

Dampak Paten terhadap Tingkat Rata-rata Harga Obat Esensial Produksi Perusahaan Farmasi Uni Eropa (UE-15) di Indonesia 1997-2003

YURINA N. TUMANG

Alumnus Program Studi Kajian Wilayah Eropa PPS Universitas Indonesia

Abstract

This paper focuses on intellectual property protection in the pharmaceutical sector which has assumed significant value for its socio-economic relevance, especially on the rate of medicine prices. Since 1994, attention has focused on WTO's Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPs) as the most far reaching international instrument ever negotiated on intellectual property rights. An important critical issue of the TRIPs Agreement relates to patent. The TRIPs Agreement requires universal patent protection for any invention in any field of technology. This essential targets pharmaceuticals, which many countries had previously excluded from patent protection. All WTO members must amend their patent legislation, within a limited time or transition period. Many studies of the TRIPs Agreement indicate that the globally uniform high standards of the TRIPs patent system will have a great impact on the health sector and may negatively affect national drug prices availability of essential medicines and pharmaceutical technology. Given the fact that Indonesia is a member of the World Trade Organization, it has to abide the mandates set forth in the TRIPs Agreement. Indonesia has adopted Patent Law in Undang-undang (UU) No.14 Tahun 2001, which agrees with the TRIPs Agreement. This study will analyse the impact of patent on the rate of medicine prices produce by The European Union pharmaceutical industry in Indonesia.

In conclusion, this analysis of the implication of patent for the pharmaceutical industry in Indonesia is just the beginning point for a continuous process. With ongoing change in the structure of the economy, regulations and patent laws, further study and action will be necessary. Above all, government attention is extremely important to ensure progressive development. National authorities should have a clear vision for this industry and understand the repercussions to national health in the future if nothing is done. The provision and revision of pharmaceutical policies should not only be in accordance with existing general industry standards and international commitments, but also be ensuring improvement in the quality of life for the Indonesian people as a whole.

I. Latar Belakang

Dalam beberapa tahun terakhir ini telah terjadi berbagai peristiwa di sektor farmasi yang berhubungan dengan masalah paten obat. Beberapa kasus menunjukkan besarnya peredaran obat-obat palsu dan peniruan obat di pasaran farmasi nasional. Formula obat paten yang seringkali ditiru adalah formula obat paten yang berasal dari perusahaan mancanegara. Salah satu perusahaan farmasi mancanegara yang formulanya sering ditiru perusahaan farmasi nasional adalah perusahaan-perusahaan farmasi dari Uni Eropa (UE-15).

Besarnya jumlah penduduk yang dimiliki Indonesia, membuat negara ini menjadi salah satu sasaran pasar farmasi yang potensial bagi UE. Atas dasar kepentingan tersebut, maka beberapa perusahaan farmasi dari UE mulai memasukkan anak-anak perusahaannya ke Indonesia. Keunggulan teknologi yang dimiliki perusahaan farmasi UE menyebabkan kalahnya kualitas beberapa produk obat domestik. Keefektifan khasiat obat yang diproduksi oleh perusahaan UE ini diiringi dengan tingkat harga jual yang juga relatif lebih tinggi dari produk obat lokal.

Namun hal ini tidak berlangsung lama, karena ternyata formula obat yang dihasilkan oleh perusahaan farmasi UE ini seringkali ditiru oleh perusahaan farmasi nasional. Peniruan tersebut kerap tidak terjadi

secara terbuka, melainkan seringkali terselubung kebijakan-kebijakan pemerintah yang dimaksudkan untuk melindungi perusahaan farmasi dalam negeri. Tindakan peniruan itu akhirnya menyebabkan munculnya obat dengan jenis indikasi dan keefektifan yang sama namun dengan harga yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan harga obat aslinya. Peniruan ini jelas sangat merugikan perusahaan farmasi asing termasuk perusahaan farmasi UE. Kerugian yang dialami lebih disebabkan karena terbuangnya biaya investasi dalam proses riset yang sangat besar, dimana biaya inovasi formula obat di sektor farmasi umumnya mampu mencapai lebih dari US\$ 100 juta.¹

Akan tetapi tindakan peniruan tersebut menjadi berkurang, setelah Indonesia menyesuaikan UU paten dengan *Trade Related Aspects Of Intellectual Property Rights* (TRIPs) yang menjamin perlindungan hak kepemilikan paten secara lebih tegas. Perjanjian TRIPs dihasilkan dalam perundingan *World Trade Organization* (WTO) pada awal tahun 1995 serta mengikat seluruh anggota WTO termasuk Indonesia dan UE untuk melaksanakan setiap ketentuan yang ada didalamnya. Perjanjian ini merupakan kesepa-

¹ Midian Sirait (2002). *Tiga Dimensi Farmasi. Ilmu Teknologi, Pelayanan Kesehatan dan Potensi Ekonomi* Jakarta : Institut Dharma Mahardika. Hal. 29

katan yang memayungi pelaksanaan setiap UU paten di negara-negara anggota WTO.

Bagi perusahaan farmasi UE di Indonesia, hasil proses adaptasi UU paten Indonesia terhadap TRIPs akan sangat menguntungkan mereka. Perusahaan-perusahaan farmasi UE tersebut dapat lebih mempertahankan bahkan meningkatkan profit melalui keleluasaan mereka dalam menetapkan harga. Kurangnya persaingan dari perusahaan farmasi domestik terhadap obat esensial tertentu akan melancarkan masuknya keuntungan melalui penjualan produksi mereka.

Akan tetapi, bagi perusahaan farmasi nasional, pembenahan UU paten Indonesia yang telah disesuaikan dengan TRIPs akan mempersulit akses mereka untuk memperoleh bahan baku dari negara-negara maju seperti UE. Beberapa obat esensial dengan formula tertentu tidak akan dapat diproduksi dalam jangka waktu yang lama. Meskipun dapat diproduksi melalui formula alternatif dengan indikasi yang sama lainnya, namun penggunaan bahan baku kimia akan tetap harus diperoleh dari beberapa negara maju yang memiliki bahan baku kimia obat tersebut.

Tulisan ini akan mencoba menjawab dan menganalisis masalah-masalah yang ditimbulkan berkaitan dengan kondisi-kondisi

diatas. Terdapat masalah terbesar yang dicoba untuk dianalisa, yaitu bagaimanakah dampak paten khususnya UU No.14 tahun 2001 mengenai paten, terhadap tingkat rata-rata harga obat esensial yang diproduksi oleh perusahaan farmasi UE di Indonesia?

2. Peran Uni Eropa (UE) dalam Perdagangan Farmasi Internasional

a. Profil Struktur Industri Farmasi di UE

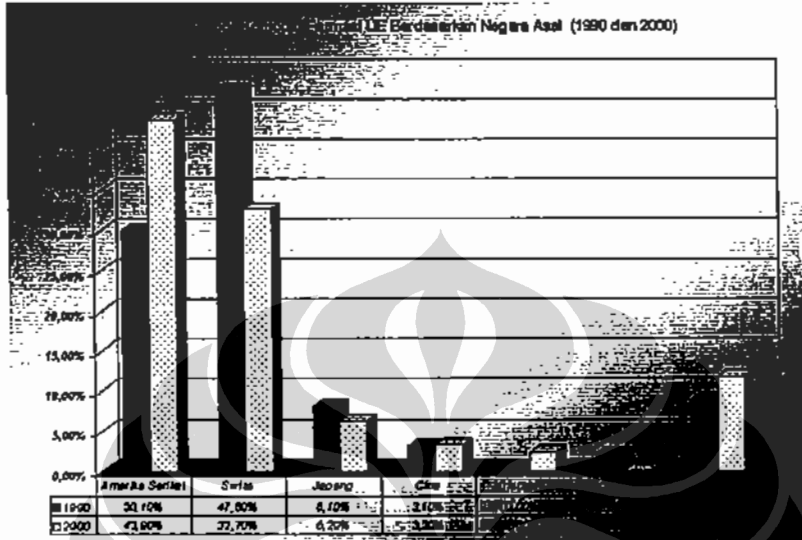
Padai tahun 1999 sektor farmasi UE telah menghasilkan nilai tambah (*value added*) sebesar 43.3 milyar EUR atau 3,6% dari total nilai tambah hasil perindustrian di UE. Farmasi telah menjadi tempat kedua di bidang kimia yang nilai tambah *sharenya* dalam sektor kimia meningkat dari 28,8% di tahun 1998 menjadi 31,2% di tahun 1999. Nilai ini adalah nilai tambah farmasi dalam *share* kimia yang tertinggi dicapai UE sejak tahun 1993 (29,3%). Sementara itu sepanjang tahun 1993-1999, level murni nilai tambah sektor farmasi sendiri meningkat sebesar 32%.

UE banyak mengeksport produk farmasinya ke Amerika, Swiss, Jepang dan Australia. Dari negara-negara tersebut, Australia merupakan negara pengimpor farmasi terbesar dibandingkan dengan impor sektor lain Australia dari UE. Sementara itu UE juga menggantungkan beberapa produk

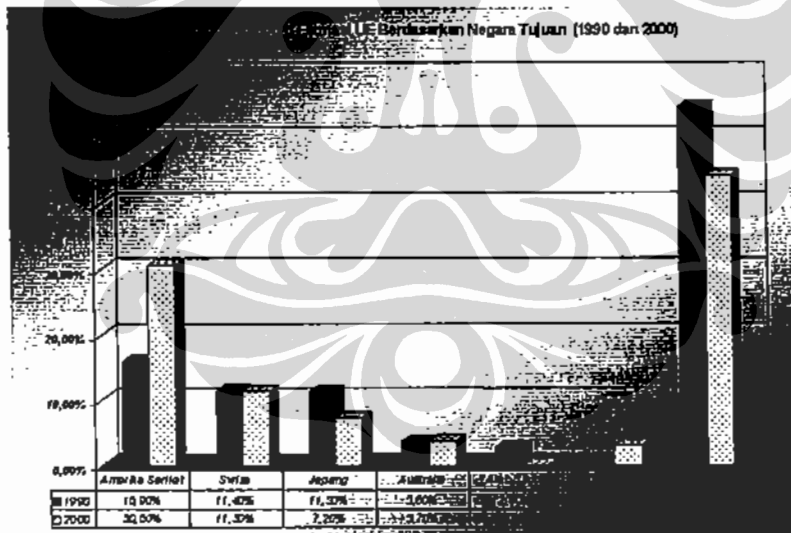
farmasinya dari beberapa negara. Tahun 2000 UE mengimpor obat sebesar 43,9% dari Amerika Serikat dan 32,7% dari Swiss.² Negara pengimpor farmasi UE lainnya

adalah Jepang, Cina, Israel dan Australia. Grafik 1 dan Grafik 2 menggambarkan nilai persentase pangsa ekspor-impor farmasi UE di tahun 1990 dan 2000.

Grafik 1



Grafik 2



² Ibid hal.153

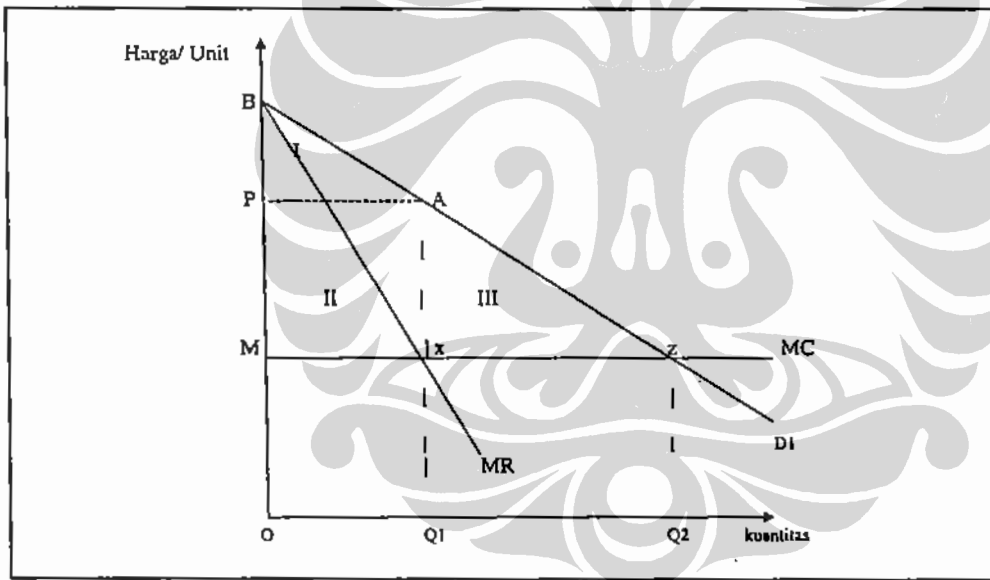
b. Monopoli Pemegang Paten dan Market Share Eropa dalam Perdagangan Farmasi Internasional

Setelah melihat profil struktur farmasi di UE serta komposisi neraca ekspor impornya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa UE merupakan salah satu pengeksport obat utama di dunia. Berdasarkan data-data yang diperoleh tahun 1997 (lihat grafik 2.7) didapatkan keterangan bahwa Eropa memegang 29% pasar farmasi dunia setelah Amerika Serikat (36%).³ UE menjadi salah satu produsen farmasi utama yang memiliki arus

perputaran jumlah dan tingkat harga obat dunia yang tinggi. Namun di lain pihak UE menghadapi berbagai kendala dalam perdagangan farmasi internasional terutama dengan negara-negara dunia ketiga, salah satunya masalah kepemilikan paten.

Besarnya perlindungan terhadap paten UE, meliputi seluruh sektor perindustrian di UE, mulai dari yang terkecil pada industri berbasis metal (15%) sampai yang terbesar di industri farmasi (74%).⁴ Pada dasarnya setiap perusahaan, termasuk perusahaan farmasi memerlukan perlindungan paten untuk mence-

Grafik 3



³ Sandrine Gary. *Le Marche Pharmaceutique. Mastere Marketing Commerciale.* 2001. Hal. 5

⁴ European Commision. *Inovation Policy In A Knowledge-Based Economy.* June 2000. Hal. 60

gah peniruan atas hasil produksinya serta untuk memperoleh keuntungan dalam monopoli dagang. Tindakan monopoli pemegang paten dapat dijelaskan pada grafik 3.⁵

Grafik 3 menerangkan D1 merupakan kurva permintaan untuk produk baru yang telah dipatenkan. Pemegang paten sebagai monopolis dapat menetapkan harga, untuk hal ini maka pemegang paten adalah pemegang monopoli harga. Dalam pasar penentuan harga dan jumlah produksi akan ditentukan saat *marginal revenue* (MR) sama dengan *marginal cost* (MC), karena dalam pasar monopoli, pada titik ini terjadi keuntungan terbesar. Jadi pada saat $MR = MC$, maka pemegang paten akan memproduksi sejumlah barang sebesar Q1 dengan harga P (pertemuan di garis D1, di titik A).

Pada grafik tersebut, diperoleh total pendapatan perusahaan (*Total Revenue*) sebesar OPAQ1, biaya produksi sebesar OMXQ1 dan keuntungan perusahaan (*producer's surplus*) sebesar PAXM (luas bidang II). Seandainya pasar adalah pasar persaingan sempurna, konsumen akan memperoleh keuntungan (*consumer's surplus*) sebesar BMZ

(luas bidang I + II + III) dan setelah monopoli menjadi hanya sebesar ABP (luas bidang I). Artinya konsumen mengalami kerugian akibat dari tindakan monopoli, karena seharusnya bisa mengkonsumsi sebesar OQ2 tetapi setelah monopoli hanya bisa mengkonsumsi sebesar OQ1. Selain itu konsumen juga dirugikan dalam hal harga, karena seharusnya hanya membayar sebesar OM, setelah monopoli konsumen harus membayar sebesar OP.

Akibat monopoli bagi produsen dan konsumen dapat dilihat sebagai berikut :

Konsumen :	-II	-III
Produsen :	II	
	-III	

Artinya monopoli menimbulkan dampak negatif bagi perekonomian sebesar luas bidang III yang disebut sebagai *deadweight loss*.

Melalui grafik 3 dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin lama suatu perusahaan memegang paten akan semakin besar pula keuntungan monopoli yang diperolehnya. Perlindungan paten selama 20 tahun sebagaimana yang diatur dalam TRIPs, akan memberikan kesempatan kepada para pemegang paten dalam hal ini paten obat, untuk memonopoli harga suatu obat selama 20 tahun. Bukan waktu yang pendek bagi para pemegang paten

⁵ Ingrid Rydel & Anna Thurnmaker (2003). *Profit VS Efficiency? Pharmaceutical Patents Under The TRIPs Agreement in Less Developed Country*. Uppsala University. Hal. 6

untuk memperoleh profit, selama tidak ada produk lainnya yang menjadi kompetitor. Bagi negara-negara berkembang, selama 20 tahun, mereka tidak dapat melakukan alih teknologi farmasi. Sehingga salah satu cara untuk memperoleh obat esensial tertentu adalah negara-negara berkembang harus membeli paten obat dari pemilik paten dengan cara membayar *licence*.

3. Hambatan Perdagangan Perusahaan Farmasi UE di Indonesia

Sesuai dengan perannya sebagai salah satu aktor utama dalam per-

dagangan dunia, maka UE terus melakukan berbagai upaya untuk menembus seluruh pasaran dunia, termasuk pasaran farmasi. Salah satu pasar potensial yang dilihat UE adalah Indonesia.⁶ Tapi terdapat beberapa hambatan yang ditemui oleh para eksportir dan perusahaan farmasi UE di Indonesia.

Untuk membantu para eksportirnya, maka UE melalui *European Commission* bekerjasama dengan lembaga jasa pelayanan dan audit keuangan *PriceWaterHouseCoopers* melakukan penelitian di Indonesia untuk mengidentifikasi hambatan-hambatan tersebut, seperti yang terdapat dalam tabel 1 berikut ini:

TABEL 1. IDENTIFIKASI HAMBATAN PERDAGANGAN PERUSAHAAN FARMASI UE DI INDONESIA TAHUN 2000⁷

No.	Jenis Hambatan	Keterangan
1	Lamanya waktu dalam setiap proses birokrasi obat	Memungkinkan terjadinya pelanggaran-pelanggaran
2	Proses monopoli dan diskriminasi registrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa produksi obat (generik dan kelas narkotik) dimonopoli oleh perusahaan nasional. • Pemberian hak istimewa dalam proses registrasi obat kepada perusahaan nasional (proses registrasi lebih cepat)
3	Tidak diijinkannya penanaman modal asing di obat generik	Untuk menghambat PMA dalam kompetisi pasar obat generik
4	Proses registrasi obat memakan waktu 2-4 tahun, lebih lama dari yang ditetapkan oleh Depkes yaitu 1 tahun	Munculnya obat-obat imitasi dengan formula yang sama dengan obat asli
5	Sering terjadi impor obat	Lemahnya pelaksanaan hukum

⁶ European Commission. *The EU's Market Access Strategy*. Luxemburg: EC. 1996. Hal. 3

⁷ PriceWaterHouseCoopers. *Identification Of Trade Barriers In Indonesia*. UK: London. 2001. Hal. 42

Melalui data dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hambatan perdagangan farmasi terbesar yang dihadapi UE di Indonesia adalah :

1. Lamanya proses lisensi dan registrasi obat, hal ini memungkinkan terjadinya berbagai pelanggaran seperti munculnya obat-obat imitasi di pasaran yang memiliki formula yang sama dengan obat asli yang masih dalam proses menunggu lisensi.
2. Besarnya monopoli pemerintah dalam rangka untuk melindungi perusahaan farmasi nasional, termasuk kebijakan pelarangan bagi perusahaan PMA untuk memproduksi obat generik.
3. Sering terjadi impor obat ilegal yang dilakukan oleh beberapa oknum yang disebabkan oleh lemahnya pengawasan hukum di Indonesia
4. Mekanisme Pembentukan Harga Obat Perusahaan Farmasi UE di Indonesia

Harga obat ditetapkan melalui beberapa perhitungan biaya, sama seperti penentuan biaya untuk suatu produk pada umumnya. Selain melalui jumlah permintaan dan penawaran, penentuan harga juga ditetapkan setelah melalui beberapa mekanisme antara lain melalui analisis keefektifan biaya atau *cost-effectiveness analysis*. Analisis keefektifan biaya adalah

analisis biaya dengan tujuan menemukan cara berbiaya termurah untuk mencapai tujuan atau hasil tertentu.⁸ Perusahaan umumnya diasumsikan memiliki satu tujuan yaitu memaksimalkan laba.

Semua jenis barang dan jasa yang digunakan perusahaan untuk memproduksi *output* seperti bahan baku, tenaga kerja dan mesin disebut masukan atau *input*. Penentuan jumlah biaya atas faktor-faktor *input* dapat berpengaruh terhadap besarnya keuntungan yang diperoleh oleh produsen. Satu faktor lain yang juga mempengaruhi penetapan biaya adalah paten.

Berdasarkan keterangan dari Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia (Agustus-2004), harga suatu obat ada dua jenis, jenis pertama adalah *Factory Selling Medicine Price* yaitu harga yang ditetapkan oleh pabrik obat berdasarkan biaya produksi. Jenis harga kedua adalah *Dispensary Buying And Selling Price* yaitu harga obat yang dibeli pihak apotik obat dari agen distributor (*dispensary buying*) dan harga jualnya kepada konsumen (*Selling Price*). Berikut ini diagram urutan proses penjualan obat dari pabrik sampai dengan konsumen.

⁸ Lipsey, Courant (1995). *Pengantar Mikroekonomi (ed. sepuluh)*. Binarupa Aksara: Jakarta. Hal. 311

a. Struktur Biaya Factory Selling Medicine Price

Struktur biaya ini merupakan struktur pembentuk biaya satu komoditi obat yang dijual oleh pabrik. Pembentuk struktur biaya obat harga jual pabrik (*Factory Selling Medicine Price*) dirumuskan dalam perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Harga Jual Pabrik} = \text{Production Cost} + \text{Factory Profit (30\% from Production Cost)}$$

Adapun perinciannya adalah sebagai berikut :

- $\text{Production Cost} = \text{Import Cost} + \text{Factory Processing Cost}$
- $\text{Import Cost} = \text{CIF (raw) price} + \text{Import duty} + \text{Value Added Tax (10\%)} + \text{Handling Cost}$
- $\text{Factory Processing Cost} = \text{Processing Cost} + \text{Auxillary Material Cost} + \text{Packing} + \text{Marketing Including Advertising}$

Sementara itu, perusahaan-perusahaan atau pabrik obat pada umumnya memiliki agen atau distributor untuk menyalurkan obat-obatannya ke pasaran. Para distributor akan menjual obat dengan mengambil keuntungan sebesar 15-20%.

$$\rightarrow \text{Wholesaler price} = \text{Factory Selling Medicine Price} + \text{wholesaler profit}$$

b. Struktur Biaya Dispensary Buying and Selling Price

Struktur biaya ini merupakan harga yang diterima oleh apotik dan konsumen. Apotik membeli produk

obat dari distributor obat yang disebut dengan *dispensary buying price* dan menjual produk obat itu kepada konsumen yang disebut sebagai *selling price*. Harga obat yang dibeli pihak apotik dari para distributor disebut dengan *risk price*. Struktur harga ini mengalami pengenaan beberapa tingkatan biaya. *Dispensary buying price* terdiri atas:

- $\text{Exploitation price} = (10\% \times \text{Wholesaler price}) + \text{Wholesaler price}$
- $\text{Interest on capital} = (16\% \times \text{Exploitation price}) + \text{Exploitation price}$
- $\text{Risk Price} = (10\% \times \text{Interest on capital}) + \text{Interest on capital}$

Jumlah total *risk price* merupakan harga beli apotik dari distributor.

Sementara itu apotik akan menjual obat kepada konsumen dengan mengambil keuntungan (*margin dispensary price*) sebesar 10% dari *risk price*. Harga ini adalah harga jual obat apotik kepada konsumen.

$$\text{Dispensary selling price} = \text{margin dispensary price} + \text{risk price}$$

Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia (September-2004) dan beberapa perusahaan farmasi UE menyatakan bahwa paten sangat berpengaruh terhadap *factory processing cost*. Sementara itu, inflasi yang terjadi di Indonesia dari tahun

1997-2004 (lihat tabel 2) memiliki keterkaitan dengan naiknya harga obat. Kenaikan lebih disebabkan karena tingginya biaya produksi

TABEL 2. TINGKAT INFLASI INDONESIA TAHUN 1997-2004

TAHUN	INFLASI (%)
1997	11,06
1998	77,63
1999	2,01
2000	9,36
2001	12,55
2002	10,03
2003	5,06
2004	6,04

Sumber: Depkeu, Maret 2005⁹

Catatan: Inflasi rata-rata tahun 1997-2003 sebesar 26%

untuk menghasilkan obat-obatan. Namun peningkatan harga obat tidak langsung berlaku pada saat inflasi tertinggi, tetapi pada dua tahun berikutnya.

Peningkatan harga obat di tiap perusahaan farmasi UE memiliki range rata-rata antara 108% sampai 409% (lihat tabel 3). Tingkat harga obat tertinggi terjadi pada PT. Aventis Pharma (409%) dan yang terendah dicapai oleh PT. Pharos (108%). Sementara itu delapan

perusahaan besar farmasi nasional (Combiphar, Dankos, Dexa Medica, Kalbe Farma, Konimex, Kimia Farma, Sanbe Farma dan Tempo Scan Pasific), dari tahun 1997-2003 memiliki peningkatan rata-rata antara 87%-194% (lihat tabel 3).

TABEL 3. RATA-RATA PENINGKATAN HARGA OBAT PERUSAHAAN FARMASI UNI EROPA DI INDONESIA TAHUN 1997-2003

PERUSAHAAN	RATA-RATA PENINGKATAN HARGA (%)
Aventis Pharma	409
Bayer	149
Boehringer Ingelheim	205
GlaxoSmithKline	157
Merck Indonesia	182
Novartis	235
Otto	111
Pharos	108
Roche	243

Sumber : GAPI (September 2004)

Paten memiliki dampak yang besar terhadap tingkat rata-rata harga obat, khususnya obat yang diproduksi oleh perusahaan farmasi UE. Paten tidak memberikan efek secara "langsung" terhadap naiknya harga obat yang diproduksi perusahaan farmasi UE. Tapi, jika dianalisa kembali, hampir seluruh harga obat perusahaan farmasi UE mengalami peningkatan diatas 100% bahkan ada yang mencapai lebih dari 400% dalam kurun waktu lima tahun (1997-2003). Sementara

⁹ Departemen Keuangan Indonesia. *Sumber Info Fiskal. Media Publikasi Informasi Fiskal, Ekonomi dan Keuangan*: Jakarta. Maret 2005

itu, inflasi rata-rata di Indonesia tahun 1997-2003 hanya mencapai 26%. Artinya, terdapat unsur-unsur lain yang mempengaruhi kenaikan harga obat selain inflasi. Salah satu unsur utamanya adalah paten.

Kenaikan harga obat di Indonesia secara nyata tidak terjadi pada saat inflasi besar tahun 1998, namun terjadi pada tahun 2000-2001, dimana pada tahun ini UU No.14 tahun 2001 mengenai paten telah diberlakukan sesuai dengan TRIPs. Jaminan yang besar dari UU paten ini memberikan peluang bagi seluruh perusahaan farmasi untuk melakukan tindakan monopoli secara "aman". Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa monopoli yang disebabkan oleh HaKI dilegalkan oleh hukum Indonesia. Namun peraturan ini perlu untuk lebih dibenahi lagi, karena tidak semua monopoli yang disebabkan HaKI dapat diterima secara positif oleh masyarakat Indonesia. Dari sudut pandang ekonomi, paten mengurangi jumlah konsumen obat karena tidak semua konsumen memiliki kemampuan ekonomi yang sama.

5. Paten Industri Farmasi dan Hubungannya dengan Harga Obat di Indonesia

Paten merupakan sebuah langkah yang lahir karena kesadaran akan pentingnya perlindungan kekayaan intelektual. Di lain pihak, paten dapat menjadi

suatu alat yang dipergunakan untuk kepentingan seseorang atau perusahaan karena memberikan hak monopoli. Namun kesadaran mengenai pentingnya hak kekayaan intelektual (HaKI) khususnya paten di Indonesia masih terbilang rendah. Hal ini sering menimbulkan terjadinya peniruan-peniruan, sehingga merugikan para penemu. Tidak hanya itu, menjamurnya proses peniruan atau pembajakan karya cipta ini akhirnya menyuramkan kondisi investasi terutama dari perusahaan asing di Indonesia. Walaupun secara hukum Indonesia sudah melakukan berbagai perubahan mendasar di bidang UU HaKI dimana salah satu unsurnya adalah UU paten, namun hal ini masih dirasakan kurang memiliki efek yang berarti terhadap perlindungan paten.

Masyarakat industri farmasi di Indonesia merupakan kalangan terdekat yang selalu berurusan dengan paten. Terjadinya peniruan obat di dunia farmasi tidak hanya merugikan industri farmasi asing dan nasional, namun negara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan paten di Indonesia masih rendah karena sering ditemui beredarnya obat-obat "tiruan" dengan formula yang sama dengan obat asli yang ternyata masih belum mendapat izin peredaran. Bukan hanya itu, seringkali juga ditemukan obat-obat ilegal yang beredar di pasaran obat di Indonesia. Jika hal

ini tidak ditangani secara cepat dan akurat maka dikuatirkan tidak hanya akan merusak perekonomian Indonesia, tetapi juga akan makin merendahkan kualitas kesehatan masyarakat.

Akan tetapi jika dipelajari lebih dalam, maka ditemui berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya perlindungan paten obat di Indonesia, antara lain:

1. *Faktor ekonomi*

Paten memungkinkan seseorang atau perusahaan menetapkan harga lebih tinggi sesuai dengan keinginan mereka atau dikenal dengan monopoli. Perlakuan ini tidak terlepas dari keinginan perusahaan untuk dapat memaksimalkan keuntungan. Tindakan ini mengakibatkan tingginya harga obat di pasar. Masyarakat yang mengidap suatu penyakit akan sangat bergantung kepada obat. Obat yang mahal akan menyedot keberadaan perekonomian mereka. Secara ekonomi, masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawahlah yang akan menjadi lapisan pertama penerima dampak negatif ini, sehingga golongan ini cenderung mengkonsumsi obat-obat tiruan atau "palsu" karena harganya lebih murah. Fenomena ini akhirnya memiliki efek domino kepada para produsen obat, baik yang memproduksi obat asli maupun obat tiruan, dimana keuntungan yang lebih besar akan diperoleh oleh para peniru obat. Keuntungan yang besar dari

peniruan obat menjadikan tindakan ini makin 'digandrungi' oleh para peniru, bahkan melibatkan beberapa oknum di pemerintahan. Kolusi dan kerjasama yang terjadi di antara kalangan peniru dan oknum pemerintah dapat melemahkan sistem perlindungan paten secara ekonomis.

2. *Faktor hukum*

Faktor lainnya yang cukup melemahkan perlindungan paten di Indonesia adalah sisten hukum. Masyarakat Indonesia adalah masyarakat yang majemuk, dan tiap-tiap masyarakat memiliki pandangan yang berbeda tentang hukum. Hal ini menyebabkan tidak seluruh masyarakat khususnya masyarakat hukum, mempunyai persepsi yang sama tentang pentingnya perlindungan paten. Ketidaksamaan persepsi ini akhirnya berdampak kepada rendahnya hukuman yang dijatuhkan kepada para pelanggar hukum paten. Padahal paten termasuk dalam salah satu aspek yang sudah mengglobal. Terjadinya globalisasi ekonomi dalam perdagangan internasional dan investasi akan diikuti oleh globalisasi hukum, artinya peraturan hukum dari negara-negara maju, langsung maupun tidak langsung akan diikuti Indonesia. Sehingga pembenahan UU saja tidak cukup untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya paten. Pemahaman atas

pentingnya paten perlu disebarluaskan, pendidikan penyuluhan ke arah perbaikan mental dan sikap para penegak hukum mampu memberikan perlindungan terhadap harkat dan martabat warganegara. Selain itu dalam bidang penegakan hukum agar diusahakan berbagai langkah kegiatan, yaitu ketertiban dan kepastian hukum dalam masyarakat. Penyempurnaan sistem koordinasi serta penyerasian tugas antara instansi penegak hukum dapat memperkuat sistem perlindungan paten di Indonesia.

Sementara itu kenaikan harga nominal obat di Indonesia, khususnya obat-obatan yang diproduksi oleh perusahaan farmasi UE pada tahun 1997-2003 selain disebabkan oleh inflasi, disebabkan juga oleh perlakuan monopoli yang dilakukan oleh perusahaan-perusahaan itu. Tindakan ini tidak dapat terlalu disalahkan karena produk obat mereka belum mendapat persaingan dari perusahaan farmasi nasional. Beberapa hal yang patut mendapat perhatian berkaitan dengan harga obat di Indonesia adalah:

1. Diperlukan adanya sebuah peraturan baru mengenai pemberian obat dari dokter kepada pasien, di mana pasien memiliki hak untuk mengetahui jenis, indikasi, harga dan obat alternatif lain jika obat yang diberikan dokter tidak dapat dijangkau oleh pasien. Fakta
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perusahaan farmasi nasional sangat pasif untuk melakukan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi kimia. Faktor biaya merupakan faktor terbesar

yang sering terjadi adalah kerjasama antara perusahaan farmasi asing dan nasional dengan pihak rumah sakit, dokter dan apotik. Kerjasama yang terjadi biasanya adalah pemberian fasilitas khusus kepada pihak dokter dan rumah sakit dari perusahaan farmasi. Fasilitas yang diberikan dapat berupa biaya gratis bagi para dokter dan keluarganya ke luar negeri untuk mengikuti seminar dan sebagainya. Sebagai imbalannya, para dokter itu harus menggunakan obat-obatan dari perusahaan tersebut saat melakukan penulisan resep. Tindakan para dokter ini dapat disebut sebagai tindakan yang tidak rasional, karena tidak memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengetahui obat alternatif lainnya. Padahal dalam hal ini pasien sebagai konsumen memiliki hak untuk mengetahui obat apa yang akan dikonsumsinya. Sehingga haknya sebagai konsumen tidak mendapatkan perlindungan, karena mereka tidak mengetahui secara jelas bagaimana dan darimana obat itu berasal.

yang menghambat bidang ini. Hal ini menyebabkan tingginya beberapa obat esensial yang diproduksi perusahaan farmasi asing. Jika perusahaan farmasi nasional dapat menghasilkan obat yang sama maka harga obat esensial itu tentunya akan menurun. Selama ini perusahaan farmasi nasional bersama pemerintah belum melihat bahkan memanfaatkan secara maksimal sumber daya alam khususnya nabati yang dapat diolah menjadi obat-obatan alamiah. Akan lebih baik jika diadakan kerjasama penelitian di antara perusahaan farmasi nasional dengan universitas-universitas baik di dalam maupun luar negeri. Dukungan pemerintah juga sangat diperlukan untuk memfasilitasi program penelitian yang di dukung penuh oleh sektor perusahaan farmasi swasta nasional.

3. Faktor lain yang memungkinkan tingginya harga obat di Indonesia adalah karena daya beli masyarakat Indonesia yang rendah, faktor distribusi yang terlalu panjang dengan pengambilan margin di tiap ujung rantai distribusi serta pungutan-pungutan liar yang terjadi mulai dari bea cukai sampai kepada biaya transportasi antar barang sejak dari pelabuhan sampai dengan pabrik. Beberapa perusahaan

farmasi mengaku sangat kesulitan menghadapi pungutan liar ini, sementara itu pemerintah tidak terlalu melakukan tindakan yang berarti menghadapi masalah tersebut. Secara tidak langsung biaya pungutan ini sering dimasukkan ke dalam biaya produksi.

6. Penutup

Pada akhirnya, perdagangan bebas yang akan diberlakukan di wilayah ASEAN pada awal 2008, mengharuskan perusahaan farmasi nasional untuk menghasilkan obat-obat yang mampu bersaing dengan produsen dari negara ASEAN lainnya. Sementara itu hampir sebagian besar perusahaan farmasi nasional masih bergantung dan manja dengan tindakan proteksi yang dilakukan pemerintah. Mereka cenderung tidak mengutamakan penelitian dalam mengembangkan jenis dan bahan baku obat. Ketergantungan akan bahan baku impor juga termasuk masalah yang sangat besar bagi perusahaan farmasi nasional. Para pelaku farmasi nasional ini tidak boleh terus menerus bergantung dan hanya mengandalkan pemerintah saja, tapi harus mulai melakukan pengembangan diri sendiri yang lebih mandiri. Salah satunya adalah dengan cara mulai mengutamakan bidang penelitian dan pengembangan obat.

Dapat disimpulkan bahwa paten

memiliki dampak yang besar terhadap tingkat rata-rata harga obat produksi perusahaan farmasi UE. Paten membuka peluang bagi perusahaan farmasi untuk melakukakan monopoli penerapan harga, dan harga obat ini akan tetap tinggi selama belum mendapat persaingan dari produk obat lain yang sejenis. Peningkatan harga rata-rata yang terjadi selama lima tahun (1997-2003) sebesar 100%-400%, tidak seimbang dengan inflasi rata-rata tahun 1997-2003 yaitu sebesar 26%. Artinya, kemungkinan terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan harga obat esensial produksi perusahaan farmasi UE mengalami peningkatan yang sangat besar selama periode tersebut. Masih diperlukan penelitian yang lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor lainnya (selain paten), yang berpengaruh terhadap harga obat esensial produksi perusahaan farmasi UE. □

Referensi

- Courant Lipsey (1995). *Pengantar Mikroekonomi* (ed.k-10). Binarupa Aksara: Jakarta.
- Departemen Keuangan Indonesia. *Sumber Info Fiskal*. Media Publikasi Informasi Fiskal, Ekonomi dan Keuangan: Jakarta. Maret 2005.
- European Commision. *Inovation Policy In A Knowledge-Based Economy*. June 2000.
- European Commision (1996). *The EU's Marcet Access Strategy*. Luxemburg: EC.
- Inggrid Rydel & Anna Thurnmaker (2003). *Profit vs Efficiency? Pharmaceutical Patents Under The TRIPs Agreement in Less Developed Country*. Uppsala University.
- Midian Sirait (2002). *Tiga Dimensi Farmasi*. Ilmu Teknologi, Pelayanan Kesehatan dan Poteni Ekonomi Jakarta: Institut Dharma Mahardika.
- Price Water House Coopers (2001). *Identification of Trade Barriers In Indonesia*. UK: London.
- Sandrine Gary (2001). *Le Marche Pharmaceutique*. Mastere Marketing Commerciale.