

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Waingapu merupakan ibukota Kabupaten Sumba Timur terdapat pada Pulau Sumba Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Praktik dokter *dispensing* di Waingapu masih terjadi, meskipun telah ada aturan bahwa pelayanan *dispensing* merupakan kewenangan tenaga kefarmasian. Penelitian dilakukan untuk mengetahui apakah pelaksanaan *dispensing* yang dilakukan oleh dokter praktik mandiri telah memenuhi hak pasien.

Penelitian dilakukan terhadap dokter praktik mandiri di Kecamatan Kota Waingapu dan kecamatan Kampera yang melakukan *dispensing*. Terdapat 6 dokter praktik mandiri, terdiri dari 3 dokter umum dan 2 dokter gigi, yang melakukan *dispensing* dan 1 dokter tidak melakukan *dispensing*.

Wawancara dilakukan kepada para dokter tersebut, dan pihak terkait yaitu: 6 apoteker yang bekerja di apotek di Waingapu, Ketua IDI dan Ketua IAI Cabang Sumba Timur, serta 55 orang pasien yang datang berobat ke praktik dokter yang melakukan *dispensing*. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. **Ketentuan tentang *dispensing* setelah berlakunya *judicial review* Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 12/PUU-VIII/2010 Tentang Pasal 108 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Perlindungan Hak Pasien.**

**a. Dasar Hukum *Dispensing***

Ketentuan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum *dispensing* yaitu : Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 52 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa dokter praktik mandiri di Waingapu hanya boleh memberikan pelayanan kefarmasian dalam kondisi tidak ada apotek atau tenaga kefarmasian, dan dalam keadaan darurat sebagai upaya menyelamatkan pasien. Dokter praktik mandiri yang ada di kota Waingapu tidak memiliki kewenangan untuk melakukan *dispensing* karena di Kota Waingapu dan sekitarnya tersedia apotek dan apoteker.

Hasil penelitian diperoleh bahwa praktik *dispensing* dokter di Waingapu telah melanggar ketentuan yang ada. Karena di Waingapu telah tersedia apotek dan apoteker. Dokter yang melakukan *dispensing* dapat terkena sanksi karena pelanggaran terhadap ketentuan tersebut.

## **b. Bentuk Pengaturan *Dispensing* Pada Dokter Praktik Mandiri**

Bentuk pengaturan *dispensing* pada dokter praktik mandiri di Waingapu terdapat pada Permenkes Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek merupakan peraturan pelaksana dari Undang-Undang Kesehatan yang memiliki kekuatan hukum mengikat. Peraturan ini menjadi acuan bagi dokter yang melakukan *dispensing*.

Dokter di Waingapu yang melakukan *dispensing* tidak mengikuti ketentuan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek. Meskipun hak pasien akan informasi obat yang diberikan kepada pasien lengkap, dan harga obat lebih murah, namun pemenuhan hak pasien terhadap jaminan obat yang bermutu, pelayanan obat dari tenaga kesehatan yang berwenang dan terhindar dari kemungkinan kesalahan obat, tidak dapat dipenuhi.

Kesepakatan IDI Cabang Waingapu Tahun 2011, yang bentuknya peraturan kebijaksanaan telah menjadi alasan yang digunakan oleh responden dokter untuk tetap melakukan *dispensing*. Dokter sebagai anggota IDI adalah dokter yang melakukan *dispensing*. Sehingga pengawasan terhadap pelaksanaan *dispensing* tidak dijalankan lagi. Dokter yang melakukan *dispensing* dapat terkena sanksi pidana denda dan sanksi administrasi yang telah diatur dalam ketentuan perundang-undangan.

### **c. Tujuan Pengaturan *Dispensing* pada Dokter Praktik Mandiri**

Tujuan pengaturan *dispensing* pada dokter praktik mandiri adalah untuk melaksanakan amanat UUD 1945, yaitu memenuhi hak pasien atas kehidupan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu tidak dapat dipenuhi oleh dokter yang melakukan *dispensing*.

Dokter tidak mengikuti pedoman pelayanan obat sesuai standar yang ada, sehingga pelayanan obat yang bermutu tidak dapat dilakukan. Karena pelayanan obat tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional, sehingga pemenuhan hak pasien akan pelayanan obat tidak tercapai.

## **2. Pelaksanaan *dispensing* oleh dokter praktik mandiri di Waingapu setelah berlakunya *judicial review* Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 12/PUU-VIII/2010 Tentang Pasal 108 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Perlindungan Hak Pasien.**

### **a. Prosedur pelaksanaan *dispensing***

Prosedur pelaksanaan *dispensing* dan pengadaan obat pada praktek dokter di Waingapu tidak sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian, karena pelayanan obat dilakukan oleh perawat atau tenaga lain yang bekerja di praktik dokter. *Dispensing* di tempat praktik dokter mandiri telah melanggar ketentuan hukum yang ada karena perawat tidak memiliki kompetensi dan keahlian dalam penyiapan dan penyerahan obat.

Pelaksanaan *dispensing* di tempat praktik dokter mandiri, tidak sesuai prosedur standar pelayanan praktik kefarmasian, dan tidak memenuhi hak pasien memperoleh pelayanan kefarmasian yang bermutu.

**b. Pihak-Pihak yang terkait dalam pelaksanaan *dispensing***

Pihak- pihak yang terkait, yang mendukung terjadinya *dispensing* oleh dokter di Waingapu yaitu *Medrep* yang memberikan harga obat yang murah, ditambah dengan komisi pembelian obat kepada dokter Tindakan ini melanggar ketentuan tentang distribusi obat.

Pengawasan dari Dinas Kesehatan dan Badan POM, terhadap dokter *dispensing* belum terlaksana. Pengawasan di Waingapu hanya dilakukan tahun 2010 setelah berlakunya PP Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Tetapi hasil kesepakatan dalam rapat IDI tahun 2011 di Waingapu tidak pernah ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan.

Penegakan hukum tidak berjalan karena lemahnya pengawasan terhadap pelaksanaan *dispensing* oleh dokter.

IDI dan PDGI sebagai organisasi profesi memiliki peran mengawasi dokter tidak melakukan fungsinya. Karena adanya kepentingan pengurus IDI dalam pelaksanaan *dispensing*.

Pasien, sebagai sasaran pelayanan menginginkan untuk memperoleh pelayanan obat di praktik dokter. Ketidaktahuan pasien

terhadap hak-haknya adalah kesempatan bagi dokter untuk melakukan *dispensing*.

**c. Alasan dokter melakukan dispensing**

Hasil penelitian diperoleh bahwa adapun yang menjadi alasan dokter melakukan *dispensing* hingga sekarang yaitu: Kebiasaan pasien memperoleh obat dari praktik dokter yang terbawa sejak dokter melakukan praktik mandiri. Ketidaktahuan terhadap ketentuan perundang-undangan yang baru menunjukkan bahwa dokter ataupun dokter gigi tidak mengetahui standar kompetensi pelayanan yang harus sesuai dengan keilmuan dan benar menurut hukum yang berlaku.

Keinginan Pasien menjadi alasan utama bagi dokter untuk melakukan *dispensing*. Mudahnya memperoleh obat dari *medrep* disertai dengan komisi menjadi daya tarik bagi dokter untuk melakukan *dispensing* meskipun akhirnya dokter harus melanggar ketentuan tentang distribusi obat dan standar pelayanan kefarmasian. Perbedaan tempat praktik dengan apotek menimbulkan keinginan dokter menolong pasien, merupakan hal yang baik. Namun dalam niat tersebut dokter tetap memperoleh keuntungan dari penjualan obat kepada pasien.

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *dispensing* dokter praktik mandiri

Faktor-faktor yang mempengaruhi *dispensing* dokter praktik mandiri terdiri dari faktor yuridis yaitu mengenai pelaksanaan hasil putusan MK terhadap *Judicial review* Pasal 108 Undang-Undang Kesehatan. Putusan MK memberikan batasan yang jelas mengenai *dispensing*, bahwa pelayanan obat adalah kewenangan tenaga kefarmasian.

Putusan MK yang berkaitan dengan *dispensing* oleh dokter telah sesuai dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran, Peraturan Pemerintah Tentang Pekerjaan Kefarmasian dan Permenkes Tentang Standar Pekerjaan Kefarmasian. Namun pengurus dan anggota IDI Cabang Waingapu salah mengerti terhadap Peraturan Pemerintah tentang Pekerjaan Kefarmasian, dan anggota IDI tidak mengetahui berlakunya Putusan MK setelah *Judicial review* Pasal 108 Undang-Undang Kesehatan.

Faktor Teknis yaitu berupa kurangnya pengawasan dari Organisasi profesi dan Dinas Kesehatan. Pelayanan kefarmasian yang tidak optimal membuat pasien lebih memilih diberikan obat di praktik dokter. Perjanjian kerjasama antara BPJS dan dokter memberikan izin pada dokter untuk melakukan *dispensing*.

Faktor sosial terdiri dari kondisi geografi di Waingapu berakibat pada kesulitan pasien untuk memperoleh pelayanan obat karena perbedaan lokasi praktik dokter dengan apotek. Faktor keinginan pasien,

yang tidak mengetahui hak nya dan menginginkan sistem pelayanan yang praktis memberikan kesempatan dokter untuk melakukan *dispensing*.

Motif ekonomi adalah motif yang menjadi tujuan dokter yaitu, dengan melakukan *dispensing*, dokter dapat memperoleh keuntungan yang lebih banyak dalam waktu yang cepat. Meskipun akhirnya dalam pelayanan obat kepada pasien di Waingapu tidak memenuhi hak pasien. Yaitu hak dalam memperoleh pelayanan obat dari tenaga kefarmasian yang berwenang, hak memperoleh pelayanan kesehatan dengan standar keprofesian yang setinggi-tingginya, hak untuk terhindar dari kemungkinan kesalahan obat, hak untuk memperoleh pengawasan penggunaan obat dan edukasi dari apoteker, dan hak memperoleh harga pengobatan yang transparan. Keuntungan yang diperoleh dokter sebenarnya tidak sebanding dengan sanksi yang mengancam dokter karena pelanggaran peraturan ini.

## **B. SARAN**

Dengan adanya hasil penelitian ini, maka saran yang ingin disampaikan penulis yaitu:

1. Pemerintah, agar menjalankan pengawasan terhadap berlakunya putusan MK terhadap *Judicial riview* Pasal 108 Undang-Undang Kesehatan. Diperlukan tindak lanjut dari *judicial riview* pasal ini, berupa revisi Undang-Undang dan peraturan pelaksanaan tentang pelayanan kefarmasian. Hal ini diperlukan bagi dokter yang akan



melakukan pelayanan pengobatan di daerah terpencil yang tidak terdapat apotek dan apoteker.

2. Pemerintah melalui BPJS menindaklanjuti kerjasama antara BPJS dan provider dalam hal pembayaran pengobatan. Agar dalam pelayanannya dokter tidak melanggar ketentuan yang ada, sehingga hak pasien BPJS dalam pelayanan obat terpenuhi.
3. Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan ketentuan peraturan mengenai *dispensing*. Dinas kesehatan bekerjasama dengan organisasi profesi dalam membina dokter yang melakukan *dispensing* dan memberikan teguran sebagai bukti penegakan hukum dalam peraturan perundang-undangan yang telah ada.
4. IDI Cabang Sumba Timur sebagai Pengawas pelaksana praktik kedokteran melakukan perannya untuk mengembalikan disiplin dokter praktik mandiri melakukan pelayanan sesuai dengan standar profesi kedokteran dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Penegakan sanksi oleh pemerintah dan IDI terhadap dokter yang tidak bekerja sesuai dengan standar profesi kedokteran.
5. IAI Cabang Sumba Timur memberikan pembinaan agar para apoteker memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar praktik kefarmasian. Sehingga pasien dapat membedakan kualitas pelayanan obat yang diperoleh dari tenaga kefarmasian dan

tenaga kesehatan lainnya. Dengan demikian diharapkan masyarakat lebih mengenal apoteker dan tenaga kefarmasian sebagai tenaga kesehatan profesional.

6. Dokter praktik mandiri yang melakukan *dispensing* di Waingapu, agar melakukan praktik secara profesional sesuai dengan standar pelayanan profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
7. Penegakan hukum terhadap pelaksanaan *dispensing* oleh dokter praktik mandiri, dalam upaya pembinaan dokter agar melakukan pelayanan kedokteran sesuai etika dan standar kompetensi.

