

Analisis Praktek Distribusi Obat Oleh Apotek di Wilayah Kabupaten Jember

Comparison of the Effectiveness of Gliquidone and Insulin in Diabetic Patients with Chronic Kidney Disease

Eko Agus Budi Darmawan¹, Satibi², Nanang Munif Yasin^{2*}

¹ Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

² Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Corresponding author: Nanang Munif Yasin: Email: yasin_nm@ugm.ac.id

Submitted: 25-08-2022

Revised: 29-08-2022

Accepted: 30-08-2022

ABSTRAK

Keterbatasan pengawasan pemerintah dan sebaran fasilitas pelayanan kefarmasian membuat praktek distribusi obat oleh apotek menjamur di Kabupaten Jember. Berdasarkan penelusuran, belum ditemukan penelitian yang serupa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui praktek distribusi obat oleh apotek. Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan *case study* dengan sampel apotek-apotek yang ditentukan berdasarkan *Focused Group Discussion* Loka POM di Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Ikatan Apoteker Indonesia Jember. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi apotek dan wawancara kepada Pemilik Sarana Apotek dan Apoteker Penanggungjawab Apotek masing-masing. Berdasarkan observasi dan wawancara, didapatkan hasil bahwa subyek melakukan pengadaan dalam jumlah besar dan tanpa pembatasan jumlah dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) kemudian disalurkan kepada dokter, perawat, bidan ataupun sarana seperti apotek, Puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Pengadaan dalam jumlah besar dilakukan untuk mendapatkan potongan harga. Evaluasi pesanan pelanggan dilakukan walaupun jika stok tersedia sebagian subyek tetap melayani pesanan sesuai jumlah permintaan. Pesanan obat dapat diambil langsung di apotek, dikirim pegawai apotek ataupun ekspedisi. Kesimpulannya yaitu apotek dengan praktek distribusi obat melakukan pengadaan obat dari PBF dan menyalurkannya ke tenaga kesehatan/sarana lain dalam jumlah besar, mendapatkan potongan harga khusus dari PBF, dapat melayani pemesanan maupun pengiriman obat ke pelanggan dengan bantuan *sales* dan adanya pilihan pembayaran secara kredit.

Kata kunci: distribusi obat; apotek; pengadaan; penyaluran; sales; tenaga kesehatan

ABSTRACT

The limitations of government supervision and the distribution of pharmaceutical service facilities make the practice of drug distribution by pharmacies growing in Jember Regency. Based on the search, no similar research has been found. This study aims to determine the practice of drug distribution by pharmacies. This qualitative research uses a case study approach with a sample of pharmacies determined based on the Focused Group Discussion of the POM Workshop in Jember Regency, the Jember District Health Office and the Jember Indonesian Pharmacists Association. Data was collected by observing pharmacies and interviewing the Owner of the Pharmacy Facility and the Pharmacist in Charge of each Pharmacy. Based on observations and interviews, it was found that the subjects procured in large quantities and without restrictions on the number of Pharmaceutical Wholesalers (PBF) then distributed to doctors, nurses, midwives or facilities such as pharmacies, health centers, clinics, and hospitals. Procurement in large quantities is done to get discounted prices. Evaluation of customer orders is carried out even if stock is available, some subjects continue to serve orders according to the number of requests. Drug orders can be taken directly at the pharmacy, sent by pharmacy employees or expeditions. The conclusion is that pharmacies with drug distribution practices procure drugs from PBF and distribute them to health workers/other facilities in large quantities, get special discounts from PBF, can serve orders and deliver drugs to customers with the help of sales and the option of payment on credit.

Keywords: drug distribution; pharmacy; procurement; distribution; sales; health workers

PENDAHULUAN

Salah satu wilayah yang menjadi perhatian pengawasan produk Obat di wilayah Jawa Timur adalah wilayah eks Karesidenan Besuki dan Lumajang (Sekar Kijang), yaitu Jember, Banyuwangi, Situbondo, Bondowoso dan Lumajang, khususnya Kabupaten Jember. Dengan posisi yang strategis sebagai pusat kegiatan wilayah, Kabupaten Jember dipilih oleh berbagai perusahaan farmasi untuk mendirikan cabang maupun kantor distribusi atau Pedagang Besar Farmasi (PBF) (Pemerintah Daerah Kabupaten Jember, 2021; Riska, 2014). Keberadaan sumber distribusi di luar Kabupaten Jember (Surabaya dan Malang) yang jauh membuat PBF di Jember menjadi tumpuan distribusi obat di wilayah Sekar Kijang.

Walaupun banyak PBF telah beroperasi di Kabupaten Jember dengan cakupan distribusi di wilayah Sekar Kijang, pada kenyataannya masih banyak ditemukan pelanggaran terkait peredaran obat seperti penyelundupan obat-obat keras dan narkotika psikotropika dari Jember ke wilayah sekitar Jember (Hartono, 2020; Said, 2017) serta praktek penjualan obat oleh apotek di luar pelayanan farmasi kepada pasien yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan, yang selanjutnya disebut dengan istilah praktek distribusi obat oleh apotek.

Dengan keterbatasan jumlah maupun cakupan Petugas Pengawas dan besarnya risiko yang dihadapi, diperlukan pemahaman mengenai pengelolaan obat dan proses bisnis dari praktek distribusi obat di apotek yang menjalankan praktek distribusi obat. Berdasarkan penelusuran yang telah dilakukan, belum ditemukan penelitian mengenai pokok permasalahan tersebut. Penelitian mengenai analisis praktek distribusi obat oleh apotek perlu dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai hal-hal penting dalam praktek distribusi obat oleh apotek agar strategi pengawasan obat dapat disusun lebih sistematis dan komprehensif sehingga apotek dapat memenuhi standar layanan kefarmasian.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan *case study*. Rangkaian penelitian dilakukan secara daring dan luring dengan subyek dan responden yang

berkedudukan di wilayah Kabupaten Jember Jawa Timur dalam periode bulan Februari – Juni 2022. FGD Pembuka maupun FGD Penutup yang melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Loka POM di Kabupaten Jember dan IAI PC Jember dilakukan secara daring. Pengumpulan data dengan observasi apotek dilakukan secara luring oleh Petugas Loka POM di Kabupaten Jember dilanjutkan wawancara mendalam oleh Peneliti terhadap para responden dilakukan secara daring/luring.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah apotek-apotek yang berada di wilayah Kabupaten Jember. Besar sampel penelitian ditentukan berdasarkan hasil *Focused Group Discussion (FGD)* yang diikuti Loka POM di Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan IAI PC Jember. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan pertimbangan-pertimbangan yang ditetapkan dalam kriteria-kriteria inklusi (*purposive sampling*) karena keterbatasan jumlah sampel yang representatif dan karakteristik kasus yang spesifik.

Kriteria sampel inklusi pada penelitian ini adalah: 1). Apotek masih aktif beroperasi di wilayah Kabupaten Jember; 2). Apotek pernah diperiksa minimal satu kali oleh Petugas Loka POM di Kabupaten Jember atau Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dengan hasil pemeriksaan terakhir tidak memenuhi ketentuan; 3). Apotek melakukan praktek distribusi obat kepada sarana pelayanan kesehatan maupun sarana pelayanan kefarmasian lain; 4). Tiap apotek diwakili oleh Pemilik Sarana dan Apoteker Penanggungjawab; 5). Bersedia diwawancarai untuk penelitian ini; sementara kriteria sampel eksklusif dalam penelitian ini adalah responden yang tidak bersedia menyelesaikan wawancara untuk penelitian ini.

Instrumen dan Analisis Data

Selain Peneliti sebagai instrumen utama penelitian, penelitian ini menggunakan instrumen berupa pedoman FGD (Pembuka dan Penutup), pedoman dan form observasi serta pedoman wawancara mendalam.

Data primer penelitian ini adalah catatan observasi langsung dan rekaman yang didapat dari wawancara mendalam. Rekaman dari wawancara mendalam dan FGD ditranskrip dan dilakukan pengkodean. Dalam melakukan

pengkodean dan penyajian data, Peneliti menggunakan perangkat lunak NVIVO 12 Plus.

Pertimbangan Etis

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Medis dan Kesehatan dengan nomor KE/FK/0232/EC/2022. Sebelum dilaksanakan wawancara mendalam untuk pengumpulan data, responden diberikan penjelasan tentang gambaran penelitian dan responden diminta untuk mengisi *informed consent* sebagai bukti persetujuan keikutsertaan dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Subyek dan Responden

Aspek Pengadaan

Dari observasi terhadap kedelapan apotek tersebut, seluruh apotek hanya melakukan pengadaan dari PBF, baik pengadaan obat bagi kedelapan apotek tersebut ataupun pengadaan narkotika psikotropika bagi 5 (lima) apotek yang juga menjual produk narkotika psikotropika. Dari wawancara yang dilakukan kepada masing-masing responden, diketahui bahwa 2 (dua) responden mewakili apotek yang 2 (dua) apotek berbeda mengaku pernah menerima barang yang dikirimkan oleh apotek lain di luar kota padahal apotek responden tetap melakukan pemesanan ke PBF. Hal ini disebabkan adanya pengaturan pengiriman obat oleh manajemen PBF karena PBF yang menerima pesanan masih dalam satu manajemen/kepemilikan dengan apotek yang melakukan pengiriman.

Dalam hal pemesanan obat, 4 (empat) apotek melakukan pemesanan sesuai ketentuan yaitu dilakukan sendiri oleh APA, 2 (dua) apotek melakukan pemesanan obat secara bergantian antara APA dengan pegawai lainnya yang tidak berlatar belakang pendidikan kesehatan dan 2 (dua) apotek lagi melakukan pemesanan obat tanpa peran langsung dari APA. Peran APA untuk melakukan pengadaan yang diambil sebagian atau seluruhnya oleh PSA atau pegawai apotek disebabkan oleh: 1). APA mempunyai pekerjaan lain di luar tanggungjawabnya di apotek; 2). Jarak rumah/tempat kerja lain ke apotek yang jauh; 3). SIPA/SIA baru setelah pergantian APA belum terbit; 4). APA tidak terlalu menguasai keadaan faktual stok dan kebutuhan obat; 5). Kekuatan PSA yang besar dalam pengelolaan keuangan apotek.

Pada pemeriksaan mengenai pengarsipan dokumen-dokumen pengadaan, seluruh subyek mengarsipkan dokumen pengadaannya selama minimal 5 (lima) tahun dan 4 (empat) apotek sudah menyatukan penyimpanan Surat Pesanan dan faktur pembeliannya, 7 (tujuh) subyek sudah menyimpan berdasarkan tanggal dan/atau nomor urut sedangkan dari 5 (lima) apotek yang mengelola narkotika dan psikotropika, 2 (dua) diantaranya sudah melakukan pemisahan dokumen pengadaannya dari obat-obat lain.

Aspek Penyerahan

Semua aktivitas apotek dalam penyerahan obat dan rincian hal-hal yang terkait disajikan terstruktur dalam Tabel V.

Dari Tabel IV tersebut terlihat bahwa hanya 1 (satu) apotek yang tidak mempunyai kelengkapan informasi pada resep. Kesalahan apotek dengan tetap melayani resep tersebut dapat disebabkan: 1). Pasien/pembeli merupakan pelanggan apotek yang pembeliannya hanya obat tertentu saja; 2). Pembeli merupakan tenaga kesehatan (Nakes); 3). Penulis resep atau tulisan di resep sudah dikenal baik oleh APA atau pegawai apotek; 4). Apotek belum pernah mengalami masalah terkait dengan pelayanan resep.

Pada masalah pokok terkait penyerahan obat, seluruh subyek terbukti menjalankan praktek distribusi obat dengan ditemukannya bukti-bukti maupun pengakuan penyaluran obat ke sarana lain, yaitu: praktek dokter, praktek bidan, perawat, klinik, apotek lain, Puskesmas, toko obat dan rumah sakit. Pada apotek yang melayani penjualan narkotika dan psikotropika, penyerahan narkotika dan psikotropika selalu menggunakan resep dokter. Sementara itu, dalam hal penyerahan obat keras di luar DOWA, semua subyek yaitu 8 (delapan) apotek melakukan penyerahan obat keras di luar DOWA tersebut tanpa resep, yaitu masing-masing penyaluran antibiotika oleh 8 (delapan) apotek tanpa resep, penyaluran prekursor golongan obat keras tanpa resep oleh 8 (delapan) apotek, penyaluran OOT golongan obat keras tanpa resep oleh 2 (dua) apotek dan penyaluran prekursor golongan obat keras oleh 2 (dua) apotek.

Penyerahan obat dengan resep dokter hanya dilakukan oleh 4 (empat) apotek. Sisanya, 1 (satu) apotek penyerahan obat dengan resepnya dilakukan oleh asisten apoteker dan 3

Tabel I. Profil Apotek yang Diobservasi

Kode Apotek	Layanan JKN/KIS & Jam Layanan	Apoteker pada Jam Ops.	Personil Praktek Kefarmasian di Apotek	Apoteker Praktek Kefarmasian di Tempat Lain	Jumlah Resep Rata-rata per Bulan	Pemanfaatan IT/Aplikasi/Sistem Elektronik	Jenis Obat/Bahan Obat yang Dikelola
A1	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Hadir	TTK	Tidak	1	Kartu stok elektronik	Antibiotika, prekursor, obat lain
A2	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Hadir	Apoteker, TTK	Ya	20	Kartu stok elektronik	Antibiotika, psikotropika, prekursor, OOT, CCP lain, obat lain
A3	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Hadir	Apoteker	Tidak	30	Manual	Antibiotika, psikotropika, prekursor, OOT, CCP lain, obat lain
A4	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Tidak	Apoteker, Pegawai non-kesehatan	Ya	3	Kartu stok elektronik	Narkotika, antibiotika, psikotropika, prekursor, OOT, CCP lain, obat lain
A5	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Hadir	Apoteker, pegawai non-kesehatan	Tidak	3	Kartu stok elektronik	Narkotika, antibiotika, psikotropika, prekursor, OOT, CCP lain, obat lain
A6	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Hadir	Apoteker, TTK, Asisten	Tidak	20	Kartu stok elektronik	Antibiotika, psikotropika, prekursor, CCP lain, obat lain
A7	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Tidak	Apoteker, TTK, Asisten	Ya	10	Kartu stok elektronik	Antibiotika, prekursor, obat lain
A8	Non JKN/KIS – Non 24 Jam	Tidak	Apoteker, TTK, Pegawai non-kesehatan	Ya	5	Kartu stok elektronik	Antibiotika, prekursor, OOT, CCP lain dan obat lain

Tabel II. Profil Responden Penelitian

Nomor Urut Resp.	Nomor Urut Apotek	Jabatan	Latar belakang pendidikan	Lama mendirikan/ bergabung di apotek ini	Pengalaman kerja terakhir	Pekerjaan selain di apotek
R01	A1	PSA	Pendidikan Keguruan	> (lebih dari) 10 tahun	Tidak ada	Ibu Rumah Tangga
R02	A1	APA	Apoteker	< (kurang dari) 1 tahun	Sarana distribusi obat (PBF, Instalasi Farmasi RS)	Tidak ada
R03	A2	PSA	Ekonomi	> (lebih dari) 10 tahun	Freelance farmasi	Tidak ada
R04	A2	APA	Apoteker	1 - 3 tahun	Apotek lain	Swasta (bidang kefarmasian)
R05	A3	PSA & APA	Apoteker	> (lebih dari) 10 tahun	Apotek lain	Tidak ada
R06	A4	PSA	Perawat	> (lebih dari) 10 tahun	Rumah sakit	Layanan kesehatan
R07	A4	APA	Apoteker	5 - 10 tahun	Apotek lain	Swasta (bidang kefarmasian)
R08	A5	PSA & APA	Apoteker	5 - 10 tahun	Tidak ada	Tidak ada
R09	A6	PSA & APA	Apoteker	5 - 10 tahun	Tidak ada	Tidak ada
R10	A7	PSA	SMA	5 - 10 tahun	Freelance farmasi	Wiraswasta (di luar bidang kefarmasian)
R11	A7	APA	Apoteker	1 - 3 tahun	Apotek lain	Tidak ada, Wiraswasta (bidang kefarmasian)
R12	A8	PSA	Psikologi	< (kurang dari) 1 tahun	Sarana distribusi obat (PBF, Instalasi Farmasi RS)	Swasta (bidang kefarmasian)
R13	A8	APA	Apoteker	3 - 5 tahun	Tidak ada	Pegawai Negeri Sipil

(tiga) apotek lagi penyerahan obat dengan resepnya dilakukan oleh pegawai non-kefarmasian. Hal ini berhubungan dengan kehadiran APA di apotek, seperti halnya penyebab pengalihan tugas dan tanggungjawab pengadaan obat dari APA ke pegawai apotek lain. Penyerahan obat resep bukan oleh APA juga bisa disebabkan karena kurangnya rasa percaya diri APA untuk tampil memberikan layanan serta belum pernah terjadinya

kesalahan terkait pelayanan resep yang merugikan apotek maupun pasien.

Hasil observasi untuk aspek penyerahan obat ini menunjukkan bahwa seluruh apotek tidak memenuhi ketentuan penyerahan obat di apotek, yaitu: 1). Penyerahan obat keras kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; 2). Apotek hanya dapat menyerahkan obat kepada pasien,

Tabel IIIa. Hasil observasi

Kode	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
Q1	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi
Sumber pengadaan obat				PENGADAAN				
Q2	-(tidak mengelola narkotika psikotropika)	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	Sumber resmi	-(tidak mengelola narkotika psikotropika)	-(tidak mengelola narkotika psikotropika)
Sumber pengadaan narkotika psikotropika								
Q3	PSA	Apoteker	Apoteker	Tenaga non-kefarmasian	Apoteker	Apoteker	Sebagian (Apoteker dan lulusan SMF)	Sebagian (Apoteker dan PSA)
Pelaku pengadaan obat								
Q4	5 tahun, urut	5 tahun, urut	5 tahun, disatukan, urut, NAPZA terpisah	5 tahun	5 tahun, disatukan, urut	5 tahun, disatukan, urut, NAPZA terpisah	5 tahun, urut	5 tahun, disatukan, urut
Pengarsipan dokumen pengadaan								
Q5	Pegawai apotek selain Apoteker, TTK, AA dan TK non-farmasi	Apoteker	Apoteker	PENYERAHAN				
Pelaku penyerahan obat ke pasien				Pegawai apotek selain Apoteker, TTK, AA dan TK non-farmasi	Apoteker	Apoteker	Asisten apoteker	Pegawai apotek selain Apoteker, TTK, AA dan TK non-farmasi
Q6	-(tidak mengelola narkotika psikotropika)	Dilengkapi resep dokter	Dilengkapi resep dokter	Dilengkapi resep dokter	Dilengkapi resep dokter	Dilengkapi resep dokter	-(tidak mengelola narkotika psikotropika)	-(tidak mengelola narkotika psikotropika)
Penyerahan narkotika psikotropika								

Tabel IIIb. Hasil observasi

Kode	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
Q7 Penyerahan obat keras diluar DOWA dengan resep	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, OOT golongan Obat Keras; Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, OOT golongan Obat Keras; Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, Obat Keras lainnya)	Tidak (AB, prekurson Obat Keras, Obat Keras lainnya)
Q8 Penyaluran obat kepada sarana lain	Ya (Klinik, dokter, bidan, perawat)	Ya (Klinik, apotek lain, dokter, bidan, perawat)	Ya (dokter, bidan)	Ya (Rumah sakit, klinik, dokter, bidan, Puskesmas, perawat)	Ya (Klinik, dokter, bidan, perawat)	Ya (Klinik, apotek lain, toko obat, dokter, bidan, perawat)	Ya (Klinik, apotek lain, dokter, bidan, perawat)	Ya (Klinik, apotek lain, dokter, bidan, perawat)
Q9 Kelengkapan informasi resep	Ya (ID penulis resep, tanggal, ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep)	ID penulis resep, ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep	Ya (ID penulis resep, tanggal, ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep)	Ya (ID penulis resep, tanggal, ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep)	Ya (ID penulis resep, tanggal, ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep)	Ya (ID penulis resep, tanggal, ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep)	ID obat, aturan pakai, ID pasien, tandatangan penulis resep	Tidak memenuhi satupun ketentuan
Q10 Sarana memproduksi / menyerahkan produk tanpa izin edar	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

Tabel IIIc. Hasil observasi

Kode	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
Q11 Sarana menyerahkan produk tidak terjamin mutu, keamanan dan khasiat	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Q12 Pengarsipan dokumen penyerahan	5 tahun, urut	5 tahun, urut, NAPZA terpisah	5 tahun, urut, NAPZA terpisah	5 tahun, urut	5 tahun, urut	5 tahun, urut, NAPZA terpisah	5 tahun	5 tahun

kecuali penyerahan obat kepada apotek lainnya, Puskesmas, IFRS, Instalasi Farmasi Klinik, dokter dan bidan praktek mandiri selama ketentuan persyaratannya terpenuhi (Kepala Badan POM, 2021).

Proses Bisnis Praktek Distribusi Obat oleh Apotek

Proses pemesanan obat ke PBF

Dari wawancara yang dilakukan terhadap responden, didapatkan 7 (tujuh) jawaban berupa urutan proses yang dikelompokkan sesuai pengertian masing-masing. Dari ketujuh jawaban tersebut, kelompok paling besar yaitu responden yang memilih tahapan "Cek stok - Defecta - Tulis SP - Hubungi distributor - Barang datang - Serahkan SP" sejumlah 6 (enam) responden. Proses ini sering ditemui dalam pemesanan barang ke PBF karena: a). Kebanyakan apotek sudah mempunyai petugas bagian gudang atau petugas yang bertanggungjawab untuk mengecek stok harian ataupun mingguan; b). Dengan adanya petugas pengecekan stok ini, kondisi stok akan selalu terpantau dan *defecta* (catatan stok kosong) akan selalu diperbarui dan siap digunakan; c). Kemudahan komunikasi dengan distributor, khususnya dengan sales distributor membuat SP setelah ditulis dapat dikirim secara softcopy terlebih dahulu; d). Untuk kebutuhan pengarsipan, SP fisik akan diminta saat barang diantarkan ke apotek. Diluar ketentuan tersebut, SP fisik harus diserahkan lebih dulu untuk Prekursor.

Selain jawaban tersebut, terdapat 2 (dua) responden yang menjawab "Sales hubungi APA - Bagian Gudang mengecek stok - Bagian Gudang menuliskan di SP - SP diverifikasi APA - Sales datang - Serahkan SP". Model alur seperti itu dilakukan oleh APA yang tidak setiap hari hadir pada jam operasional apotek, mempunyai kemampuan untuk membuat sistem baru dan kepercayaan diri untuk mengarahkan pegawai apotek.

Pola pemesanan yang berbeda terjadi seperti yang disampaikan oleh Responden 3 yang mengawali proses pemesanan dari kedatangan sales ke apotek. Proses pemesanannya adalah "Sales datang - Cek data stok (*defecta*) - Surat Pesanan" Cara pemesanan ini mungkin sesuai untuk Responden 03 yang merupakan PSA di Apotek A2 yang merupakan apotek dengan sudah lebih dari 10 tahun berdiri, sudah mempunyai cabang dan tidak

pernah sepi dari kunjungan sales setiap hari. Pemesanan obat tidak kuatir ketinggalan karena para sales yang pada posisi lebih membutuhkan volume penjualan akan selalu memprioritaskan apotek dengan reputasi seperti Apotek A2.

Pemesanan obat selain dari PBF

Melanjutkan hasil observasi apotek, pemesanan obat kepada selain PBF dikonfirmasi pada saat wawancara. 2 (dua) responden menceritakan bahwa apotek mereka pernah menerima pengiriman barang dari apotek di luar wilayah Jember, walaupun sebenarnya mereka tidak pernah melakukan pemesanan ke apotek. Pengiriman barang dari apotek di luar wilayah Jember tersebut terjadi karena apotek pengirim masih dalam satu manajemen dengan PBF yang menerima pesanan dari kedua responden tersebut.

Potongan harga khusus

Potongan harga obat dari PBF sering menjadi pertimbangan apotek dalam pemilihan PBF dikombinasikan dengan jumlah pemakaian maupun nilai investasi obatnya (Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2020-2021 | Yuditya Putri | Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), n.d.). Adanya potongan harga berpengaruh pada harga jual apotek (Suryawati, 2009) dan kisaran potongan harga ditetapkan resmi dari perusahaan sebagai strategi untuk menarik minat pembelian (Lestari, 2022). Dalam konteks ini, potongan harga khusus adalah potongan harga yang hanya diberikan kepada pembeli tertentu saja dengan besaran yang tidak mengikuti potongan harga secara umum. Dari 13 (tiga belas) responden, terdapat 3 (tiga) responden menyatakan bahwa masing-masing apoteknya mendapatkan potongan harga secara khusus dari PBF-PBF tertentu. Dari keterangan para responden, potongan harga khusus itu disebabkan oleh: a). *Track record* jumlah pengambilan yang banyak di masa lalu; b). Kedekatan hubungan atau jasa-jasa pribadi

Respon PBF atas pesanan obat dalam jumlah besar

Proses distribusi obat dari PBF ke apotek harus dilakukan sesuai dengan Per BPOM Nomor 6 Tahun 2020 khususnya pada bagian Kualifikasi Pelanggan. Pemeriksaan dan

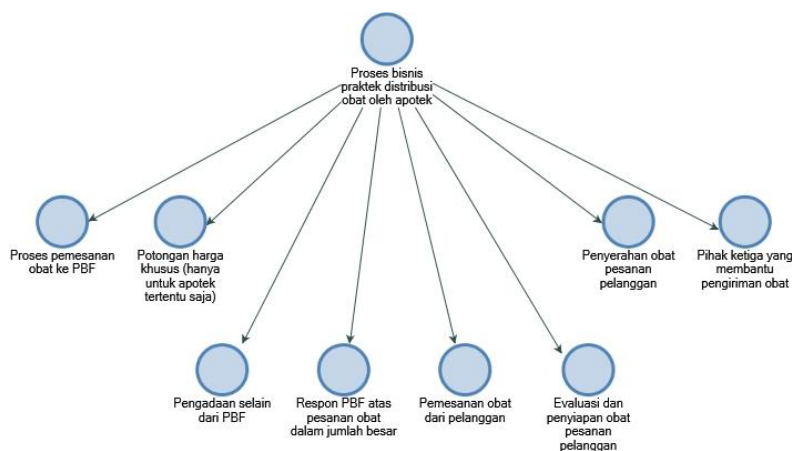
Tabel IV. Pengkodean pengelolaan obat di apotek yang melakukan praktek distribusi obat (aspek penyerahan)

<i>Nodes</i>	Berkas	Kutipan
Pengelolaan obat di apotek yang melakukan praktek distribusi obat	0	0
Aspek penyerahan	0	0
Kelengkapan informasi dalam resep	0	0
Nama, No. SIP, alamat lengkap dan atau telepon dokter penulis resep	6	6
Tanggal penulisan resep	5	5
Nama, bentuk, potensi, dosis dan jumlah obat	7	7
Aturan pemakaian yang jelas	7	7
Nama, umur dan jenis kelamin pasien	7	7
Tandatangan atau paraf dokter penulis resep	7	7
Ditemukan tanpa kelengkapan informasi	1	1
Penyerahan (penyaluran) obat ke sarana lain ataupun Nakes	0	0
Apotek melakukan penyaluran obat ke sarana lain	8	8
Rumah sakit	1	1
Klinik	7	7
Apotek lain	4	4
Toko obat	1	1
Praktek dokter	8	8
Praktek bidan	8	8
Puskesmas	1	1
Perawat	7	7
Penyerahan narkotika dan psikotropika	0	0
Narkotika psikotropika dilengkapi resep dokter	5	5
Penyerahan obat keras di luar DOWA	0	0
Obat keras tanpa resep dokter	8	8
Antibiotika	8	8
Prekursor golongan obat keras	8	8
OOT golongan obat keras	2	2
Obat keras lainnya	8	8
Penyerahan obat resep dokter	0	0
Apoteker	4	4
Asisten Apoteker	1	1
Lainnya	3	3
Penjualan obat tanpa ijin edar	0	0
Sarana tidak mengedarkan obat tanpa ijin edar	8	8
Penyerahan obat yang tidak terjamin keamanan, mutu dan khasiatnya	0	0
Apotek tidak menyerahkan obat yang tidak terjamin keamanan, khasiat dan mutunya	8	8
Pengarsipan dokumen penyerahan (resep)	0	0
Diarsipkan sekurang-kurangnya 5 tahun	8	8
Diarsipkan berdasarkan tanggal atau nomor urut	6	6
Arsip resep narkotika psikotropika disimpan terpisah dari resep obat lain	3	3

Keterangan: Angka pada kolom "Berkas" menunjukkan jumlah subyek/apotek yang sesuai dengan *node*; Angka pada kolom "Kutipan" menunjukkan jumlah letak informasi dari keseluruhan subyek yang sesuai dengan *node*

pemeriksaan ulang secara berkala dapat mencakup tetapi tidak terbatas pada permintaan salinan surat izin pelanggaran. PBF

harus memantau tiap transaksi yang dilakukan dan melakukan penyelidikan jika ditemukan penyimpangan pola transaksi obat dan/atau



Gambar 1. Proses bisnis terkait praktek distribusi obat oleh apotek

bahan obat yang berisiko terhadap penyalahgunaan, serta untuk memastikan kewajiban pelayanan distribusi obat dan/bahan obat kepada masyarakat terpenuhi. Dalam melaksanakan penyelidikan, PBF dapat memastikan kebenaran penyaluran melalui mekanisme pembayaran yang dilakukan oleh pemesan (Kepala Badan POM, 2020).

Dari hasil wawancara, 12 (dua belas) responden mengalami penolakan pesanan oleh PBF karena stok barang kosong. 1 (satu) responden yaitu Responden 10 yang tidak mengemukakan alasan penolakan karena stok barang di PBF sedang kosong kemungkinan disebabkan model alur pemesanannya yang dimulai dari sales PBF yang menghubungi APA terlebih dulu. Pada saat sales PBF menghubungi Responden 10, informasi stok di PBF maupun promo sudah disampaikan di awal sehingga stok yang kosong sudah diketahui dan tidak akan dilakukan pemesanan. Selain karena stok barang di PBF sedang kosong, apotek juga sering menerima penolakan dari PBF karena masalah pembayaran. Sebanyak 7 (tujuh) responden menyatakan pernah mengalami penolakan dengan alasan tersebut. Penolakan pesanan oleh PBF juga terjadi saat PBF menjalankan sistem verifikasi kualifikasi pelanggan, khususnya terhadap pelanggan yang izin operasionalnya sudah tidak aktif. Sebanyak 2 (dua) responden pernah mengalami penolakan karena alasan SIA dan SIPA yang sudah tidak aktif lagi.

Dari semua penolakan PBF atas pesanan apotek tersebut, tidak satupun penolakan PBF dilakukan dengan alasan pemesanan obat oleh

apotek dalam jumlah besar. Hal ini dinyatakan oleh 2 (dua) responden yaitu Responden 08 dan Responden 12. Praktek distribusi obat oleh apotek seharusnya bisa dikendalikan dari sisi penyaluran oleh PBF sesuai persyaratan kualifikasi pelanggan.

Pada kenyataannya, kualifikasi pelanggan ini belum dilaksanakan secara menyeluruh. Kualifikasi pelanggan baru diterapkan sebatas persyaratan perizinan operasional saja tapi belum menyentuh kepada evaluasi kebutuhan obat dan penyalurannya. Badan POM sebagai institusi pengawas fasilitas distribusi ini sudah memberikan sanksi diantaranya berupa Pemberhentian Sementara Kegiatan (PSK) kepada PBF yang tidak dapat mempertanggungjawabkan penyaluran obat keras dalam jumlah besar akan tetapi sanksi ini sepertinya belum menjangkau PBF yang menjadi pemasok apotek-apotek di wilayah Kabupaten Jember.

Pemesanan obat dari pelanggan

Hampir seluruh apotek sekarang menggunakan layanan pesan di *smartphone* untuk melakukan proses pemesanan maupun transaksi pembayaran. Demikian pula dengan semua responden yang melayani juga pesanan dari pelanggan menggunakan telepon atau layanan pesan *Whatsapp* di *smartphone*.

Pembelian secara langsung juga tetap dilakukan oleh sebagian besar pelanggan apotek. 12 (dua belas) apotek memberikan jawaban bahwa apotek mereka melayani pembeli yang datang langsung ke apotek, baik

itu untuk pembelian langsung ataupun untuk mengambil barang yang sebelumnya sudah dipesan melalui pesan *Whatsapp* ataupun telepon.

Bagi apotek yang mempunyai tenaga pemasaran (*sales*), pelanggan yang merupakan para tenaga kesehatan dibantu pemesanannya oleh *sales* apotek tersebut. *Sales* bukan hanya membantu pemesanan tapi juga mengawal pesanan barang tersebut sampai menyerahkan langsung obat yang dipesan ke para tenaga kesehatan tersebut.

Evaluasi dan penyiapan obat pesanan pelanggan Evaluasi kualifikasi pelanggan

Sebanyak 5 (lima) orang responden menyebutkan tentang kualifikasi pelanggan ini. Evaluasi biasanya dilakukan terkait Surat Izin Praktek dari tenaga kesehatan atau Surat Izin Operasional bagi pelanggan dari klinik.

Evaluasi barang yang dipesan

Selain melakukan evaluasi kualifikasi pelanggan, evaluasi juga dilakukan oleh 7 (tujuh) responden dalam hal jumlah. Selain itu, evaluasi dalam hal pembatasan jenis obat dilakukan oleh 7 (tujuh) responden. Selain itu, 4 (empat) responden memilih untuk tidak membatasi jumlah obat yang akan diberikan. Selama pemesanan mempunyai Surat Izin Praktek dan stok di apotek masih tersedia, maka setiap pesanan akan tetap dilayani.

Evaluasi pembayaran

Terdapat 1 (satu) responden memberikan perhatian khusus tentang hal ini sehingga mengemukakan untuk tidak melayani pesanan barang dari pelanggan yang belum lunas pembayaran pesanan sebelumnya, sementara 2 (dua) responden menyatakan membatasi pemenuhan pesanan jika sejak awal sudah terlihat tanda-tanda akan membayarnya di waktu yang akan datang (hutang).

Penyerahan obat pesanan pelanggan

Penyerahan obat pesanan ke pelanggan paling banyak dilakukan dengan pengambilan sendiri oleh pelanggan. Pengambilan sendiri ini biasanya dilakukan jika jarak rumah pelanggan ke apotek cukup dekat atau pelanggan sering melewati apotek saat bepergian/pergi ke tempat kerja. Selain itu, jika pelanggan berhalangan untuk mengambil pesanan

sementara apotek tidak mempunyai tenaga untuk melakukan pengantaran, maka apotek akan menggunakan jasa pihak ke-3 untuk mengantarkan obat pesanan. Pesanan pelanggan juga bisa diantarkan oleh pegawai apotek, baik pegawai yang bertindak sebagai petugas pengantar maupun sebagai staf pemasaran (*sales*).

Diskusi

Apotek yang menjadi subyek penelitian melakukan penyerahan obat yang tidak sesuai dengan ketentuan perundangan dengan melayani pembelian oleh Nakes ataupun sarana pelayanan kesehatan lain dengan berpegang pada Surat Izin Praktek atau surat izin operasional. Kesalahan yang bisa dibilang 'ganda' adalah pelayanan pembelian obat dari perawat dimana sesuai ketentuan perundang-undangan perawat tidak diberikan Surat Izin Praktek ataupun izin untuk menyimpan obat.

Berdasarkan penjelasan dari Loka POM di Kabupaten Jember bahwa untuk setiap pemeriksaan, temuan-temuan pemeriksaan itu akan diperbaiki tapi khusus temuan terkait penyerahan obat ke Nakes dan sarana pelayanan kefarmasian lain ini tidak pernah terselesaikan. Hal ini tentu saja berhubungan dengan motivasi-motivasi masing-masing apotek untuk menjalankan praktek distribusi obat ini dan sejauh mana pengawasan oleh BPOM maupun Dinas Kesehatan memberikan pengaruh bagi apotek.

Sudah dikonfirmasi bahwa apotek yang menjadi subyek penelitian ini tidak pernah menerima penolakan dari PBF dengan alasan jumlah. Hal ini mengundang pertanyaan besar karena PBF mempunyai ketentuan untuk melakukan kualifikasi pelanggan, termasuk analisis peruntukan dan kewajaran jumlah pesanan.

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif ini, kejujuran responden dalam memberikan penjelasan yang lengkap dan benar dalam tahap wawancara sangat berpengaruh untuk memberikan data yang akurat. Peneliti juga memiliki keterbatasan dalam menyajikan data menggunakan perangkat lunak NVIVO 12 Plus sehingga berbagai bentuk hubungan yang ada dalam penelitian belum dapat disajikan dengan sempurna.

KESIMPULAN

Apotek-apotek dengan praktek distribusi obat memesan obat dari PBF dalam jumlah besar dan tidak pernah mendapatkan penolakan/evaluasi dari PBF atas jumlah pemesanan tersebut kemudian menyalurkan obat kepada tenaga kesehatan maupun sarana layanan kefarmasian lain. Apotek-apotek ini mendapatkan potongan harga khusus dari PBF, melayani pemesanan maupun pengiriman obat dari pelanggan dengan bantuan *sales*, menyalurkan obat dalam jumlah besar ke tenaga kesehatan/sarana lain dan bisa memberikan pilihan pembayaran secara kredit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Badan POM, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Loka POM di Kabupaten Jember dan Ikatan Apotek Indonesia Pengurus Cabang Jember atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- 'Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2020-2021 | Yuditya Putri | Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSIS)', n.d. URL: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSIS/article/view/2163/1064> (diakses tanggal 25/8/2022).
- Hartono, I., 2020. '8 Bulan Jual Obat Daftar G, Pemuda Situbondo Ini Dapat Pemasok dari Jember' *Surya.co.id*. URL: <https://surabaya.tribunnews.com/2020/01/23/8-bulan-jual-obat-daftar-g-pemuda-situbondo-ini-dapat-pemasok-dari-jember> (diakses tanggal 23/7/2021).

Kepala Badan POM, 2020. *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik*.

Kepala Badan POM, 2021. *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*.

Lestari, I., 2022. 'STRATEGI PEMASARAN DALAM MENINGKATKAN VOLUME PENJUALAN DI PT. KIMIA FARMA TBK CABANG BANJARMASIN', *diploma*, Universitas Islam Kalimantan MAB.

Pemerintah Daerah Kabupaten Jember, 2021. 'Selayang Pandang' *Pemerintah Kabupaten Jember*. URL: <https://www.jemberkab.go.id/selayang-pandang/> (diakses tanggal 23/7/2021).

Riska, M., 2014. 'SOHO Mengincar Pasar Jawa Timur' *kontan.co.id*. URL: <https://industri.kontan.co.id/news/soho-mengincar-pasar-jawa-timur> (diakses tanggal 23/7/2021).

Said, H., 2017. 'Satresnarkoba Polres Banyuwangi Berhasil Ungkap Penyelundupan Pil Trex dari Pulau Dewata' *Jatim TIMES*. URL: <https://jatimtimes.com/baca/152380/20170406/154153/satresnarkoba-polres-banyuwangi-berhasil-ungkap-penyelundupan-pil-trex-dari-pulau-dewata> (diakses tanggal 23/7/2021).

Suryawati, S., 2009. EVALUASI HARGA OBAT DI APOTEK KOTA KENDARI TAHUN 2007. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, **12**..