

**TINJAUAN HUKUM KOLUSI DOKTER DENGAN *MEDICAL REPRESENTATIVE (DETAILER)* DALAM RANGKA SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN PKRT (PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA) BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

**Vera Rimbawani Sushanty**

Universitas Bhayangkara Surabaya  
rimbawani@ubhara.ac.id

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk memaparkan maraknya tindakan main mata atau kolusi antara dokter dengan *medical representative (detailer)*. Dokter diiming-imingi dengan berbagai macam bentuk gratifikasi misalnya uang, tiket perjalanan wisata, barang, dan lain-lain. Tindakan dokter yang mengikuti permainan *medical representative (detailer)* ini tentunya membawa dampak yang tidak menyenangkan di pihak pasien di mana harga sediaan farmasi dan alat kesehatan menjadi berlipat-lipat dan dokter terkesan asal meresepkan demi target penting yang ditetapkan bisa terwujud. Perusahaan farmasi memasukkan anggaran untuk menyuap dokter ini sebagai bagian dari biaya produksi sehingga harga yang diterima oleh masyarakat menjadi mahal. Sebenarnya, telah banyak aturan untuk membendung praktik tidak terpuji ini, mulai dari Kode Etik Kedokteran Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, KUHP, Kode Etik Perusahaan Farmasi, dan lainnya, tetapi hal tersebut belum efektif untuk menghentikannya. Bahkan dalam Undang-Undang Kesehatan terbaru pun, sanksi yang dikenakan masih sebatas sanksi yang bersifat administratif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif yang menggunakan bahan hukum berupa buku teks, peraturan perundang-undangan, internet, dan lainnya. Berdasarkan bahan-bahan yang telah terkumpul, kemudian akan diolah, dianalisis dan ditarik suatu kesimpulan.

**Kata kunci:** dokter, kolusi, *medical representative*

**ABSTRACT**

*The purpose of this research is to explain the rampant acts of flirting or collusion between doctors and medical representatives (detailers). Doctors are lured with various forms of gratification, for example money, tourist tickets, goods, and so on. The actions of doctors who take part in the medical representative (detailer) game certainly have an unpleasant impact on the patient's side that the price of pharmaceutical preparations and medical devices doubles and doctors are impressed that as long as they prescribe, the important thing is that the targets set can be achieved. Pharmaceutical companies include budgets to bribe these doctors as part of production costs so that the prices received by the public become expensive. In fact, there are many regulations to stem this disgraceful practice, starting from the Indonesian Medical Code of Ethics, Minister of Health Regulations, Consumer Protection Law, Criminal Code, Code of Ethics for Pharmaceutical Companies, and others, but they have not been effective in stopping it. Even in the latest Health Law, the sanctions imposed are still limited to administrative sanctions. This research used normative legal research that uses legal materials in the form of textbooks, statutory regulations, the internet, and others. Based on the materials that have been collected, they will be processed, analyzed, and made a conclusion.*

**Keyword:** doctor, collusion, *medical representative*

## A. PENDAHULUAN

Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pihak yang wajib menjamin hal tersebut adalah negara yang dalam hal ini merupakan pemerintah. Ketentuan tersebut dituangkan dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945 dengan bunyi “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Berdasarkan ketentuan tersebut di atas, jelaslah bahwa kesehatan merupakan hal yang penting dan pokok, serta merupakan hak asasi setiap manusia.<sup>1</sup>

Acuan penyelenggaraan, pedoman, dan arah pembangunan kesehatan secara berkesinambungan bagi pemerintah, masyarakat dan pihak swasta ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) 2005-2025 yang dituangkan lebih lanjut melalui Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor 375/Menkes/SK/V/2009. Kepmenkes tersebut menerangkan bahwa dalam pembangunan kesehatan perlu dilakukan upaya-upaya, yaitu 1) Mengupayakan kesehatan; 2) Pendanaan; 3) Penyediaan tenaga kesehatan; 4) Penyediaan farmasi, perlengkapan, dan perbekalan; 5) Pengelolaan; dan 6) Mengikutsertakan masyarakat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi bekerjanya upaya pokok tersebut, antara lain data statistik kependudukan; perubahan lingkungan dan ekologi; penyebaran penyakit; perkembangan teknologi; dan demokrasi yang berdampak pada kehendak untuk berkolaborasi dan kerja sama lintas bidang, serta pengaruh globalisasi yang berhubungan langsung dengan pembangunan kesehatan, yaitu tumbuhnya komitmen bersama dari 189 negara PBB pada September 2000 yang diwujudkan melalui lahirnya Millenium Development Goals (MDGs). Kesepakatan itu merujuk pada beberapa hal, antara lain mengatasi kelaparan dan kemiskinan; kesetaraan antara pria dan wanita; pendidikan dasar; meminimalkan kematian anak; menanggulangi malaria, HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya; peningkatan kesehatan ibu; melestarikan lingkungan hidup; dan meningkatkan kerja sama global.

Oleh karenanya, segala macam bentuk kegiatan pelayanan kesehatan, baik untuk perorangan, kelompok maupun masyarakat, merupakan upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik sebelum terjangkit penyakit, dalam perawatan, sampai dengan pasca pasien dirawat, harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bersikap profesional, serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dari pendidikan tinggi untuk jenis tertentu.<sup>2</sup>

Tenaga medis, dalam hal ini dokter atau dokter gigi, berperan penting dalam upaya kesehatan dengan sikap profesionalnya yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan secara berkesinambungan dan profesional untuk meningkatkan kompetensinya. Namun, usaha untuk mewujudkan upaya kesehatan tersebut memiliki peluang terjadinya pelanggaran etika, misalnya ketika dokter memberi resep kepada pasien.

Salah satu benturan kepentingan yang kerap terjadi di ruang lingkup profesi dokter adalah tindakan pemeriksaan dan pemberian obat yang tidak sesuai kebutuhan pasien demi mendapatkan keuntungan bagi kelompok maupun pribadi di mana hal ini dapat mempengaruhi kinerja seorang dokter dan profesionalismenya.<sup>3</sup> Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut, antara lain adanya ketertarikan dengan tawaran *medical representative*, berupa komisi, bonus, hadiah dalam bentuk barang dan lainnya, meskipun obat yang diresepkan (*overprescribing*) dan pemeriksaan penunjang belum tentu diperlukan oleh pasien (*overprescribing*). Jenis obat-obat itu, misalnya antipsikotik, antidepresan, benzodiazepin, kortikosteroid, antibiotik, proton pump inhibitors (PPI).<sup>4</sup>

Apabila ditelaah dari aspek hukum, tindakan pemberian obat dan pemeriksaan yang tidak diperlukan dengan dasar adanya imbalan yang menarik, hal tersebut berhubungan dengan *sponsorship* dan gratifikasi.<sup>5</sup> *Sponsorship* merupakan tindakan yang bersifat terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan oleh perusahaan alat

---

<sup>1</sup> Yenny Fitri Z, “Tinjauan Hukum Dokter Yang Berkolusi Dengan Perusahaan Farmasi Dalam Meresepkan Obat,” *Jurnal Cendekia Hukum*, no. 2 (2018):272.

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

<sup>3</sup> Setiabudy R dan Sundoro J, “Konflik Kepentingan dalam Profesi Dokter,” *JEKI*, no. 3 (2019):11.

<sup>4</sup> Ungureanu G, dkk., “*Unnecessary Medicine, an Issue with Major Ethical Implications*.” *Internal Medicine*, no. XV (2018):65.

<sup>5</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 tentang Sponsorship bagi Tenaga Kesehatan.

kesehatan atau farmasi dalam rangka memberikan dukungan, baik dalam bentuk kegiatan dan/atau bantuan, untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan tenaga kesehatan.<sup>6</sup>

Prinsip pokok *sponsorship* menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 (Permenkes 58/2016) adalah bersifat terbuka, tidak berbentuk uang atau setaranya, dan pihak industri tidak diperbolehkan untuk memberikan secara langsung kepada perorangan. *Sponsorship* tidak boleh mempengaruhi kemerdekaan atau keleluasaan dokter saat memberikan layanan kesehatan. Apabila ketentuan tersebut dilanggar, maka tenaga kesehatan akan dikenai sanksi administratif dan/atau tindakan (Pasal 12 Ayat 3 Permenkes 58/2016). Tindakan tersebut dapat berupa teguran lisan, tertulis, dan/atau izin dicabut.

Gratifikasi merupakan pemberian yang dapat berupa uang, barang, komisi, diskon, tiket berwisata, hotel dan lainnya, yang dilakukan tanpa atau dengan sarana elektronik. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa suap terjadi apabila tenaga kesehatan memperoleh imbalan transaksional dari sebuah kegiatan pemasaran suatu produk tertentu. Berdasarkan rujukan tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa gratifikasi yang mengandung suap dan perbuatan yang melanggar ketentuan *sponsorship* apabila terdapat pemberian imbalan berdasarkan pada konflik kepentingan kepada dokter dengan tujuan agar dokter melakukan pemeriksaan dan pemberian obat yang tidak diperlukan.<sup>7</sup>

Pasal 2 dan Pasal 3 Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menyebutkan bahwa tindakan penulisan resep dan pemeriksaan yang tidak diperlukan merupakan pelanggaran etik. Seorang dokter dalam menjalankan profesinya harus berstandar tinggi dan tidak dalam pengaruh sesuatu sehingga independensinya tidak terganggu bahkan hilang. Profesi dokter harus meletakkan kepentingan dan keselamatan pasien di atas kepentingan pribadi. Dokter merupakan profesi yang tidak terikat, mandiri, dan tidak melibatkan diri pada kerja sama yang berujung komisi, baik kerja sama dengan industri alat kesehatan, farmasi, alat perbekalan, maupun tempat layanan kesehatan.<sup>8</sup> Pasal 51 huruf a Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga sejalan dengan KODEKI tentang hal ini, bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan pasien yang disesuaikan dengan standar profesi dan prosedur.

Pada tahun 2019 tim investigasi Tempo memaparkan temuannya, antara lain:

1. Perusahaan farmasi diperkirakan telah menggunakan uang sebanyak 22 triliun rupiah untuk menyuap dokter dengan kedok promosi.
2. Seorang dokter internis mendapat kucuran dana sekitar 1 miliar dari sebuah perusahaan farmasi.
3. Tawaran yang menggiurkan dari perusahaan farmasi menyebabkan dokter dengan mudah untuk meresepkan suatu obat merek ternama dengan harga yang mahal; atau memberi resep antibiotik atau vitamin yang sebenarnya tidak dibutuhkan oleh pasien.<sup>9</sup>

Perusahaan farmasi menghitung kolusi tersebut sebagai biaya produksi yang berakibat pada biaya naik sehingga harga obat yang sampai ke konsumen melambung. Pasal 13 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menentang praktik promosi yang demikian di mana dinyatakan bahwa “Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, atau mengiklankan obat, obat tradisional, suplemen makanan, alat kesehatan, dan jasa pelayanan kesehatan dengan cara menjanjikan pemberian hadiah berupa barang atau jasa lain.”<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, Penulis mengangkat tema ini dengan menggunakan rujukan tambahan terbaru, yaitu Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memahami aturan tentang penjatuhan sanksi bagi tenaga medis yang melakukan pelanggaran kode etik dan pidana sehubungan dengan kolusi dokter dengan *medical representative (detailer)* obat dalam rangka sediaan farmasi, alat kesehatan, dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga).

---

<sup>6</sup> Handayani T, “Tinjauan Medikolegal terhadap Perbuatan Gratifikasi *Sponsorship* oleh Perusahaan Farmasi,” *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, no. 1 (2021):11.

<sup>7</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

<sup>8</sup> MKEK IDI. “Kode Etik Kedokteran Indonesia”. Diakses pada tanggal 16 Maret 2024. <https://mkekidi.id/kode-etik-kedokteran-indonesia>.

<sup>9</sup> “Suap Dokter = 40% Harga Obat, Tiga Hal Yang Mengejutkan”. Diakses pada tanggal 16 Maret 2024. <https://www.indonesiana.id/read/53241/suap-dokter-40-harga-obat-tiga-hal-yang-mengejutkan>.

<sup>10</sup> Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif yang disebut juga sebagai penelitian hukum *doctrinal*. Konsep penelitian normatif adalah apa yang dituliskan dalam peraturan perundang-undangan atau konsep hukum sebagai pedoman berperilaku dalam masyarakat tentang apa yang dianggap pantas dan apa yang dianggap tidak pantas (norma atau kaidah).<sup>11</sup>

Penelitian hukum normatif disebut juga penelitian hukum kepustakaan karena membaca, mengamati, dan meneliti bahan pustaka atau data sekunder berupa tulisan-tulisan atau karya-karya yang terkait dengan masalah atau tema yang akan ditulis sebagai bahan untuk mengkaji penelitian tersebut.<sup>12</sup>

Penelitian sejarah hukum, asas-asas hukum, sistematika hukum, tingkatan pemadanan antara aspek vertikal dan horizontal, dan perbandingan hukum merupakan cakupan dari penelitian hukum normatif. Peraturan perundang-undangan juga dikaji dan diteliti pada penelitian ini.<sup>13</sup>

Cakupan dari penelitian normatif ini adalah meneliti sistematika, perbandingan, sejarah, dan asas hukum. Penelitian atas perundang-undangan juga diteliti dan dikaji.<sup>10</sup> Dalam penelitian ini, peraturan yang dikaji adalah peraturan yang berkaitan dengan profesionalisme dokter dalam menjalani profesinya.

Penelitian ini juga menjabarkan obyek penelitiannya yang disebut dengan penelitian deskriptif. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan tentang obyek penelitian untuk memperoleh gambaran secara menyeluruh terkait penerapan hukum.<sup>14</sup> Penelitian ini menggambarkan keadaan yang dapat merusak kredibilitas dokter apabila terjadi main mata dengan *detailer* dari perusahaan farmasi yang ujung-ujungnya merugikan pasien. Jenis bahan hukum yang digunakan adalah:

1. Peraturan-peraturan tentang gratifikasi, suap, dan etika yang berhubungan dengan profesi dokter (Bahan hukum primer);
2. Buku-buku teks yang memuat pandangan dan prinsip hukum dari beberapa sarjana yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer (Bahan hukum sekunder);<sup>15</sup>
3. Kamus-kamus, misalnya Kamus Terminologi Hukum, Kamus Bahasa Inggris, Kamus Besar Bahasa Indonesia, yang dapat menjelaskan bahan hukum primer dan sekunder,<sup>16</sup> serta situs-situs di internet.

Penelitian ini menggunakan studi kepustakaan (*library research*) dengan cara mempelajari dan meneliti bahan pustaka yang berkaitan dengan penelitian untuk mendapatkan data. Apabila permasalahan yang dirumuskan mendapatkan jawaban dengan mempelajari bahan pustaka, maka pengumpulan data itu disebut *literatur study*.<sup>17</sup>

Tahapan berikutnya adalah pengolahan data di mana terdapat setidaknya dua tahapan, yaitu (1) *Entry* data atau memasukkan kajian bahan pustaka; dan (2) Melakukan *editing* atau pemeriksaan, yaitu memastikan kembali bahan pustaka yang dikumpulkan memiliki kesesuaian dengan penelitian dalam pemrosesan lebih lanjut.<sup>18</sup>

Tahapan terakhir dalam penelitian ini adalah analisis data dan penarikan kesimpulan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan cara mendeskripsikan temuan dari hasil analisisnya. Teknik ini tidak diukur dengan angka, tetapi menjelaskan penyebab dan hal-hal yang mendasari topik dengan tujuan untuk mendalami dan mencari jawaban atas fenomena tertentu yang terjadi.<sup>19</sup>

<sup>11</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2018), hlm. 118.

<sup>12</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), hlm. 13.

<sup>13</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UII Press, 1986), hlm. 15.

<sup>14</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum dalam Praktik* (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), hlm. 8.

<sup>15</sup> Ronny Hanitjo, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Ghalia Indo, 1993), hlm. 43.

<sup>16</sup> Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006), hlm. 61.

<sup>17</sup> Rianto Adi, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum* (Jakarta: Granit, 2004), hlm. 72.

<sup>18</sup> "Pengolahan dan Analisa Data". Diakses pada tanggal 18 Maret 2024. [https://pustaka.unpad.ac.id/wp-2024.content/uploads/2009/03/pengolahan\\_dan\\_analisis\\_data.pdf](https://pustaka.unpad.ac.id/wp-2024.content/uploads/2009/03/pengolahan_dan_analisis_data.pdf).

<sup>19</sup> "Teknik Analisis Data: Pengertian, Jenis dan Cara Memilihnya". Diakses pada tanggal 18 Maret 2024. <https://uptjurnal.umsu.ac.id/teknik-analisis-data-pengertian-jenis-dan-cara-memilihnya/>.

### C. PEMBAHASAN

*Medical representative (detailer)* merupakan seseorang yang memiliki pekerjaan untuk mengenalkan dan mempromosikan suatu produk obat (farmasi) kepada dokter, bidan, termasuk area garapan klinik, apotek, dan rumah sakit, untuk diresepkan kepada pasiennya. Seorang *medical representative (detailer)* wajib mengetahui seluk beluk produk secara detail saat ditawarkan kepada klien atau konsumen. Berikut adalah rincian tugasnya:

1. Melakukan kunjungan rutin ke dokter atau bidan di klinik, apotek, rumah sakit, dan lain-lain;
2. Menjaga hubungan baik dengan relasi maupun *customer* agar produk yang ditawarkan terus dipakai oleh dokter;
3. Seorang *medical representative* harus memenuhi target penjualan dari perusahaannya;
4. Melaporkan kunjungan dan perkiraan penjualan;
5. Melaporkan produk yang terjual selama satu bulan; dan
6. Melaporkan biaya operasional secara keseluruhan untuk diklaimkan uang transportasinya.<sup>20</sup>

Karena ada beban untuk memenuhi target perusahaan, maka seorang *medical representative (detailer)* dapat melakukan segala upaya agar kliennya menggunakan produknya, baik berupa sediaan farmasi, alat kesehatan, dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga).

Sediaan farmasi adalah segala macam obat, baik obat bahan alam maupun bahan obat. Obat merupakan perpaduan bahan yang dipakai, termasuk di dalamnya bahan biologi untuk mempengaruhi atau menelisik keadaan patologi atau sistem fisiologi, untuk menetapkan diagnosa, upaya pencegahan, kuratif atau penyembuhan, pasca perawatan, meningkatkan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia. Obat bahan alam merupakan ramuan, produk atau bahan yang bersumber dari tumbuhan, jasad renik, binatang, mineral, dan sumber lain yang dipakai secara berkelanjutan, terbukti aman, bermutu, dan berkhasiat guna melakukan pencegahan, pemeliharaan, pengobatan, peningkatan dan/atau pemulihan kesehatan yang telah terbukti melalui penelitian ilmiah. Bahan obat merupakan bahan atau sumber yang berguna atau tidak berguna untuk pembuatan atau pengolahan bahan dengan mutu dan standar sebagai bahan farmasi.<sup>21</sup>

Alat kesehatan merupakan sesuatu yang digunakan manusia untuk kepentingan medis, tetapi tidak untuk mencapai kerja utama dengan proses farmakologi, metabolisme, atau imunologi yang menggunakan instrumen, mesin, implan, peralatan, aparatus, reagen, *kalibrator in vitro*, perangkat lunak, material, dan yang sejenisnya.<sup>22</sup>

Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) merupakan bahan, alat, dan/atau perpaduan bahan yang berguna bagi kesehatan manusia untuk penggunaan di fasilitas umum dan rumah tangga baik untuk memelihara maupun merawat.<sup>23</sup>

Upaya untuk mencegah kolusi antara dokter dengan *medical representative (detailer)* atas obat untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan PKRT, sebenarnya telah banyak diatur dalam berbagai macam peraturan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Pasal 2 dan 3 KODEKI menjelaskan bahwa dokter dalam mengambil keputusan profesional harus dilakukan dengan bebas tanpa campur tangan dari pihak mana pun untuk menjamin profesionalitasnya dalam level tertinggi dan tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu. Penjabaran terkait dengan hubungan dokter dan *medical representative (detailer)* obat adalah sebagai berikut.

1. Dilarang membuat perjanjian atau imbalan dari perusahaan farmasi yang dapat menurunkan bahkan menghilangkan kepercayaan masyarakat serta berakibat turunnya martabat profesi;
2. Tidak diperbolehkan ikut serta dalam bentuk apa pun untuk memperkenalkan produk atau jasa untuk kepentingan pribadi maupun kelompoknya;
3. Wajib menolak segala macam pemberian yang menyebabkan turunnya kredibilitas profesinya, serta dilarang mempengaruhi pasien untuk menggunakan obat atau alat kesehatan karena telah dijanjikan sesuatu oleh perusahaan farmasi;
4. Dilarang ikut serta mempromosikan obat atau alat kesehatan saat pertemuan ilmiah;
5. Dilarang mengambil keuntungan pribadi dengan cara memanfaatkan hubungan profesionalnya dengan pasien atau keluarganya dan dilarang berkolusi dengan mendapatkan imbalan termasuk pemasaran berjenjang; dan

---

<sup>20</sup> “Pengalaman Kerja Menjadi Seorang *Medical Representative*”. Diakses pada tanggal 18 Maret 2024. <https://www.nasorudintutorial.com/2018/11/pengalaman-kerja-menjadi-seorang.html>.

<sup>21</sup> Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> *Ibid.*

6. Sponsor yang diberikan kepada dokter hendaknya dalam tahap kewajaran dan jelas tujuannya serta harus dilaporkan secara berkala kepada organisasi profesinya.

Dokter memiliki kebebasan menentukan obat dan alat kesehatan yang akan diberikan kepada pasiennya. Pemenuhan obat dan alat kesehatan tersebut tidak terlepas dari hubungan dokter dengan perusahaan farmasi. Kerja sama yang dilakukan oleh dokter dengan *medical representative (detailer)* didasarkan pada sikap saling menghargai dan menghormati profesi dan kode etik di antara keduanya. Dokter tidak diperbolehkan melakukan inisiasi atau memprakarsai terjadinya tindakan kolusi. Peristiwa dokter yang menganggap komisi, potongan harga dan sejenisnya adalah sah atau dengan kata lain dokter menjadi “Pedagang” perlu untuk dihindari. Kode etik menjadi rem bagi para dokter untuk mengekang kebebasannya dan meletakkan tanggung jawab profesi di atas segalanya.

Dokter tidak diperbolehkan berperan sebagai agen perusahaan farmasi saat berpraktik atau setelah mendapat sesuatu atau komisi di mana dokter berupaya memaksakan kehendak pasien atau keluarganya untuk membeli obat atau alat kesehatan tertentu. Pada Pasal 138 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disebutkan bahwa salah satu kriteria sediaan farmasi, alat kesehatan, dan PKRT adalah harus terjangkau. Jadi dokter hendaknya meresepkan obat yang harganya dapat dijangkau pasien, tetapi tetap memperhatikan keamanan produk, khasiat, manfaat, mutu serta telah mendapatkan jaminan halal.

Surat Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Nomor : HK.00.05.3.02706 tentang Promosi Obat menyebutkan bahwa setiap industri farmasi, dalam hal ini oleh *medical representative*, tidak diperbolehkan untuk memberikan donasi yang tidak berkaitan dengan pemberian dan anjuran pemakaian obat. Donasi tidak boleh diberikan kepada perorangan, tetapi diberikan kepada institusi. Aturan ini mengupas tentang profesi *medical representative*, yang mana syarat untuk menjadi *medical representative* harus memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, mendapatkan pelatihan yang baik, dan berpengetahuan medis dan teknis sehingga dapat memberikan informasi tentang produk tersebut secara bertanggung jawab. Pemberian pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dan kompetensi merupakan tugas dan tanggung jawab perusahaan farmasi. Bonus berupa uang dan atau barang dilarang untuk diberikan oleh pedagang besar farmasi kepada dokter yang memakai obatnya atau mendistribusikannya.

Dalam Kode Etik International Pharmaceutical Manufactures Group (IPMG) Revisi Oktober 2021 disebutkan bahwa :

1. *Medical representative* dilarang untuk memberi atau menawarkan imbalan kepada profesi kesehatan;
2. *Medical representative* tidak diperbolehkan memberikan transfer nilai kepada dokter karena penulisan resep;
3. *Medical representative* dilarang memberi tawaran atau memberi sesuatu yang dapat berpengaruh tidak pantas terhadap praktik dokter;
4. Anggota IPMG dilarang membujuk dokter dengan berbagai macam imbalan;
5. Dilarang memberi donasi kepada dokter;
6. Memberikan donasi yang bermanfaat untuk pasien; dan
7. Imbalan untuk pembelian atau peresepan tidak boleh diberikan donasi.

Perihal gratifikasi berhubungan erat dengan korupsi dan kolusi. Gratifikasi diidentikkan dengan ketidakjujuran seseorang dalam hal keuangan yang dilakukan karena jabatannya mempunyai wewenang tertentu. Hal tersebut diatur dalam pasal 418 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).<sup>24</sup> Praktik kolusi juga dapat terjadi pada ranah medis, yaitu menyangkut hubungan dokter dengan *medical representative*. Akibat dari tindakan ini, harga obat dan alat kesehatan menjadi mahal dan dapat menimbulkan pemikiran kualitas obat yang dipaksakan oleh dokter demi mendapatkan keuntungan.<sup>25</sup>

Gratifikasi menurut Pasal 12 B ayat (1) Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi *juncto* Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi adalah pemberian yang dapat diterima di dalam negeri maupun di luar negeri berbentuk pemberian potongan harga, uang, komisi, tiket perjalanan wisata dan lainnya dengan memakai layanan elektronik maupun non elektronik, maka pidana yang dikenakan adalah pidana denda sedikitnya dua ratus ribu rupiah dan sebanyak-banyaknya satu miliar rupiah, serta pidana maksimal 20 tahun dan minimal 4 tahun.

<sup>24</sup> Sudarto, *Hukum dan Hukum Pidana* (Bandung: Alumni, 2007), hlm. 114.

<sup>25</sup> Roni Pardamean Gultom, dkk., “Gratifikasi Oleh Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit,” *Juris Studia*, no. 2 (2022):139.

Sedangkan bagi dokter yang berstatus dokter swasta, apabila terdapat tindakan gratifikasi, maka akan dikenai Pasal 3 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap (Undang-Undang Anti Suap) yang berbunyi “*Barang siapa menerima sesuatu atau janji, sedangkan ia mengetahui atau patut dapat menduga bahwa pemberian sesuatu atau janji itu dimaksudkan supaya ia berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu dalam tugasnya, yang berlawanan dengan kewenangan atau kewajibannya yang menyangkut kepentingan umum, dipidana karena menerima suap dengan pidana penjara selama-lamanya 3 (tiga) tahun atau denda sebanyak-banyaknya lima belas juta rupiah*”. Penyuaapan mengandung unsur janji dengan tujuan mengharapkan sesuatu setelah dilakukan pemberian, sedangkan gratifikasi tidak memuat unsur janji, tetapi dapat juga dikategorikan suap jika pihak tersebut mempunyai keterkaitan jabatan yang berlawanan dengan hak yang dipunyai.

Gratifikasi ini oleh pihak farmasi dimasukkan sebagai biaya produksi sehingga harga obat yang sampai ke tangan konsumen menjadi lebih mahal. Hal ini bertentangan dengan Pasal 13 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mana menyatakan bahwa pelaku usaha tidak diperbolehkan promosi, memasang iklan produk farmasi, baik berupa obat, obat tradisional, alat kesehatan, suplemen makanan dan jasa dengan janji memberikan imbalan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 tentang Sponsorship bagi Tenaga Kesehatan, sanksi atas tindakan kolusi ini bersifat administratif yang berbentuk teguran lisan, tertulis maupun pencabutan izin praktik. Prinsip yang harus dipenuhi oleh *sponsorship* bagi tenaga kesehatan adalah bersifat bebas, tidak berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter (tidak ada konflik kepentingan), tidak berbentuk uang atau yang setara, tidak diterima langsung oleh perorangan, disesuaikan dengan keahliannya, diberikan dengan terbuka dan dikelola secara akuntabel.

Perbuatan kolusi dokter dengan *medical representative* ini juga dapat dikategorikan sebagai pelanggaran disiplin. Pemeriksaan dan penegakan disiplin dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Lembaga ini mempunyai wewenang untuk memutuskan apakah terdapat kesalahan yang diperbuat oleh dokter atau dokter gigi dalam rangka pengaplikasian keilmuannya, serta menentukan sanksi yang akan dijatuhkan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sanksi yang dapat diberikan jika terjadi pelanggaran disiplin berupa peringatan secara tertulis, diwajibkan untuk mengikuti pendidikan atau pelatihan di layanan kesehatan yang kompeten, STR (Surat Tanda Registrasi) sementara waktu dinonaktifkan, dan dicabutnya izin praktik.

#### D. PENUTUP

1. Gratifikasi diatur dalam Pasal 12B Undang-Undang tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi Nomor 31 Tahun 1999 *juncto* Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001. Aturan ini diperuntukkan untuk pegawai negeri atau penyelenggara negara (dokter berstatus pegawai negeri), sedangkan bagi dokter swasta dapat dijerat dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap (Undang-Undang Anti Suap).
2. Pertanggungjawaban hukum oleh dokter atas tindakan kolusinya, yaitu pengenaan sanksi administratif berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 Tahun 2016 tentang Sponsorship bagi Tenaga Kesehatan dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan nomor registrasi, dan pencabutan izin praktik. Hal ini juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, tindakan kolusi oleh dokter ini dapat juga dikenai sanksi pidana berdasarkan Undang-Undang Tindak Pidana Korupsi, yaitu pidana denda dan pidana penjara.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

##### Buku

- Adi, Rianto. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit, 2004.
- Amiruddin dan Zainal Asikin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2018.
- Hanitijo, Ronny. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Ghalia Indo, 1993.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers, 2010.
- Soekanto, Soerjono. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006.
- Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UII Press, 1986.
- Sudarto. *Hukum dan Hukum Pidana*. Bandung: Alumni, 2007.

Waluyo, Bambang. *Penelitian Hukum dalam Praktik*. Jakarta: Sinar Grafika, 2002.

### **Jurnal**

- Gultom, Roni Pardamean, dkk. "Gratifikasi Oleh Perusahaan Farmasi Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit". *Juris Studia*, no. 2 (2022).
- Handayani, T. "Tinjauan Medikolegal terhadap Perbuatan Gratifikasi *Sponsorship* oleh Perusahaan Farmasi". *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, no. 1 (2021).
- Setiabudy R dan Sundoro J. "Konflik Kepentingan dalam Profesi Dokter". *JEKI*, no. 3 (2019).
- Ungureanu G, dkk. "*Unnecessary Medicine, an Issue with Major Ethical Implications*". *Internal Medicine*, no. XV (2018).
- Yenny Fitri Z. "Tinjauan Hukum Dokter Yang Berkolusi Dengan Perusahaan Farmasi Dalam Meresepkan Obat". *Jurnal Cendekia Hukum*, no. 2 (2018).

### **Peraturan Perundang-undangan**

Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Kode Etik Usaha Farmasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2016 tentang Sponsorship bagi Tenaga Kesehatan.

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

### **Internet**

- MKEK IDI. "Kode Etik Kedokteran Indonesia". Diakses pada tanggal 16 Maret 2024. <https://mkekidi.id/kode-etik-kedokteran-indonesia>.
- "Suap Dokter = 40% Harga Obat, Tiga Hal Yang Mengejutkan". Diakses pada tanggal 16 Maret 2024. <https://www.indonesiana.id/read/53241/suap-dokter-40-harga-obat-tiga-hal-yang-mengejutkan>.
- "Pengolahan dan Analisa Data". Diakses pada tanggal 18 Maret 2024. [https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/03/pengolahan\\_dan\\_analisis\\_data.pdf](https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/03/pengolahan_dan_analisis_data.pdf).
- "Teknik Analisis Data: Pengertian, Jenis dan Cara Memilihnnya". Diakses pada tanggal 18 Maret 2024. <https://uptjurnal.umsu.ac.id/teknik-analisis-data-pengertian-jenis-dan-cara-memilihnnya/>.
- "Pengalaman Kerja Menjadi Seorang *Medical Representative*". Diakses pada tanggal 18 Maret 2024. <https://www.nasorudintutorial.com/2018/11/pengalaman-kerja-menjadi-seorang.html>.