin terjadi didalam peresepan obat generik oleh dokter praktek swasta. Di samping itu dengan adanya krisis ekonomi kemungkinan terjadi perubahan strata masyarakat sehingga pasien yang datang kepada dokter praktek swasta sebelum dan sesudah intervensi dari strata masyarakat yang berbeda. Keterbatasan kemampuan peneliti dalam teknik *detailing* karena belum pernah dilatih, cara pendekatan kurang sesuai serta waktu dan frekuensi intervensi terbatas sehingga dampak belum nampak. Hal

ini menjadi salah satu penyebab kegagalan intervensi, namun perlu ditekankan di sini bahwa pe-rangsang ekonomis itu pengaruhnya cukup besar dalam peningkatan peresepan dokter praktek swasta.

Berdasarkan kenyataan itu maka dapat disaran-kan pada produsen maupun instansi terkait sebagai berikut; dalam upaya peningkatan penggunaan obat generik agar digunakan berbagai cara intervensi (*multiple interventions*) dan melibatkan semua pi-hak yang terkait. diadakan peningkatan mutu dan penampilan produk obat generik, produksi obat ge-nerik didukung dengan sistem pemasaran yang baik, promosi dan penyebarluasan informasi obat generik dilakukan secara periodik serta penetapan peraturan substitusi obat *patent* dengan obat generik di apotik, *reward* bagi dokter yang prosentase pere-sepannya tinggi.

## KEPUSTAKAAN

1. Departemen Kesehatan RI. Per. Men. Kes. No.085/Menkes/Per./1/1989 Tentang Ke-wajiban Menuliskan Resep/menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehat-an Pemerintah, Dep. Kes. RI, Jakarta, 1989.
2. Santoso, B. Hambatan Pelaksanaan Kebijakan Obat Generik dan Beberapa Upaya Pemecahan, Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat, UGM, Yogyakarta, 1997.
3. Soesilo, S. Pengendalian Mutu Obat Generik, Dep.Kes.RI, Jakarta, 1989.
4. Andayaningsih. Evaluasi Pelaksanaan Program Obat Generik di Indonesia, Dit. Jend. POM, Dep. Kes. R.I., Jakarta, 1997.
5. Quick, J.D., Hume, M.L., Rankin J.R., Laing, R.O., O'Connor, R.W. Managing Drug Sup-ply, 2<sup>nd</sup> edition, revised and expanded. Kuma-rian Press, West Hartford, 1997.
6. Soumerai, S.B. Factors Influencing Prescrib-ing, Aust. J. Hosp. Pharm, 1998; 18(3).