

## Implementasi “Cara Distribusi Obat yang Baik” (CDOB) ditinjau dari Perilaku Keuangan dan Etika Bisnis Pedagang Besar Farmasi di Kediri

Dyah Ayu Sukma OR, Arisyahidin, Sri Wahyuni Mega Hastuti

Magister Manajemen Universitas Islam Kediri

email: ayusukmaoktarika@gmail.com

*One of the government's programs is to realize the distribution of drugs and food that is safe for the community. Including drugs or medicinal raw materials being one of the commodities that may be traded in Indonesia whether produced by the domestic pharmaceutical industry or imported from abroad which is regulated in legislation.. The practice of drug distribution in Indonesia has many variations in cases such as fake drugs, drug poisoning, abuse of over-the-counter drugs such as dextromethorphan to get the user's euphoric effect, and even buying and selling of hard drugs without a prescription is carried out by certain individuals at high costs. Drugs that are obtained by the public through pharmacies, hospital pharmacy installations or health centers are due to the role of pharmaceutical wholesalers who act as drug distributors from the pharmaceutical industry to health facility service points.*

*The research method used in this study is descriptive research in the form of narrative text obtained through interviews, observation and previous literature studies using the type of case study which is research on humans (individuals or groups), an event, the purpose of this research is to obtain an overview about the case under investigation. The focus of this research consists of (1) drug distribution practices of pharmaceutical wholesalers in Kediri, (2) financial behavior of pharmaceutical wholesalers in Kediri (3) implementation of business ethics for pharmaceutical wholesalers in Kediri based on financial behavior and Per BPOM No. 6 of 2020*

*KeyWords : pharmaceutical wholesalers, drug distribution, financial behavior, and business ethics*

### A. Latar Belakang Teoritis

Obat atau bahan baku obat menjadi salah satu komoditi yang boleh diperdagangkan di Indonesia baik diproduksi oleh industri farmasi di dalam negeri atau mengimpor dari luar negeri yang diatur dalam perundang – undangan. Keberadaan industri farmasi sebagai produsen obat hadir sebagai salah satu pilihan pengobatan selain menggunakan bahan alam atau herbal. Penggolongan obat saat ini terdiri atas obat keras, obat bebas terbatas dan obat bebas tersedia dalam bentuk tablet, kapsul dan cair. Praktik peredaran obat di Indonesia memiliki banyak variasi kasusnya seperti obat palsu, pasien keracunan obat, penyalahgunaan obat bebas seperti dextromethorphan untuk mendapat efek euforia penggunaannya, bahkan jual beli obat keras tanpa resep yang dilakukan oleh oknum tertentu dengan biaya yang mahal.

Salah satu program pemerintah adalah mewujudkan peredaran obat dan makanan yang aman bagi masyarakat. Presiden membentuk badan yang mengawasi kegiatan disektor obat dengan nama Badan Pengawas Obat dan Makanan dengan cakupan pengawasan pre market dan post market menyusun standarisasi dan regulasi. Badan Pengawas Obat dan Makanan kini hadir lebih dekat dengan masyarakat melalui

keberadaan Unit Pelaksana Teknis yang tersebar diseluruh wilayah Indonesia serta pelayanan yang efektif dan efisien melalui layanan digital publik melalui kanal resmi milik Badan Pengawas Obat dan Makanan seperti website, social media, layanan konsultasi secara online melalui whatsapp.

Industri farmasi diperbolehkan menjual produknya jika sudah lolos sertifikasi Cara Produksi Obat yang Baik dari Badan Pengawas Obat dan Makanan. Kemudian, kegiatan pendistribusian atau penyaluran obat diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik. Pedoman ini disusun dalam rangka menjamin keamanan, khasiat, dan mutu obat beredar. Pendistribusian obat tidak sama halnya dengan makanan yang disalurkan melalui distributor, agen dan pengecer yang bersifat individu atau badan usaha tanpa kualifikasi tertentu.

Kegiatan distribusi obat hanya boleh dilakukan oleh pihak – pihak yang sudah memenuhi kualifikasi dan kompetensi yang disebut dengan Pedagang Besar Farmasi. Menurut peraturan Menteri Kesehatan nomor 1148 Tahun 2011 tentang pedagang besar farmasi pada pasal 1 bahwa pedagang besar farmasi merupakan perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk

melakukan pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai peraturan perundang – undangan. Pedagang besar farmasi dibagi menjadi unit pusat dan cabang yang tersebar di Indonesia. Dalam pasal 13 disebutkan bahwa perolehan produk obat atau bahan obat melalui pengajuan ke unit pusat, industri farmasi atau dari sesama pedagang besar farmasi yang telah lulus sertifikasi dari Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Pada pasal 14 disebutkan bahwa pedagang besar farmasi wajib memiliki apoteker penanggungjawab yang memiliki surat ijin praktek yang masih berlaku juga STR dalam rangka pelaksanaan uraian dalam pasal 13 sebelumnya, serta apoteker penanggungjawab dilarang merangkap jabatan seperti direksi atau pengurus baik di unit pusat atau cabang. Obat atau bahan obat yang ada dalam gudang pedagang besar farmasi juga tidak bisa disalurkan begitu saja, hal ini diatur dalam pasal 18 bahwa pedagang besar farmasi baik unit pusat maupun daerah hanya boleh menyalurkan obat ke sesama pedagang besar farmasi (termasuk cabang lain), apotek, puskesmas, instalasi rumah sakit serta klinik, selain itu pedagang besar farmasi juga dilarang menyalurkan obat keras ke toko obat. Setiap Pedagang Besar Farmasi memiliki Sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik dengan masa berlaku 5 tahun, serta wajib melapor ke Badan Pengawas Obat dan Makanan untuk perpanjangan atau sudah tidak melakukan kegiatan distribusi obat lagi.

Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 merupakan pedoman yang digunakan oleh Pedagang Besar Farmasi dalam rangka distribusi obat dan petugas BPOM saat inspeksi ke pedagang besar farmasi, yang secara umum berisi ketentuan dan teknis dalam rangka menjaga mutu dan kondisi obat tetap baik hingga ditangan konsumen.

Setiap hasil pemeriksaan Pedagang Besar Farmasi akan dilaporkan petugas ke Direktorat Pengawasan Mutu ONPP untuk dimonitoring dan evaluasi serta tin-daklanjut hasil inspeksi. Bentuk tindaklanjut atas temuan saat inspeksi ke peda-gang besar farmasi adalah pembinaan, focus group discussion, dan sosialisasi, hingga

pemberhentian kegiatan sementara sampai melaporkan perbaikan hasil temuan.

Keberadaan regulasi tentang Cara Distribusi Obat yang Baik sejalan dengan etika bisnis. Etika bisnis merupakan cara untuk mengelola suatu usaha secara adil, sesuai dengan hukum negara dan agama juga norma yang berlaku dimasyarakat yang mencakup seluruh aspek yang berkaitan dengan individu, perusahaan juga masyarakat. Salah satu teori etika bisnis yang ditulis oleh (Sumarni : 1998) bahwa etika bisnis terkait dengan masalah penilaian terhadap perilaku bisnis dan kegiatan yang mengacu pada kejujuran berusaha. Etika bisnis menjadi pedoman bagi pelaku usaha dan karyawan untuk berperilaku, berkomunikasi, bekerjasama, dan bertransaksi. Implementasi etika bisnis bermanfaat untuk membiasakan budaya jujur, berintegritas, citra perusahaan atau organisasi dimasyarakat. Begitu juga dengan pedagang besar farmasi salah satu bentuk implementasi etika bisnisnya yaitu mengikuti regulasi yang berlaku, tidak menyembunyikan atau memanipulasi pelaporan kegiatan operasional dalam penyaluran obat, membangun komunikasi yang baik dan jujur dengan mitranya, tidak diskriminasi dengan pegawai dll. Termasuk perilaku keuangan Pedagang Besar Farmasi yang juga menjadi objek dalam penelitian ini, karena sumber satu – satunya penghasilan Pedagang Besar Farmasi berasal dari kegiatan jual beli obat yang di distribusikan mengingat potensi nilai dan sebaran obat generik maupun obat khusus yang dipesan rumah sakit, puskesmas, apotek.

Perilaku keuangan (Wicaksono dan Divarda, 2015) merupakan sikap yang melatarbelakangi dalam melakukan kegiatan investasi atau kegiatan pengelolaan uang (mulai dari sumber penghasilan atau pendanaan, perencanaan, alokasi keuangan serta evaluasi atas aktivitas keuangan yang dipengaruhi oleh faktor psikologis) fokus penelitian ini, yaitu aktivitas keuangan Pedagang Besar Farmasi dalam pengelolaan alokasi uang untuk pengadaan obat, pembayaran pajak atas penghasilan penjualan obat dll.

Kediri (Kota dan Kabupaten) menjadi salah satu daerah berpotensi untuk kegiatan distribusi obat seiring dengan keberadaan apotek, puskesmas dan rumah

sakit hal ini ditandai bentuk dari Pedagang Besar Farmasi itu sendiri ada yang berbentuk cabang atau unit mandiri. Hasil inspeksi petugas Loka POM di Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa masih ada temuan ketidaksesuaian dalam praktek distribusi obat misalnya dalam aspek bangunan masih ada pedagang besar farmasi yang tidak rutin memonitoring suhu penyimpanan, belum rutin melakukan kalibrasi thermometer atau chiller, dan kondisi gudang yang overlod dan kotor, obat langsung diletakkan dilantai tanpa pallet, diletakkan menempel pada tembok dll. Pada aspek operasional ketidakcocokan stok obat secara riil dan yang tertera pada kartu stok, surat pesanan dan faktur tidak dilengkapi data pemesan dan verifikasi apoteker, penyimpanan obat belum sesuai dengan nama ruangan, prasyarat obat, serta pada aspek keuangan masih ada pedagang besar farmasi yang surat pesannya tidak terverifikasi oleh apoteker penanggung jawab, penentuan harga jual obat, penawaran obat dari ku menjadi hal yang dipertimbangkan dalam kegiatan pendistribusian obat. Berdasarkan uraian diatas dan temuan dilapangan peneliti memilih judul “Perilaku Keuangan dan Etika Bisnis Distribusi Obat Pedagang Farmasi di Kediri”.

## B. Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan riset bersifat deskriptif berupa teks narasi yang diperoleh melalui hasil wawancara, observasi serta studi literatur sebelumnya.. Jenis penelitian ini adalah studi kasus, studi kasus merupakan penelitian mengenai manusia (individu atau kelompok), suatu peristiwa, tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran tentang kasus yang sedang diteliti.

## C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Temuan terkait praktik distribusi obat

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi Pedagang Besar Farmasi, yang selanjutnya disingkat PBF adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau

bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan dan memiliki sertifikat “Cara Distribusi Obat yang Baik” yang diterbitkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam kegiatan penyaluran atau distribusi obat, karena perannya yang cukup sentral sehingga pedagang besar farmasi ini harus didampingi dan dimonitoring kegiatannya dalam rangka menjaga mutu dan keamanan obat bagi masyarakat. Temuan terkait praktik distribusi obat dalam penelitian ini yaitu aspek struktur organisasi, program pelatihan karyawan, bangunan dan peralatan, kebersihan dan pengendalian hama, monitoring suhu, penyimpanan obat, penerimaan obat, kualifikasi pelanggan, kualifikasi pemasok, penanganan pesanan, *recall obat*, obat rusak (*reject*), kadaluwarsa atau retur, inspeksi diri, produk rantai dingin (*cold chain product*), dokumentasi atau arsip.

Secara garis besar masih terdapat ketidaksesuaian struktur organisasi pada pedagang besar farmasi seperti

- a. Tidak adanya SOP uraian tugas personil dan untuk apoteker penanggung jawab yang baru
- a. Struktur organisasi yang belum diperbarui
- b. Terdapat apoteker penanggung jawab yang merangkap jabatan sebagai direksi.

### Temuan program pelatihan karyawan

Berdasarkan hasil observasi dilapangan terdapat 5 pedagang farmasi yang belum melaksanakan program pelatihan untuk karyawannya, evaluasi, efektivitas dan pelatihan karyawan pada tahun 2022 yaitu Sejahtera Husada Farma, PT. Doho Nauli, PT.Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri, Mitra Farma Anugerah Lestari, Kediri Jaya Farma

Secara garis besar masih terdapat ketidaksesuaian struktur organisasi pada pedagang besar farmasi seperti :

- a. Terdapat dinding yang rusak, mengelupas serta plafon berjamur karena kondisi lembab bahkan ada yang dalam kondisi rusak.
- b. Kondisi *layout* PBF saat ini tidak relevan dengan dokumen *layout* yang sudah ada sebelumnya.
- c. Area penyimpanan beralih fungsi menjadi area penyimpanan produk.

- d. Lampu dalam salah satu gudang dalam kondisi mati.
  - e. Terdapat noda rembesan air pada salah satu gudang penyimpanan
- Aspek kebersihan dan pengendalian hama pada pedagang besar farmasi dalam kondisi :
- a. Terdapat debu dan sarang laba – laba pada gudang tertentu.
  - b. Belum dilakukan pemasangan alat pengendali hama pada titik tertentu.
  - c. Kardus bekas pakai dalam kondisi tidak rapi.
  - d. Belum secara rutin mengisi monitoring kartu kebersihan.

Praktik monitoring suhu pada bedagang besar farmasi dalam kondisi :

- a. Mapping suhu belum dilakukan secara menyeluruh pada gudang penyimpanan
- b. Belum terdapat termometer, dan ada thermometer pada gudang tertentu dalam kondisi mati
- c. Suhu gudang melebihi dari suhu yang ditetapkan
- d. Tidak ada catatan monitoring suhu.

Praktik penyimpanan obat pada pedagang besar farmasi adalah sebagai berikut :

- a. Terdapat obat yang disimpan dalam suhu yang tidak sesuai dan menempel dengan tembok
- b. Obat disimpan menjadi satu dengan produk lain seperti kosmetik dan makanan
- c. Pada gudang penyimpanan tertentu dalam kondisi *overload*
- d. Pada area gudang tertentu tidak terdapat pallet, dan ada obat yang diletakkan dilantai begitu saja.
- e. Obat diletakkan bukan pada area penyimpanan atau tidak tercantum dalam *layout*
- f. Kartu stok yang tidak representatif (misalnya hanya mencatat obat yang masuk, jumlah obat dan nomor batch yang tertera dalam kartu dan jumlah secara fisik pada rak obat tidak sesuai).
- g. Gudang penyimpanan untuk karantina obat tidak dikunci

#### Temuan Penerimaan Obat

Temuan aspek penyimpanan penerimaan obat pada pedagang besar farmasi Mitra Farma Anugerah Lestari yaitu penerimaan obat dilakukan oleh selain tenaga

kefarmasian, dan dalam SOP penerimaan obat nomor 005 belum mencantumkan poin kesesuaian nomor batch obat yang diterima dengan faktur pembelian

Pengelolaan kualifikasi pelanggan di pedagang besar farmasi di Kediri yaitu :

- a. Terdapat pedagang besar farmasi yang tidak dapat menunjukkan data kualifikasi pelanggannya
- b. Belum memperbarui data kualifikasi pelanggan
- c. Kelengkapan administrasi kualifikasi pelanggan belum lengkap

Implementasi kualifikasi pemasok pada pedagang besar farmasi di Kediri :

- a. Terdapat pedagang besar farmasi yang tidak dapat menunjukkan dokumentasi kualifikasi pemasok.
- b. Dokumen administrasi pemasok belum terisi lengkap

Penanganan pesanan pada pedagang besar farmasi terdapat catatan sebagai berikut :

- a. Nomor batch yang tertera pada fisik obat dan yang tertulis dalam faktur tidak sesuai
- b. Data pihak pemesan pada surat pesanan berbeda dan ada yang tidak masuk daftar kualifikasi pelanggan.
- c. Tidak ada *screening* kewajaran dan legalitas pesanan obat apoteker penanggungjawab sedang cuti dan tidak ada pendelegasian wewenang
- d. Pesanan obat prekursor tidak menggunakan format khusus
- e. Obat dikemas langsung dilantai.

#### Temuan *Recall* Obat

Berdasarkan hasil observasi dilapangan terdapat dua pedagang besar farmasi terkait *recall* obat yang kurang sesuai dengan peraturan perundang – undangan yaitu Kediri Jaya Farma dengan temuan tidak dapat menunjukkan SOP *recall* obat secara mandatory, kemudian Sejahtera Husada Farma dengan temuan Belum dapat menunjukkan dokumen recall obat, data obat yang berhasil ditarik, rekonsiliasi stok dan laporan pelaksanaan penarikan obat penanganan obat rusak (reject), kadaluwarsa atau retur pada bedagang besar farmasi di Kediri sebagai berikut :

- a. Obat retur tidak disimpan pada gudang yang semestinya dan ada obat yang belum tercatat dalam inventaris obat retur

- b. Terdapat obat yang cacat secara fisik (kemasan obat sobek) pada gudang penyimpanan
- c. Belum ada penandaan yang jelas untuk membedakan obat rusak (reject), kadaluwarsa atau retur dengan area lain.
- d. Terdapat obat kadaluwarsa yang belum dimusnahkan
- e. Penyimpanan obat rusak (reject), kadaluwarsa atau retur tidak terkunci.

Implementasi aspek inspeksi diri pada pedagang besar farmasi berdasarkan tabel 4.11 sebagai berikut :

- a. Terdapat pedagang besar farmasi belum melaksanakan inspeksi diri tahun 2022
- b. Terdapat pedagang besar farmasi belum melaksanakan inspeksi diri tahun 2021 & 2022
- c. Terdapat pedagang besar farmasi belum pernah melaksanakan inspeksi diri

Temuan praktik produk rantai dingin pada pedagang besar farmasi di Kediri sebagai berikut :

- a. Belum pemantauan, uji fungsi dan penanganan jika alarm suhu kritis produk dingin berbunyi.
- b. Dokumen administrasi pengiriman produk rantai dingin belum terisi lengkap
- c. Penyaluran produk rantai dingin tanpa sertifikasi dan dokumen pengadaan.
- d. serah terima produk rantai dingin yang belum disimpan menjadi satu dengan surat pesanan dan faktur.

pengelolaan arsip atau dokumentasi surat pesanan dan faktur pada pedagang besar farmasi di Kediri sebagai berikut :

- a. Arsip obat mengandung prekursor disimpan bercampur dengan obat lain.
- b. arsip surat pesanan, surat jalan, atau faktur belum disimpan menjadi satu.

### **Pembahasan**

Sub bab ini berisi tentang penjabaran praktek distribusi obat, perilaku keuangan serta implementasi etika bisnis pada pedagang besar farmasi yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi dan analisa kesesuaiannya dengan landasaan teori pada uraian bab sebelumnya

### **Praktik Distribusi Obat Struktur Organisasi**

Pelaksanaan dan pengelolaan sistem manajemen mutu dan distribusi obat yang baik didukung oleh personil yang menjalankan. Sehingga dibutuhkan personil yang berkompeten secara kompetensi dan memenuhi kualifikasi untuk menjalankan tugas yang diemban dalam mengelola kegiatan pedagang besar farmasi. Selain menjalankan tugas, personil juga harus faham dengan hal – hal dan jangkauan yang menjadi tanggung jawab, selain wawasan mengenai manajemen, seluruh personil pedagang besar farmasi wajib memperoleh pelatihan atau edukasi terkait cara distribusi obat yang baik baik level dasar maupun lanjutan dalam jangka waktu tertentu. Temuan terkait struktur organisasi paada pedagang besar farmasi di Kediri yaitu tidak dapat menunjukkan SOP induk terkait uraian tugas masing – masing personil, tidak terdapat struktur organisasi yang terbaru dan apoteker penanggungjawab merangkap jabatan sebagai direksi. Terkait SOP induk ini disebabkan pengelolaan arsip atau dokumentasi yang kurang baik serta tidak ada tindak lanjut dari bagian SDM atau pimpinan terkait sasaran capaian kinerja dari masing – masing personil, sedangkan untuk bagan struktur organisasi terbaru memang belum disusun, untuk apoteker penanggungjawab yang merangkap sebagai direksi disebabkan karena ketidaktahuan personil yang bersangkutan, juga kurang dalam mempelajari keseluruhan aspek regulasi yang berlaku. Hal ini bertentangan dengan petunjuk teknis cara distribusi obat yang baik nomor 6 tahun 2020 poin 2.1 bahwa harus ada struktur organisasi untuk setiap bagian yang dilengkapi dengan bagan organisasi yang jelas, termasuk didalamnya tanggung jawab, wewenang dan hubungan antar personil, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148 tentang pedagang besar farmasi pasal 14 ayat 3 bahwa apoteker penanggungjawab tidak boleh merangkap sebagai direksi.

### **Pelatihan Karyawan**

Pelatihan karyawan berperan dalam menunjang capaian kinerja personil baik secara teknis, maupun manajemen baik secara individu maupun tim. Pelatihan karyawan diberikan atau dilaksanakan secara periodik dan mengikuti perkembangan keilmuan, regulasi terkini dan kondisi dilapangan, pelatihan dapat berbentuk *refreshment training*

agar personil tidak sampai lupa dan mempertahankan integritas, tanggung jawab dalam penyelesaian tugasnya. Pelatihan karyawan tidak sebatas pelaksanaan pelatihan dan menyampaikan materi namun juga penilaian efektivitas dan implikasi pelatihan yang diberikan kepada personil untuk penyelesaian tugas. Berdasarkan uraian sebelumnya terdapat temuan terkait program pelatihan karyawan pada pedagang besar farmasi di Sejahtera Husada Farma, PT. Doho Nauli, PT. Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri, Mitra Farma Anugerah Lestari dan Kediri Jaya Farma yang belum melakukan pelatihan karyawan sama sekali pada tahun 2022 yang disebabkan apoteker penanggungjawab tidak menyusun jadwal pelatihan yang sudah disahkan hal ini tidak sesuai dengan petunjuk teknis cara distribusi obat yang baik nomor 6 tahun 2022 poin 2.11 bahwa salah satu tanggung jawab apoteker penanggungjawab yaitu menyusun dan atau menyetujui program pelatihan dasar dan lanjutan terkait distribusi obat untuk semua personil yang terlibat dalam kegiatan distribusi dan poin 2.13 bahwa personil harus memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan dalam kegiatan distribusi obat dengan mengikuti pelatihan dan memiliki kompetensi sebelum memulai tugas dengan program pelatihan yang mencakup keselamatan kerja yang dilakukan secara berkala

#### **Bangunan dan Peralatan**

Secara umum bangunan dan peralatan disusun dan digunakan sedemikian rupa untuk menjamin mutu obat dan bukan menjadi bahan sumber kontaminasi bagi obat. Selain itu bangunan juga harus memiliki sistem keamanan dan pengaturan akses untuk meminimalisir pihak – pihak yang tidak berkepentingan masuk area gudang pedagang besar farmasi dan memperkecil potensi penyalahgunaan obat. Temuan aspek bangunan dan peralatan pada pedagang besar farmasi di Kediri diantaranya Terdapat dinding yang rusak, mengelupas serta plafon berjamur karena kondisi lembab bahkan ada yang dalam kondisi rusak. Hal ini disebabkan oleh umur pakai plafon yang sudah terlalu lama sehingga diperlukan penggantian dan material dinding yang juga pudar atau menurun daya nya seiring berjalannya waktu. Lampu dalam salah satu gudang dalam kondisi mati karena umur pakainya sudah

lama yaitu 3tahun. Terdapat *layout* PBF saat ini tidak relevan dengan dokumen *layout* yang sudah ada sebelumnya karena terjadi *change control* oleh pihak manajemen dan belum melampirkan kelengkapan dokumen *change control* kepada UPT BPOM setempat. Area penerimaan beralih fungsi menjadi area penyimpanan produk karena pengadaan obat tidak disesuaikan dengan kapasitas gudang. Terdapat noda rembesan air pada salah satu gudang penyimpanan disebabkan AC ruangan yang bocor. Kondisi ini tidak sesuai dengan petunjuk teknis cara distribusi obat yang baik nomor 6 tahun 2020 pada poin 3.2 bahwa bangunan harus dirancang dan disesuaikan untuk memastikan bahwa kondisi penyimpanan yang baik dapat dipertahankan, memiliki keamanan yang memadai dan kapasitas yang cukup, serta dilengkapi dengan pencahayaan yang memadai untuk dapat menjalankan kegiatan distribusi obat dengan akurat dan aman, dan poin 3.17-3.18 bahwa peralatan yang digunakan untuk penyimpanan dan peralatan obat didesain, diletakkan dan dipelihara sesuai standar, dan mampu tertelusur

#### **Kebersihan Ruang**

Kebersihan dalam praktik distribusi obat tidak hanya gudang penyimpanan obat saja namun juga mencakup kebersihan dan kerapian ruang dan peralatan kerja, serta peralatan dan perlengkapan yang digunakan untuk membersihkan tidak menjadi sumber kontaminasi terhadap obat tujuannya untuk terciptanya pelaksanaan program kebersihan yang efektif untuk meminimalisir kontaminasi terhadap obat. Jenis program kebersihan dilakukan terbagi menjadi program harian dan mingguan, secara umum pada pedagang besar farmasi program kebersihan harian meliputi pembersihan rak dan pallet obat, menyapu dan mengepel lantai, merapikan susunan obat serta merapikan meja kerja masing – masing, sedangkan program kebersihan mingguan meliputi pembersihan langit – langit, jendela, pintu, membersihkan AC, dinding, monitoring fungsi lampu gudang dan dinding tidak lembab dll dan mengisi monitoring kartu kebersihan secara rutin. Program kebersihan pada gudang besar farmasi di Kediri sebagian besar sudah berjalan dengan baik, namun masih terdapat temuan yaitu pada gudang tertentu di beberapa gudang farmasi (Sejahtera Husada

Farma, PT. Tempo Cabang Kediri, PT. Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri, Lestari Jaya Farma) terdapat sarang laba – laba, kotor dan terdapat tumpukan kardus bekas dalam kondisi yang tidak rapi, hal ini disebabkan karena program kebersihan yang dilakukan oleh personil kurang efektif dan belum menjangkau ke seluruh area gudang. Terkait pengisian monitoring kebersihan gudang disebabkan kelalaian personil, dan ada pedagang besar farmasi pada saat observasi jaangkauan pengendalian hama belum mencapai seluruh area gudang sehingga terdapat area gudang yang tidak terpasang pengendalian ham. Kondisi ini bertentangan dengan Pedoman teknis cara distribusi Obat yang Baik 6 Tahun 2020 pada poin 3.2 bahwa bangunan dan fasilitas penyimpanan harus bersih dan bebas dari sampah, debu. Harus tersedia prosedur tertulis, program pembersihan dan dokumentasi pelaksanaan pembersihan

#### **Pengendalian hama / binatang pengerat**

Selain bersih dari kotoran, debu, pengendalian hama dan binatang pengerat juga menjadi aspek yang tidak terlepas dari praktik distribusi obat karena banyaknya produk dalam suatu gudang penyimpanan ataupun tumpukan sisa operasional PBF seperti kardus dan box obat bekas menjadi sarang bagi tikus atau kecoa. Termasuk juga PBF yang menggunakan rak atau pallet berbahan kayu yang rentan menjadi sarang rumah rayap Sehingga PBF harus melakukan pengendalian sedemikian rupa agar area mereka tidak menjadi rumah bagi hama atau binatang pengerat yang dituangkan dalam bentuk standar operasional atau prosedur tetap yang didalamnya mencakup cara penanganan agar tidak menjadi sumber kontaminasi obat, tindakan pencegahan timbulnya sarang hewan yang baru, evaluasi efektivitas pengendalian dan pelaporan atau dokumentasinya.

Pelaksanaan pengendalian hama atau binatang pengerat pada pedagang besar farmasi di Kediri diimplementasikan dengan baik dan terbagi menjadi dua model yaitu pengendalian secara mandiri mulai dari pembersihan rutin, mengoleskan produk anti rayap pada peralatan dan perlengkapan berbahan kayu, memasang perangkap atau lem tikus yang diganti secara berkala termasuk evaluasi efektivitasnya, memasang

insect killer atau pembasmi serangga, memberi kapur barus pada sudut ruangan tertentu, kemudian mengisi laporan monitoring pengendalian hama atau binatang pengerat pedagang besar farmasi yang melakukan pengendalian hama secara mandiri diantaranya (Kediri Jaya Farma, Lestari Jaya Farma, Sejahtera Husada Farma, Bina San Prima Cabang Kediri, Mitra Farma Anugerah Lestari, Kallista Prima Cabang Kediri, Hera Anugerah Bersama, Lenko Surya Perkasa Cabang Kediri, Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri, Marga Nusantara Jaya Cabang Kediri, Doho Nauli) dan model yang kedua pengendalian yang dilakukan dengan bekerja sama dengan pihak penyedia jasa pembasmi hama seperti PT. Rentokill, hasil kerja pengendalian hama yang dilakukan oleh PT. Rentokill ini nantinya sebagai bahan evaluasi dan efektivitas pengendalian hama atau binatang pengerat. Pedagang Besar Farmasi di Kediri yang bekerja sama PT. Rentokill diantaranya Antar Mitra Sembada Cabang Kediri, Millenium Pharmacon International Cabang Kediri, Bina San Prima Cabang Kediri, Penta Valent Cabang Kediri, Supra Usadhatama Cabang Kediri, Tempo Cabang Kediri, Dos Ni Roha Cabang Kediri. Kondisi ini sesuai dengan pedoman teknis Cara Distribusi Obat yang Baik poin 3.13 bahwa bangunan dan fasilitas harus dirancang dan dilengkapi sehingga memberikan perlindungan terhadap masuknya serangga, hewan pengerat atau hewan lain. Program pencegahan dan pengendalian hama harus tersedia

#### **Monitoring Suhu**

Obat yang kita beli memiliki kriteria penyimpanan sendiri seperti disimpan dalam ruangan yang sejuk dan kering atau <25°C, sehingga pedagang besar farmasi juga melakukan pengaturan dan menyediakan sarana penyimpanan sedemikian rupa untuk menjaga mutu obat. Monitoring suhu juga mencakup analisa titik kritis suhu, penanganan titik kritis serta laporan catatan monitoring suhu pada ruangan di gudang yang digunakan untuk menyimpan obat guna memperoleh representasi suhu gudang untuk penyimpanan obat yang sesungguhnya. Sebagian besar pedagang besar farmasi sudah menjalankan monitoring suhu dengan baik namun pada temuan penelitian sebelumnya masih terdapat pedagang besar farmasi yang belum

menjalankan aspek monitoring suhu ini secara keseluruhan (Hera Anugerah Bersama, Mitra Farma Anugerah Lestari, PT.Lenko Surya Perkasa Cabang Kediri, Lestari Jaya Farma) seperti monitoring suhu hanya dilakukan pada ruangan penyimpanan tertentu, thermometer mati, tidak ada tindak lanjut jika suhu ruangan melewati batas standar yang ditetapkan dan belum secara rutin mengisi laporan catatan monitoring suhu yang disebabkan beban kerja personil gudang terkait obat yang cukup berat sehingga menyebabkan lalai serta monitoring kepala gudang yang kurang teliti dan peka terhadap fasilitas dan peralatan kerjanya dan tidak ada *refreshment training* sehingga personil abai begitu saja.

Dasar pelaksanaan monitoring suhu adalah Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik poin 3.15 bahwa harus tersedia prosedur tertulis dan peralatan yang sesuai untuk mengendalikan lingkungan selama penyimpanan obat. Faktor lingkungan yang harus dipertimbangkan antara lain suhu, kelembapan dan kebersihan lingkungan.

#### Penyimpanan Obat

Petunjuk penyimpanan obat di gudang pedagang besar farmasi mengikuti rekomendasi dari pemasok seperti tempat yang sejuk dan kering, terhindar dari sinar matahari secara langsung atau pada suhu maksimal 25°C, tidak boleh bercampur dengan produk lain, obat tidak boleh langsung diletakkan di lantai untuk menjaga mutu obat dalam kondisi prima dan meminimalisir kontaminasi. Selain cara penyimpanan, obat dapat disusun sedemikian rupa seperti berdasarkan sediaan seperti tablet, kapsul, atau sirup, atau berdasarkan pemasok untuk mempermudah monitoring umur simpan dan batch serta menghindari kesalahan pengambilan pesanan obat. Sekaligus implementasi *First Expired First Out* (obat yang umur simpannya lebih pendek dijual terlebih dahulu) atau *First In First Out* (obat yang masuk gudang lebih dulu maka dijual lebih dulu).

Penyimpanan juga mencakup *stock opname* untuk mencocokkan stock rill obat dan mempermudah ketertelusuran obat jika terjadi selisih jumlah antara rill obat dan yang tertera dengan kartu stock. Pedagang besar

farmasi dapat menggunakan kartu stock secara manual ataupun elektronik yang berisi jumlah obat keluar dan masuk serta identitas obat (nama, nomor batch, tanggal kadaluwarsa) dan kuantitas. Penyimpanan obat di pedagang besar farmasi terbagi dibagi menjadi 3 jenis yaitu menggunakan *First Expired First Out* saja yang digunakan oleh pedagang besar farmasi

- a. Kediri Jaya Farma
- b. Antar Mitra Sembada Cabang Kediri
- c. Enseval Putera Mega Trading Cabang Kediri
- d. Millenium Pharmacon International Cabang Kediri
- e. Lestari Jaya Farma
- f. Sejahtera Husada Farma
- g. Bina San Prima Cabang Kediri
- h. Penta Valent Cabang Kediri
- i. Supra Usadhatama Cabang Kediri
- j. Lenko Surya Perkasa Cabang Kediri
- k. Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri
- l. Dos Ni Roha Cabang Kediri,

*First In First Out* diterapkan di pedagang besar farmasi Mitra Farma Anugerah Lestari dan menggunakan menggunakan *First Expired First Out* sekaligus *First In First Out* digunakan pada pedagang besar farmasi

- a. Kallista Prima Cabang Kediri
- b. Hera Anugerah ersama
- c. PT. Tempo Cabang Kediri
- d. Marga Nussantara Jaya
- e. PT. Doho Nauli

. Kartu stok yang digunakan terdiri dari atas manual (untuk *backup* jika terjadi error aplikasi kartu stok elektronik dan kartu stok secara elektronik, kartu stok elektronik digunakan untuk mempermudah *stock opname* obat. *Stock opname* dilakukan 1x setiap bulan dan jika terdapat kesesuaian antara stok fisik dan yang tertera dalam kartu maka petugas gudang membuat berita acara kemudian penelusuran riwayat obat. Tidak semua pedagang besar farmasi melaksanakan stock opname karena mengandalkan kartu stock elektronik.

Penyimpanan obat di pedagang besar farmasi masih terdapat beberapa catatan seperti uraian sebelumnya yaitu obat disimpan dalam suhu yang tidak sesuai, bercampur dengan produk lain seperti kosmetik atau alat kesehatan, kapasitas gudang yang *overload*, menempel dengan



tembok, ketidaksesuaian antara kartu stok dan stock rill, dan data obat yang tidak sesuai seperti nomor batch, tidak disimpan pada ruang yang seharusnya, kondisi ini disebabkan pengadaan obat yang tidak mempertimbangkan kapasitas penyimpanan namun PBF harus memastikan ketersediaan stok untuk memudahkan pelanggan, sehingga penyimpanan sampai menempel tembok agar obat dapat masuk semua dalam gudang penyimpanan, petugas tidak teliti dalam input kartu stock manual dan elektronik karena banyaknya jumlah dan jenis obat, kelalaian pemantauan suhu yang tidak konsisten.

Penyimpanan obat diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik pada poin 4.21 bahwa volume pemesanan obat harus mempertimbangkan kapasitas penyimpanan, poin 4.25 bahwa harus diambil langkah – langkah untuk memastikan rotasi stok menggunakan *First Expired First Out* atau *First In First Out*, poin 4.27 obat harus ditangani sedemikian rupa untuk mencegah tumpahan, kerusakan, kontaminasi dan campur baur dan tidak boleh diletakkan langsung dilantai

#### **Penerimaan Obat**

Penerimaan obat merupakan salah satu proses kegiatan operasional pedagang besar farmasi yang bertujuan untuk memastikan bahwa obat yang diterima benar sesuai pesanan, dikirim dari pemasok yang disetujui, kondisi obat tidak rusak atau tidak mengalami perubahan selama pengiriman dan tidak mendekati tanggal kadaluwarsa dan meminimalisir kerugian lainnya. Penerimaan obat sesuai petunjuk teknis distribusi obat sudah diimplementasikan hampir di seluruh pedagang besar farmasi, namun dalam uraian temuan sebelumnya di Mitra Farma Anugrah Lestari terdapat catatan bahwa obat diterima selain tenaga teknis kefarmasian, sehingga tidak selaras antara obat dan petugas yang menerima karena tidak memiliki kompetensi dibidang farmasi sehingga tidak dapat melakukan pemeriksaan menyeluruh yang disebabkan kelalaian apoteker penanggung jawab yang mudah mendelegasikan wewenang tanpa mengecek kesesuaian dengan regulasi, serta dalam SOP penerimaan obat nomor 005 belum mencantumkan kesesuaian aspek nomor batch obat yang

diterima dengan faktur pembelian aspek lain yang disorot dalam penerimaan obat yaitu kesesuaian nomor batch obat yang tertulis dalam faktur dan fisik obat . Kondisi ini disebabkan oleh banyaknya volume obat yang masuk, tingkat ketelitian petugas, jumlah personil yang terbatas. Jika produk yang dikirim jenis produk rantai dingin maka petugas pengirim dan PBF harus sama – sama mengecek suhu saat sampai di PBF. Jika terdapat ketidaksesuaian antara fisik obat dan faktur atau ditemukan obat yang nampaknya mencurigakan atau diduga palsu maka PBF menyusun berita acara dan menghubungi pemasok untuk penanganan obat yang tidak sesuai. Penerimaan obat diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Cara Distribusi Obat yang Baik poin 4.14-4.18 bahwa obat tidak dapat diterima jika mendekati tanggal kadaluwarsa, dan jika jenis obat membutuhkan penanganan atau penyimpanan khusus maka setelah dilakukan pengecekan harus segera dimasukkan ketempat penyimpanan yang sesuai, identitas obat seperti nomor bets dan tanggal kadaluwarsa obat harus dicatat untuk mempermudah penelusuran.

#### **Kualifikasi Pelanggan**

Pendistribusian obat dari pedagang besar farmasi tidak bisa diberikan kepada sembarang pihak, oleh sebab itu diperlukan tahap kualifikasi pelanggan yang wajib dilakukan oleh pedagang besar farmasi untuk mencegah penyalahgunaan obat. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 disebutkan bahwa pedagang besar farmasi hanya dapat menyalurkan obat ke sesama PBF, apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik atau toko obat yang secara keseluruhan sarana tersebut memiliki ijin operasional serta penanggung jawab teknis yang masih aktif masa berlakunya. Sehingga obat disalurkan benar – benar kepada pihak yang berwenang. Pedagang besar farmasi juga melakukan rekualifikasi pelanggan setiap tahunnya atau memiliki sistem yang dapat mendeteksi jika masa aktif ijin praktek apoteker akan segera habis sehingga tidak dapat melakukan pesanan obat, termasuk jika terjadi pergantian penanggung jawab teknis maka pedagang besar farmasi harus melakukan pemutakhiran

*database* pelanggannya. Implementasi kualifikasi pelanggan pedagang besar farmasi di Kediri sudah berjalan dengan baik, namun masih terdapat beberapa catatan di pedagang besar farmasi seperti PT. Supra Usadha Tama Cabang Kediri, PT. Dos Ni Roha Cabang Kediri, PT. Doho Nauli, Kallista Prima Cabang Kediri seperti dokumen administrasi kualifikasi yang tidak lengkap misalnya belum terdapat tanda tangan penanggung jawab teknis dan stempel resmi, data pelanggan yang belum diperbarui yang disebabkan oleh petugas salesman dilapangan yang kurang teliti kelengkapan dokumen administrasi, dan area pelanggan yang dicover cukup luas, sarana pelanggan tidak memberitahukan jika ada pergantian dan salesman tidak menanyakan kepada satu persatu terkait perubahan SDM di sarana pelanggan dan saat observasi terdapat pedagang besar farmasi yang tidak dapat menunjukkan bukti atau data dukung kegiatan kualifikasi pelanggannya karena pengelolaan arsip data pelanggan yang belum maksimal. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang baik poin 4.9 bahwa fasilitas distribusi harus memastikan bahwa obat disalurkan kepada pihak yang berwenang untuk menyerahkan obat ke masyarakat dan bukti kualifikasi pelanggan terdokumentasi dengan baik dan sesuai, kemudian poin 4.10 bahwa pemeriksaan dilakukan secara berkala dan meninjau transaksi obat.

#### **Kualifikasi Pemasok**

Sumber perolehan obat pada pedagang besar farmasi harus jelas legalitasnya, jika diperoleh dari industri farmasi maka industri farmasi tersebut harus memiliki sertifikasi Cara Produksi Obat yang Baik dari Badan Pengawas Obat dan Makanan atau jika obat diperoleh dari sesama pedagang besar farmasi maka juga harus memiliki sertifikat Cara Distribusi Obat yang Baik, faktor lain yang menjadi pertimbangan pemilihan pemasok yaitu reputasi pemasok, baik dari kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, mutu produk dan harga yang wajar, juga pedagang besar farmasi melakukan evaluasi pemasok secara berkala. Implementasi kualifikasi pemasok pada sebagian besar pedagang besar farmasi

di Kediri terbagi menjadi dua yaitu pedagang besar farmasi yang merupakan kantor cabang berada di Kediri, kualifikasi pemasok dilakukan oleh PBF pusat atau induk, sedangkan PBF bukan cabang melakukan kualifikasi pemasok secara mandiri namun terdapat temuan ketidaksesuaian kualifikasi pemasok seperti tidak dapat menunjukkan kualifikasi pemasok termasuk untuk industri obat tertentu seperti di pedagang besar farmasi Sejahtera Husada Farma dan PT Doho Nauli yang disebabkan tim pengadaan dan apoteker penanggungjawab lalai tidak menyusun dokumen kualifikasi pemasok karena target pemenuhan permintaan stok dari pelanggan, secara legalitas jika pedagang besar farmasi tidak memiliki dokumen kualifikasi pemasok maka tidak dapat dilakukan pengadaan obat.

Kondisi ini tidak sesuai dengan petunjuk teknis cara distribusi Obat yang Baik 6 Tahun 2020 poin 4.6 bahwa kualifikasi harus dilakukan sebelum pengadaan. Pemilihan pemasok, termasuk kualifikasi dan persetujuan penunjukannya dikendalikan dengan prosedur tertulis dan hasilnya diperiksa ulang secara berkala dan hal – hal yang harus diperhatikan jika pedagang besar farmasi memulai kerjasama dengan pemasok yang baru yaitu reputasi atau tingkat keandalan serta keabsahan operasionalnya, obat yang rawan terhadap tindak pemalsuan, penawaran obat dalam jumlah besar yang biasanya tersedia dalam jumlah terbatas, harga yang tidak wajar.

#### **Penanganan pesanan**

Penanganan pesanan obat bertujuan untuk melakukan analisa kewajaran pesanan baik segi kuantitas, intensitas, jenis obat yang dipesan serta mempertimbangkan keberadaan sarana apakah pada daerah strategis yang mudah dijangkau oleh masyarakat atau tidak, sekaligus legalitas pemesanan apakah sudah sesuai dengan data pelanggan yang dimiliki pelanggan besar farmasi atau potensi pesanan masuk dari pihak yang tidak berwenang termasuk pencatatan obat yang keluar pada kartu stock, pengelolaan arsip pesanan obat untuk mempermudah penelusuran riwayat distribusi. Berdasarkan uraian temuan penanganan pesanan sebelumnya bahwa masih terdapat praktik ketidaksesuaian penanganan pesanan pada pedagang besar farmasi PT. Supra Usadhatama Cabang

Kediri, Sejahtera Husada Farma, PT. Lenko Surya Perkasa Cabang Kediri, PT. Millenium Pharmacon International Cabang Kediri, Lestari Jaya Farma, Mitra Farma Anugerah Lestari seperti nomor batch yang tertera pada fisik obat dan yang tertulis dalam faktur tidak sesuai yang disebabkan kurangnya ketelitian petugas dalam melakukan input data, data pihak pemesan pada surat pesanan berbeda dan ada yang tidak masuk daftar kualifikasi pelanggan yang disebabkan kelalaian apoteker dalam melakukan pencocokan data pihak pemesan dengan data pelanggan. Tidak ada *screening* kewajaran dan legalitas pesanan obat apoteker penanggungjawab sedang cuti dan tidak ada pendelegasian wewenang Pesanan obat prekursor tidak menggunakan format khusus karena dari pihak pemesan kurang memahami menyeluruh terkait pengaturan pemesanan, verifikasi apoteker penanggungjawab pedagang besar farmasi yang rendah. Obat dikemas langsung dilantai karena jumlah pallet terbatas dan dipakai gudang penyimpanan obat, serta belum melakukan pembelian tambahan pallet .

Kondisi ini tidak sejalan dengan peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik pada poin 2.4 bahwa tiap personil tidak dibebani tanggung jawab yang berlebihan untuk menghindari risiko terhadap mutu obat, poin 4.40 bahwa saat menerima surat pesanan apoteker penanggung jawab harus memeriksa kebenaran, keabsahan data pemesan dan kewajaran pesanan serta konfirmasi lebih lanjut kepada pemesan dan mendokumentasikannya. pengarsipan surat pesanan dan faktur penjualan dijadikan satu, dapat diberi nomor atau diurutkan berdasarkan tanggal setiap bulannya sedangkan untuk surat pesanan obat mengandung prekursor disimpan terpisah dari obat lain

#### **Penarikan Obat / Recall**

Penarikan (Recall) adalah penarikan obat yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat, mutu, dan label. Penarikan dapat berupa penarikan wajib yang diperintahkan oleh Kepala Badan POM (mandatory recall) dan penarikan mandiri (voluntary recall) yang diperintahkan oleh pemasok. Penarikan tersebut dapat berupa penarikan untuk seluruh produk dan

atau untuk produk dengan nomor bets tertentu. untuk memastikan proses penarikan obat dan/atau bahan obat dari seluruh gudang dan/atau pelanggan (outlet) dalam tenggang waktu yang sudah ditetapkan dapat dilakukan dengan tepat waktu, tepat jumlah, dan dengan proses dengan baik dan benar sesuai permintaan dari pemasok atau BPOM sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi fasilitas distribusi. Salah satu contoh penarikan obat yang pernah terjadi sebelumnya yaitu penarikan obat mengandung cemaran etilen glikol dan dietilen glikol yang diduga menjadi penyebab gagal ginjal akut pada anak tahun 2022 yang lalu, sehingga BPOM melakukan penelusuran, mengambil sampel, dilakukan pengujian dan diperoleh hasil daftar obat mengandung cemaran etilen glikol dan dietilen glikol untuk dibekukan sementara penyaluran dan jual belinya mulai dari gudang farmasi, apotek, instalasi farmasi rumah sakit dan sarana distribusi lainnya, dan laporan hasil penarikan obat secara berkala disampaikan ke BPOM. Berdasarkan uraian temuan sebelumnya ditemukan pedagang besar farmasi Sejahtera Husada Farma pernah melakukan penarikan obat secara voluntary namun tidak dapat menunjukkan bukti laporan, dokumentasi serta rekonsiliasi stok obat yang ditarik dari peredaran yang disebabkan pengelolaan kegiatan dan arsip yang kurang baik, pada pedagang besar farmasi Kediri Jaya Farma yang belum menyusun prosedur tetap untuk penarikan obat secara voluntary sehingga hanya ada prosedur secara mandatory (perintah penarikan dari BPOM). Kondisi ini tidak sesuai dengan peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik poin 6.32 terkait perkembangan proses penarikan obat harus didokumentasikan dan dilaporkan, serta membuat laporan akhir pada tahap akhir penarikan, termasuk rekonsiliasi jumlah obat, poin 6.40 dokumen dan pelaksanaan penarikan obat harus terdokumentasi dengan baik.

#### **Penanganan Obat Rusak (*reject*), kadaluwarsa atau retur**

Obat yang dikembalikan dari pelanggan disebabkan beberapa faktor seperti kadaluwarsa, *overstock*, umur simpan obat

terlalu pendek, atau kemasan mengalami cacat pada kemasan bahkan rusak sehingga menimbulkan potensi kontaminasi dan penurunan mutu obat. Praktik penanganan obat kembalian / retur, kadaluwarsa dan *reject* pada pedagang besar farmasi di Kediri berdasarkan uraian temuan sebelumnya pengembalian obat pada pedagang besar farmasi di Kediri (PT. Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri, PT. Doho Nauli, Mitra Farma Anugerah Lestari, Penta Valent Cabang Kediri, Lestari Jaya Farma) masih terdapat catatan seperti Obat retur tidak disimpan pada gudang yang semestinya dan ada obat yang belum tercatat dalam inventaris obat retur karena kelalaian petugas gudang ditambah dengan kondisi tidak dilakukan pelatihan karyawan dalam tahun berjalan, petugas gudang harus menyiapkan pesanan obat. Terdapat obat yang cacat secara fisik (kemasan obat sobek) pada gudang penyimpanan yang disebabkan pemantauan dan program kebersihan dan kerapian di pedagang besar farmasi kurang efektif. Belum ada penandaan yang jelas untuk membedakan obat rusak (*reject*), kadaluwarsa atau retur dengan area lain disebabkan oleh faktor monitoring kepala gudang terhadap areanya yang masih kurang. Terdapat obat kadaluwarsa digudang PBF cabang yang belum dimusnahkan karena belum dilakukan koordinasi dengan pedagang besar farmasi kantor pusat terkait pemusnahan

. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik pada poin 6.15 obat kembalian harus disimpan terpisah dari obat layak jual, dalam kondisi terkunci dan diberi penandaan yang jelas sampai ada keputusan tindak lanjut

#### **Inspeksi Diri**

Inspeksi diri merupakan salah satu agenda rutin yang harus dijalankan oleh pedagang besar farmasi satu kali dalam setahun, inspeksi diri merupakan kegiatan pengukuran tingkat kesesuaian praktik distribusi obat dan tingkat kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku, termasuk jika terdapat ketidaksesuaian dengan regulasi maka pedagang besar farmasi melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan agar tidak terulang kembali. Praktik inspeksi diri pada pedagang besar farmasi sudah

dilaksanakan dengan baik, namun masih ditemukan pedagang besar farmasi seperti Sejahtera Husada Farma, Lenko Surya Perkasa Cabang Kediri, PT. Doho Nauli belum melaksanakan inspeksi diri tahun 2022, kemudian Hera Anugerah Bersama, PT. Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri belum melaksanakan inspeksi diri tahun 2021 dan 2022, sedangkan pedagang besar farmasi Lestari Jaya Farma belum pernah melakukan kegiatan inspeksi diri, hal ini tidak sesuai dengan petunjuk teknis distribusi obat nomor 6 tahun 2020 poin 5.1 – 5.4 bahwa inspeksi diri harus dilaksanakan dalam jangka waktu yang ditetapkan dan mencakup semua aspek distribusi obat serta kepatuhan terhadap undang-undang, pedoman, dan prosedur tertulis dan dilakukan oleh personil yang kompeten. Kegiatan inspeksi diri harus terdokumentasi dan terdapat laporan hasil inspeksi diri, dan salinan laporan disampaikan kepada pihak terkait serta dilakukan tindak lanjut atas ketidaksesuaian aspek atau hal yang tidak sesuai hasil inspeksi diri.

#### **Produk rantai dingin (*cold chain product*)**

Ciri dari produk rantai dingin memiliki siklus umur penyimpanan yang pendek, sensitif terhadap suhu sehingga dibutuhkan kondisi lingkungan dan suhu yang memadai (syarat penyimpanan di *chiller* atau *freezer* maksimal suhu 2°C - 8°C), dan biaya transportasi yang lebih mahal. Pedagang besar farmasi dapat melakukan penyaluran produk rantai dingin jika memiliki sertifikasi distribusi produk rantai dingin yang diterbitkan oleh BPOM. Contoh produk rantai dingin diantaranya vaksin, enzim, antibodi monoclonal dan produk biologi lainnya. Menurut uraian temuan yang dibahas sebelumnya terdapat catatan terkait pendistribusian produk rantai dingin oleh pedagang besar farmasi di Kediri (Sejahtera Husada Farma, PT. Millenium Pharmacon International Cabang Kediri, Lestari Jaya Farma, Kallista Prima Cabang Kediri) seperti belum terdapat bukti dokumentasi pemantauan suhu, uji validasi tempat penyimpanan dan tidak memiliki prosedur penanganan jika memasuki suhu kritis, dokumen administrasi pengiriman produk rantai dingin belum terisi lengkap karena personil penanganan produk rantai dingin kurang kompeten dan kurang teliti mengingat

dalam sekali pengiriman jumlah produk dan tujuan pengiriman cukup banyak sehingga tidak dapat menunjukkan representasi mutu produk saat sampai di alamat pelanggan, juga terdapat PBF yang tidak dapat menunjukkan dokumen pengadaan produk rantai dingin dan memperjualbelikannya ke pelanggan namun tidak memiliki sertifikat distribusi rantai dingin karena target pendapatan perusahaan dan sebagai bentuk pelayanan ke pelanggan agar tidak sampai pindah ke pedagang besar farmasi yang lain dan pengarsipan dokumen yang masih terpisah kondisi ini dipengaruhi oleh pemahaman pengelolaan arsip oleh petugas yang belum menyeluruh dan tidak mendapatkan program *refreshment training* distribusi obat, serta monitoring dari apoteker penanggung jawab dan kepala cabang yang belum intens dan menyeluruh. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik dalam bab 12 poin 11.1 bahwa pelatihan secara sistematis dan berkala untuk seluruh personil yang menangani produk rantai dingin dan memastikan personil paham terhadap tanggung jawab dan tugasnya. Poin 11.33 *chiller* atau *freezer* dikualifikasi pada awal penggunaan, poin 11.34 termometer dikalibrasi minimal satu kali dalam setahun, tanda terima, surat jalan, surat pesanan dan faktur penjualan di isi dengan sebenarnya, dan diarsipkan menjadi satu dan diurutkan sesuai peraturan manajemen PBF untuk memudahkan penelusuran.

#### **Dokumentasi atau arsip**

Dokumentasi yang baik merupakan bagian dari sistem manajemen mutu. Dokumentasi dalam bentuk manual maupun elektronik tersedia untuk memenuhi prinsip ketertelusuran, keamanan, aksesibilitas, integritas dan validitas, fungsi dari dokumentasi sebagai bentuk pertanggungjawaban bahwa personil telah melaksanakan tugas serta dalam penggunaan arsip terdapat pembagian hak akses sebagai pengguna maupun pihak yang membuat termasuk pihak – pihak yang mengesahkan atau merevisi terkait pengelolaan dokumentasi. Aspek dokumentasi atau arsip sudah terlaksana pada sebagian pedagang besar farmasi dan hasil observasi terdapat beberapa catatan pada sarana Hera Anugerah

Bersama, PT. Doho Nauli, PT. Sakajaja Makmur Abadi Cabang Kediri, Lestari Jaya Farma dengan temuan arsip obat mengandung prekursor disimpan bercampur dengan obat lain dan kategori arsip bukan obat prekursor meliputi surat pesanan, surat jalan, atau faktur belum disimpan menjadi satu karena beban kerja apoteker penanggung jawab yang berat dan personil tenaga teknis kefarmasian lainnya juga terbatas dan memiliki tanggungjawabnya masing – masing sehingga apoteker penanggung jawab tidak ada yang membantu dalam mengelola dokumentasi surat pesanan. Hal ini tidak sesuai dengan petunjuk teknis distribusi obat yang baik nomor 6 tahun 2020 poin 12.32 bahwa surat pesanan obat mengandung prekursor menggunakan format khusus yang sudah ditentukan dan terpisah dari produk lain.

#### **Pelaporan distribusi obat**

Pelaporan obat pedagang besar farmasi bertujuan untuk merepresentasikan kegiatan distribusi obat yang sebenarnya mulai dari jenis dan jumlah obat yang masuk dan keluar, termasuk pelaporannya secara berkala ke Badan Pengawas Obat dan Makanan serta Dinas Kesehatan. Pelaporan distribusi obat pedagang besar farmasi di Kediri sudah sesuai dengan peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 2 Tahun 2022 tentang Pelaporan Kegiatan Industri Farmasi dan Pedagang Besar Farmasi pada bagian ke empat pasal 7 ayat 1 bahwa Pedagang Besar Farmasi wajib melaporkan kuantitas distribusi obatnya secara berkala setiap 3 (tiga) bulan paling peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik poin Aktif Obat berupa Narkotika, Psikotropika, Prekursor Farmasi, dan Obat - Obat Tertentu wajib disampaikan kepada Kepala Badan secara berkala setiap 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya

#### **Perilaku keuangan pedagang besar farmasi di Kediri**

*Profit Oriented* merupakan salah satu tujuan pedagang farmasi, oleh sebab itu perilaku atau cara pedagang besar farmasi memperoleh uang dan mendapat keuntungan serta kepatuhan terhadap regulasi keuangan akan dibahas dalam sub bab ini.

Perilaku keuangan pedagang besar farmasi dalam distribusi obat dipengaruhi oleh beragam faktor misalnya target penjualan yang selaras dengan omset, pajak yang harus dibayar, beban operasional yang ditanggung pedagang dan kompetitor. Terkait temuan struktur organisasi yang belum diperbarui serta belum terdapat *job description* untuk personil baru sehingga dalam praktek kerja dan operasional sehari – hari tidak ada acuan terkait tugas, tanggung jawab dan capaian kinerja, sehingga tersapat potensi tidak sinkron antara kinerja yang tercapai dengan gaji yang diterima personil.

Terkait pelatihan karyawan yang tidak dilakukan sejumlah pedagang besar farmasi karena terdapat biaya yang harus dikeluarkan untuk pelaksanaan pelatihan seperti fasilitas dan honor untuk narasumber, makanan yang termasuk sebagai beban, waktu pelaksanaan pelatihan yang diambil dapat berlangsung selama beberapa hari dan waktu untuk pelatihan bisa digunakan untuk seluruh personil menangani pesanan *client* sehingga mendapat *income*, dan jika hasil evaluasi pelatihan diperoleh tidak efektif maka biaya yang sudah dikeluarkan pedagang besar farmasi untuk menyelenggarakan pelatihan tidak mencapai tujuan peningkatan kompetensi personil.

Kondisi bangunan yang rusak dan mengelupas pada gudang pedagang besar farmasi belum dilakukan perbaikan karena masih mencari referensi bahan bangunan dan petugas yang melakukan perbaikan dengan harga yang menyesuaikan plafon yang dianggarkan oleh divisi manajemen pedagang besar farmasi.

Praktik program kebersihan secara keseluruhan pada pedagang besar farmasi di Kediri dikerjakan oleh seluruh pegawai untuk efisiensi perekrutan dan pembayaran gaji petugas kebersihan. Untuk pos anggaran kebersihan dapat digunakan untuk pelaksanaan program kebersihan mingguan atau bulanan seperti pembersihan AC, alat dan perlengkapan pengendalian hama.

Perilaku keuangan terkait penyimpanan obat hingga kapasitas gudang yang *overload* atau disimpan bukan pada gudang semestinya disebabkan oleh permintaan obat dari pelanggan baik jenis dan kuantitas, sehingga upaya pedagang besar farmasi mengelola pelanggan agar tidak

sampai mencari atau pindah ke pedagang besar farmasi yang lain dan tetap memperoleh pendapatan dibuat skema ketersediaan stok dalam jumlah yang memadai tanpa memperhitungkan kapasitas penyimpanan dan pilihan jenis obat yang beragam. Termasuk pallet yang dialih fungsikan untuk pengemasan menjadi sarana penyimpanan obat digudang sehingga pengemasan obat dilakukan langsung dilantai dengan fokus pada poin obat sampai dialamat penerima namun bertentangan dengan regulasi.

Pesanan obat yang masuk ke pedagang besar farmasi berasal dari pelanggan yang sudah terdata melalui proses kualifikasi pelanggan, dalam uraian temuan terdapat pesanan obat yang masuk dari pelanggan yang datanya tidak sesuai atau bahkan tidak ada dalam daftar pelanggan, dan ketidakjelasan proses verifikasi, konfirmasi atau *screening* oleh apoteker penanggung jawab yang ditandai dengan tidak ada tindak lanjut dari ketidaksesuaian data pemesan dengan data kualifikasi pelanggan dan surat pesanan tetap dilayani sehingga pada kondisi ini pedagang besar farmasi melewati tahap kualifikasi pelanggan dan salesman berkurang tugas marketingnya namun tetap memperoleh pendapatan.

Perilaku keuangan pedagang besar farmasi terkait kualifikasi pemasok ditemui tidak terdapat dokumentasi kegiatan pemilihan dan kontrak kerjasama dengan pemasok sehingga tidak ada data dukung legalitas dan kredibilitas pemasok yang dipilih, serta tidak ada justifikasi dari pedagang besar farmasi dalam melakukan kerjasama. Namun berdasarkan informasi dari hasil wawancara dengan apoteker penanggungjawab bahwa memang tidak menyusun kualifikasi pemasok dan pedagang besar farmasi cenderung menyukai pemasok yang memenuhi secara stok dan kualitas obat, harga bersaing dan pengiriman produk yang cepat sehingga perputaran barang juga semakin cepat dan pesanan dari pelanggan dapat segera diproses.

Terkait inspeksi diri yang tidak dilakukan oleh sejumlah pedagang besar farmasi dengan perilaku keuangan yaitu pelaksanaan kegiatan yang dapat berlangsung lebih dari satu hari sekaligus penyelesaian dan pencegahan temuan inspeksi yang tidak

sesuai menambah tugas peronil, dan selama pelaksanaan inspeksi diri penanganan pesanan cenderung mengalami ritme pelambatan dibandingkan hari – hari biasa.

Perilaku penyimpangan keuangan berikutnya terkait produk rantai dingin terdapat pedagang besar farmasi yang melakukan penyaluran atau penjualan namun tidak memiliki sertifikasi dan proses pengadaanya dilakukan asal – asalan tanpa kualifikasi pemasok, karena pihak pedagang besar farmasi berfokus menyediakan stok bagi pelanggan agar tidak berpindah ke pedagang yang lain, tetap memperoleh pemasukan namun tidak sesuai dengan regulasi.

#### **Wajib pajak**

Secara keseluruhan pedagang besar farmasi termasuk wajib pajak, karena dalam pendaftaran pengurusan izin dan legalitas usaha ke Dinas Penanaman Modal Terpadu Satu Pintu salah satu syaratnya wajib mencantumkan NPWP. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2014 tentang Pedagang Besar Farmasi pasal 4 ayat 1 bahwa untuk memperoleh izin, pihak pemohon perwakilan dari pedagang besar farmasi harus memiliki Nomor Pokok Wajib Pajak

#### **Jenis pajak yang dibayar**

Pajak yang disetorkan oleh Pedagang Besar Farmasi terdiri dari :

Pajak Pertambahan Nilai atas distribusi atau penyerahan Barang Kena Pajak (BKP) yaitu obat-obatan sebesar 11% dari produsen untuk dibayarkan ke negara dan berlaku dalam setiap transaksi (jumlah PPn yang di setorkan berdasarkan faktur surat pengadaan obat ke pemasok) dan dalam kegiatan distribusi obat, Pedagang Besar Farmasi juga memberlakukan PPn 11% atas pendistribusian obat kepada pelangganya (apotek, puskesmas, klinik dll yang ditambahkan dalam setiap transaksi surat pesanan).

PPH pasal 17 Merupakan pasal yang juga mengatur tarif pajak dalam jenis badan, atas penghasilan kena pajak Untuk wajib pajak badan (PT, CV dll) dengan nilai 22% dari penghasilan (data diperoleh dari faktur penjualan)

#### **4.2.2.2 Penyetoran pajak**

Penyetoran pajak dari pedagang besar farmasi dilakukan dengan membuat *e-billing*

pada

<https://diponline.pajak.go.id/account/login> dengan memasukkan NIK / NPWP dan *password* kemudian pembayaran setoran pajak dilakukan melalui bank.

#### **Pembayaran pesanan obat**

Mayoritas keseluruhan kegiatan pembayaran pesanan ke pedagang besar farmasi secara *cash* atau tunai yang diberikan kepada salesman dan petugas pengiriman barang saat membawa obat pesanan ke alamat pelanggan kemudian disetorkan ke bagian keuangan. Selain itu tersedia sistem pembayaran non tunai melalui transfer bank rekening dengan resmi milik pedagang besar farmasi.

#### **Pembayaran pesanan obat secara kredit**

Secara umum, keseluruhan pedagang farmasi di Kediri menggunakan mekanisme pelunasan pesanan obat secara kredit dengan alur bagian keuangan menginformasikan kepada salesman atau marketing identitas pelanggan, jumlah tagihan dan tanggal jatuh tempo pembayaran, kemudian salesman atau marketing datang ke alamat pelanggan untuk melakukan penagihan dengan membawa arsip faktur penjualan, diberi keterangan jika angsuran sudah lunas dan uang hasil penarikan tagihan disetorkan ke bagian keuangan dan dicatat

#### **Harga jual obat**

Sebagai fasilitas distribusi obat salah satu peran pedagang besar farmasi adalah menyediakan obat yang bermutu serta harga yang representatif dan bersaing. Dalam menentukan harga jual obat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut

- a) Harga pokok pembelian dari pemasok
- b) Kuantitas obat
- c) Harga jual pesaing
- d) Mekanisme harga eceran tertinggi
- e) Margin keuntungan yang diambil
- f) Pajak yang harus disetorkan
- g) Biaya yang harus dibayarkan (gaji pegawai, biaya listrik, pemeliharaan gedung, kendaraan dll)
- h) Permintaan obat.
- i) Program dari pemasok (harga diskon atau pembelian obat dalam jumlah tertentu).
- j) Kualitas Obat

#### **Implementasi etika bisnis pedagang besar farmasi di Kediri**

Secara garis besar implementasi etika bisnis terkait distribusi obat masih terdapat ketidaksesuaian dengan regulasi distribusi obat seperti tidak ada pelaksanaan pelatihan karyawan untuk menunjang kegiatan operasional dan kompetensi personil yang berdampak pada tidak adanya tindak lanjut terkait penyimpangan pada aspek distribusi obat maupun keuangan, kemudian terdapat apoteker penanggung jawab yang merangkap sebagai direksi sehingga terdapat potensi benturan kepentingan, bangunan dan peralatan yang digunakan untuk menjaga mutu obat kurang efektif pembersihannya sehingga mutu obat yang disalurkan perlu dikaji kembali, pengadaan obat tidak dilengkapi dengan dokumen pendukung atau dokumen pendukung belum diisi secara lengkap karena pedagang besar farmasi cenderung menitikberatkan terkait ketersediaan stok, kontrak dengan pemasok dilakukan dengan asal – asalan tanpa seleksi kualifikasi, penyimpanan obat tidak dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan karena ditemukan ketidaksesuaian suhu, gudang, bercampur dengan produk lain seperti kosmetik atau alat kesehatan, menerima pesanan dan menyalurkan produk rantai dingin tanpa sertifikat resmi, tidak terdapat bukti dokumentasi *screening* pesanan obat pada aspek kewajaran dan legalitas, menyalurkan obat ke pelanggan yang tidak terdaftar dalam kualifikasi pelanggan, tidak melaksanakan inspeksi diri sebagai bentuk evaluasi, dan pengukuran kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku dan pengawasan dari internal pedagang besar farmasi yang belum maksimal. Target penjualan, *profit oriented* dan menjangkau konsumen sebanyak mungkin menjadi fokus utama kegiatan pedagang besar farmasi namun tidak diiringi dengan implementasi peraturan sebagai bentuk integritas fasilitas distribusi yang mendukung ketersediaan akses obat yang mudah, bermutu dan legal.

Sehingga uraian ketidaksesuaian diatas termasuk dalam pelanggaran etika bisnis karena terdapat penyimpangan namun belum ada tindakan perbaikan lebih lanjut dan pencegahannya agar tidak terjadi kembali. Tidak memenuhi prinsip *to earn* yaitu mendapat penghasilan dengan cara yang baik, aspek *to require* mencegah tindakan tercela

atau tindakan yang bertentangan dengan regulasi

#### D.

##### Kesimpulan

Praktik distribusi obat pedagang besar farmasi di Kediri diperoleh hasil secara umum masih terdapat aspek ketidaksesuaian dengan regulasi terkait struktur organisasi, pelatihan karyawan, bangunan dan peralatan, kebersihan dan pengendalian hama, monitoring suhu, penyimpanan obat, penerimaan obat, kualifikasi pelanggan, kualifikasi pemasok, penanganan pesanan, recall obat, obat rusak, kadaluwarsa atau retur, inspeksi diri, produk rantai dingin, dokumentasi / arsip.

Ketidaksesuaian aspek distribusi obat merupakan bentuk penyimpangan perilaku keuangan pedagang besar farmasi di Kediri dalam memperoleh keuntungan, meningkatkan penjualan, sekaligus keseluruhan PBF adalah wajib pajak yang dibebankan atas PPN sebesar 11% dan pajak penghasilan sebesar 22% yang taat melakukan pembayaran pajak, serta layanan pembayaran pesanan secara tunai dan non tunai serta ada mekanisme kredit dan bersaing secara sehat dan tanpa manipulasi tanpa penentuan harga.

Penerapan etika bisnis belum berjalan dengan baik, karena terdapat penyimpangan namun belum ada tindakan perbaikan lebih lanjut dan pencegahannya agar tidak terjadi kembali. Tidak memenuhi prinsip *to earn* yaitu mendapat penghasilan dengan cara yang baik, aspek *to require* mencegah tindakan tercela atau tindakan yang bertentangan dengan regulasi

#### E. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

Bagi Pedagang Besar Farmasi

Rutin melaksanakan kegiatan inspeksi diri serta pelatihan sesuai kesepakatan untuk deteksi dini aspek yang tidak sesuai dengan regulasi obat agar tidak semakin parah, sekaligus memicu ketidaksesuaian pada aspek lain dan melaksanakan kegiatan distribusi sesuai regulasi yang berlaku.

Bagi Badan Pengawas Obat dan Makanan  
Badan Pengawas Obat dan Makanan sebagai



lembaga pengawas dan regulator dan fasilitator yang dihadapkan dengan kondisi pedagang besar farmasi dilapangan yang fluktuatif dapat mengadakan sesi forum komunikasi distribusi obat lebih sering untuk meminimalisir aspek ketidaksesuaian dan evaluasi efektivitas dan dampak petunjuk teknis dalam kegiatan distribusi obat.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya juga dapat meneliti aspek – aspek distribusi obat, perilaku keuangan, dan etika bisnis yang belum dibahas dalam penelitian ini.

#### E. Referensi

- Asep Risman, Embun Prowanta dkk. (2021). Behavioral Corporate Finance. Jogjakarta : KBM Indonesia.
- Fakhry Zamzam, Havis Arafik. (2020). Etika Bisnis Islam Seni Berbisnis Keberkahan. Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Hang Suryanto, Mikael. (2016). Sistem Operasional Manajemen Distribusi, Jakarta : PT. Gramedia.
- Luthfanto Hafizhuddin, Ni Made Amelia Ratnata Dewi, Iman Surya Pratama. 2021. “Kajian Literatur Evaluasi Cara Distribusi Obat yang Baik pada sarana Distribusi Obat” dalam Jurnal Kedokteran Unram, 20(4) (703 – 707)
- Novena Zuama, Armini Hadriyati, Deny Sutrisno. 2021. “Pelaksanaan cara distribusi obat yang baik di Pedagang Besar Farmasi Anugrah Argon Medica Kota Jambi” dalam Jurnal Dunia Farmasi Volume 6 No.1, Desember (12-20)
- Oke Juwita Lintogareng, Widya Astuti Lolo, Gerrald E Rundengan. 2022. “Impelementasi Cara Distribusi Obat yang Baik pada Pedagang Besar Farnasi di PT. Parit Padang Global” dalam Jurnal Pharmacon Volume 11 Nomor 2
- Pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) Badab Pengawas Obat dan Makanan Nomor 6 tahun 2020
- Resha Gilar Tamara. 2018. Cara Apoteker Menjalankan Bisnis Pedagang Besar Farmasi (PBF) Majalah Farmasetika, 3 (2), 23-25
- Saban Echdar Maryadi. (2019). Etika Bisnis dan Kewirausahaan. Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Sentot Imam Wahjono. (2010). Bisnis Modern. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sofjan Assauri. (2015). Manajemen Pemasaran. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2007). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung : Alfabeta,
- Sugiyono. (2006). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : Alfabeta.
- Suparmoko. (1995). Metode Penelitian Praktis. Yogyakarta : BPFE Gajah Mada.
- Wiratna Sujarweni. (2015) Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Willy Susilo, “Audit Mutu Internal : Panduan Praktisi Manajemen Mutu dan Auditor Mutu Internal”, PT Vorqi Statama Binamega, 2003, Cet I,