

BAB II

PENDAHULUAN

2.1 Distribusi Obat

2.1.1 Pengertian Obat

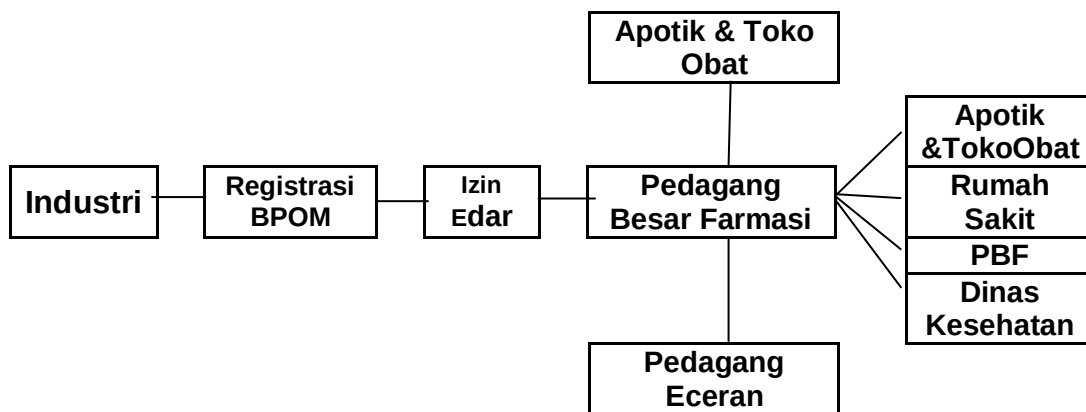
Obat adalah kebutuhan primer dari manusia, oleh karena itu obat yang beredar perlu dijamin kualitasnya agar tetap sesuai dengan desain pada saat digunakan oleh pasien. Begitu pentingnya obat dalam hidup manusia sehingga dalam pembuatannya pun obat harus memenuhi kriteria *efficacy*, *safety*, dan *quality*. Kriteria tersebut harus terpenuhi mulai dari pembuatan, pendistribusian hingga penyerahan obat ke tangan konsumen harus diperhatikan agar kualitas obat tersebut tetap terjaga sampai pada akhirnya obat tersebut dikonsumsi oleh pasien. (BPOM, 1998)

Pada tahap pembuatan obat, pemerintah sudah membuat suatu pedoman (*guideline*) yaitu Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) agar obat dapat memenuhi ketiga kriteria obat yang sudah disebutkan diatas. Sedangkan pada proses distribusinya pun Pemerintah telah membuat suatu peraturan mengenai Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB), peraturan tersebut tercantum dalam Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia, Hk.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik. Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) adalah cara distribusi atau penyaluran obat dan atau bahan obat yang bertujuan memastikan mutu sepanjang jalur distribusi atau penyaluran sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya. (BPOM, 2012).

Kegiatan yang menyangkut distribusi obat meliputi pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran obat dari produsen hingga ketangan konsumen. Penerapan CDOB ini diharapkan dapat mempertahankan dan memastikan bahwa mutu obat yang diterima oleh pasien sama dengan mutu obat yang dikeluarkan oleh industri farmasi. (BPOM, 1990)

2.1.2 Pengertian Distribusi Obat

Distribusi adalah suatu fungsi terpenting dalam industri obat. Pentingnya fungsi ini antara lain bisa dilihat dan pernah dikeluarkannya Peraturan Pemerintah pada waktu yang lalu, yang mengharuskan terpisahnya perusahaan distribusi dan manufaktur. Perpaduan antara peraturan ini dan peraturan yang mendiskriminasikan perusahaan PMA dan PMDN, terbukti telah berhasil memproteksi pasar obat dalam negeri dan penguasaan asing. Pengalaman diatas mengajarkan bahwa perusahaan distribusi sangat berperan dalam penguasaan wilayah pemasaran industri obat. (BPOM, 1998)



Gambar 2.1 Jalur Distribusi Obat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2017 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi.

Pemisahan antara badan hukum distribusi dengan manufaktur membawa kepada konsekuensi teoritis bahwa masing-masing dapat dilihat sebagai salah satu value chain dalam value system industri obat. Selanjutnya sernua perusahaan distribusi secara bersama-sama dapat dipandang sebagai suatu industri tersendiri yaitu “industri distribusi” obat, lengkap dengan kondisi persaingan . didalamnya. Yang berperan sebagai pembeli disini adalah para pengecer, suppliernya adalah para principal baik dari dalam maupun luar negeri, product substitusinya

adalah perusahaan distribusi bukan untuk produk obat, dan pendatang barunya adalah pihak-pihak yang berupaya masuk ke industri ini. (BPOM, 1998)

Dengan terpisahnya industri distribusi dan industri manufaktur dan pengecer obat, terbuka peluang yang lebih baik untuk mencermati perkembangan yang terjadi di setiap industri, tanpa kehilangan perspektif perkembangan industri obat secara keseluruhan. Banyak pihak meramalkan bahwa kondisi persaingan di dalam industri obat akan bertambah sengit. Dan lima faktor penyebab utama, dua berasal dari lingkungan internasional dan tiga dari domestik (AWSJ, 2000).

Manajemen Pemasaran adalah salah satu kegiatan pokok yang dilakukan oleh perusahaan untuk mempertahankan kelangsungan perusahaannya, berkembang, dan mendapatkan laba. Proses pemasaran itu dimulai jauh sebelum barang-barang diproduksi, dan tidak berakhir dengan penjualan. Kegiatan pemasaran perusahaan harus juga memberikan kepuasan kepada konsumen jika menginginkan usahanya berjalan terus, atau konsumen mempunyai pandangan yang lebih baik terhadap perusahaan. (Saiman, 2014)

2.1.3 Konsep Pemasaran

Tujuan organisasi perusahaan adalah melakukan riset dan menentukan pasar yang menjadi sasaran serta mengembangkan penawaran dan program pemasaran secara efektif sebagai kunci untuk menarik pembeli dan mempertahankan langganan. Industri farmasi memproduksi sedemikian banyak (Dr.Robert, 2009)

obat, baik obat ethical (sering juga disebut obat keras yang dapat diperoleh hanya dengan resep dokter) maupun obat bebas (Over The Counter / OTC). Dalam satu kelas terapi terdapat banyak obat yang mempunyai indikasi / khasiat yang sama dengan berbagai nama dagang (brand name) maupun nama generik, yang diproduksi oleh berbagai perusahaan farmasi. Di Indonesia saat ini terdapat 198 perusahaan manufaktur farmasi yang terdiri dari perusahaan domestik maupun multi nasional yang memproduksi belasan ribu item obat. Obat yang dihasilkan oleh produsen farmasi Indonesia tersebut

kemudian didistribusikan oleh pedagang besar farmasi (PBF)/distributor kepada apotek, Rumah Sakit dan toko obat (Untuk OTC) diseluruh Indonesia, menjangkau konsumen dalam skala yang sangat luas mencapai ratusan juta produk Indonesia. Selain dipasarkan didalam negeri, obat-obat tersebut juga diekspor keberbagai negara. (Sampurno, 2011).

Konsep pemasaran disusun dengan memasukan tiga elemen/unsur pokok, yaitu:

- a. Orientasi pada konsumen.
- b. Volume penjualan yang menguntungkan.
- c. Kordinasi dan integrasi seluruh kegiatan pemasaran dalam perusahaan.

Menentukan Jumlah Penyalur

a. Distribusi intensif (intensive Distribution)

Perusahaan menggunakan peyalur terutama pengecer sebanyak banyaknya, untuk mendekati dan mencapai konsumen, untuk mempercepat pemenuhan kebutuhan konsumen.

b. Distribusi selektif (selective distribution)

Perusahaan menggunakan pedagang/pengecer yang terbatas dalam suatu daerah geografi tujuannya untuk meniadakan pengecer / penyalur yang tidak menguntungkan.

c. Distribusi eksklusif (exclusive distribution)

Perusahaan hanya menggunakan satu pengecer dalam daerah pasar tertentu dengan tujuan agar produsen lebih mudah dalam melakukan pengawasan pada tingkat harga eceran dan kerja sama dengan penyalur terutama dibidang periklanan.

2.1.4 Fungsi dan Peran Pemasaran

Aspek pokok pemasaran meliputi enam hal, anantara lain :

- a. Pemasaran berkenaan dengan upaya memuaskan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Untuk itu, pemahaman atas perilaku konsumen, berserta kebutuhan, keinginan mereka yang merupakan kunci sukses pemasaran.

- b. Pemasaran mencakup pertukaran, dimana pasar dan pelanggan saling memberikan sesuatu yang bernilai, sehingga masing-masing pihak mendapatkan manfaat spesifik. Pemasar menyediakan produk atau jasa, kemudian mengkomunikasikan dan memfasilitasi pengiriman atau penyampaian kepada pelanggan. Sedangkan pelanggan melengkapi pertukaran tersebut dengan membayar uang senilai tertentu yang disepakati dan memberikan informasi berharga yang berpotensi digunakan untuk memfasilitasi pertukaran dimasa datang.
- c. Pemasaran membutuhkan keputusan menyangkut 4 P (*product, place, price and promotion*) untuk produk fisik misal seperti obat, alat kesehatan, kosmetik, dan lain-lain dan 7 P (*product, price, place, promotion, people, process and physical evidence*) untuk jasa, misal pelayanan informasi obat, penyuluhan obat, dan lain sebagainya. 4P dan 7P ini dikenal dengan istilah bauran pemasaran (*marketing mix*), yakni serangkaian aktivitas terkendali yang digunakan perusahaan untuk merespon keinginan pasar sasaran.
- d. Pemasaran dapat dilakukan oleh individu maupun organisasi.
- e. Pemasaran berlangsung dalam berbagai setting atau konteks. Diantaranya perusahaan bisnis (*profit-oriented*) dan organisasi nirlaba; online dan offline: barang fisik, jasa, maupun non traditional marketing (*person, place, cause event, dan organization marketing*).
- f. Pemasaran membantu proses menciptakan nilai (*value*) bagi pelanggan. Konsep nilai mengacu pada hubungan antara manfaat (*benefit*) dan biaya (*cost*), atau apa yang diterima seseorang dibandingkan apa yang ia berikan. Sebuah produk dipersepsikan memberikan nilai positif apabila manfaat yang diterima lebih besar dibandingkan biaya yang dikeluarkan.

Bagi konsumen, fungsi pemasaran memfasilitasi proses pembelian melalui penyediaan pilihan produk dan jasa, informasi mengenai pilihan pilihan tersebut., ketersediaan produk dilokasi fisik dan/atau virtual yang nyaman dan mudah diakses, serta layanan pra pembelian, saat

pembelian hingga purnabeli. Pengetahuan pemasaran juga amat membantu seseorang untuk berkarir dalam beraneka profesi, seperti manajer merek, manajer produk, manajer penjualan, manajer periklanan, manajer humas, manajer riset pasar, akademisi pemasaran, penelitian pemasaran, dan lain-lain. (Phillip Wiffen, 2007)

Selain itu, bagi masyarakat luas, pemasaran berkontribusi positif lewat aktivitas tanggungjawab sosial perusahaan. Kontribusi ini bermanfaat bagi para stake holder, mulai dari karyawan, pelanggan, hingga masyarakat pada umumnya. (Sampurno, 2011).

Secara garis besar, peran penting pemasaran diwujudkan melalui delapan fungsi universal yang meliputi:

a. Pembelian (*buying*)

yaitu memastikan bahwa produk yang dijual tersedia dalam jumlah yang memadai agar dapat memenuhi permintaan pelanggan. Bagi pengecer, misalnya kemampuan memahami perilaku konsumen bermanfaat dalam mengantisipasi preferensi konsumen dimasa datang.

b. Penjualan (*selling*)

yakni menggunakan periklanan, personal selling dan promosi penjualan untuk menyelaraskan produk dengan kebutuhan pelanggan.

c. Pengangkutan (*transporting*)

berkaitan dengan memindahkan produk dari lokasi produksi ke lokasi yang nyaman diakses oleh para pembeli.

d. Penyimpanan (*storing*)

berkaitan dengan aktivitas menyimpan produk sampai dibutuhkan untuk dijual.

e. Standarisasi dan Pengelompokan (*standardizing and grading*),

yakni memastikan bahwa produk sesuai dengan pengendalian kualitas dan kuantitas dalam hal ukuran, berat dan variabel lainnya.

f. Keuangan (*financing*)

yaitu menyediakan fasilitas kredit kepada anggota saluran distribusi (PBF) dan konsumen.

g. Pengambilan risiko (*risk taking*),

yakni menghadapi segala ketidakpastian berkenaan dengan pembelian

yang dilakukan pelanggan di masa datang.

h. Pemastian informasi pemasaran (securing marketing information), menyangkut pengumpulan informasi mengenai konsumen, pesaing, dan saluran distribusi demi kepentingan pengambilan keputusan pemasaran.

2.2 Sejarah PT. Phapros

PT Phapros, Tbk adalah perusahaan farmasi yang merupakan anak perusahaan PT Kimia Farma (Persero) yang saat ini menguasai saham sebesar 56,7% dan sisanya dipegang oleh publik termasuk karyawan. (Phapros.co.id, 1954)

Sejak didirikan lebih dari enam dasawarsa yang lalu, tepatnya pada 21 Juni 1954, PT Phapros, Tbk yang semula merupakan bagian dari pengembangan usaha Oei Tiong Ham Concern dengan nama NV Pharmaceutical Processing Industries sejak awal menumbuhkan budaya perusahaan yang berbasis pada profesionalisme dan berorientasi pada kualitas.

Komitmen yang tinggi pada standar kualitas serta lingkungan dibuktikan dengan terus mengikuti perubahan standar mutu melalui implementasi dari Cara Pembuatan Obat yang Baik/CPOB terkini (current Good Manufacturing Practices), Pembuatan Obat Tradisional yang Baik/CPOTB terkini (current Herbal Good Manufacturing Practices), serta persyaratan penyaluran alat kesehatan dan Cara Pembuatan Alat Kesehatan yang Baik (CPAKB), Persyaratan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) serta system Manajemen Mutu yang terintegrasi yang meliputi standar ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO/IEC 17025 dan Manajemen Risiko. (Phapros.co.id, 1954)

Saat ini, perusahaan telah memproduksi lebih dari 284 macam obat, sebagian besar diantaranya adalah hasil pengembangan sendiri (non-lisensi) yang diklasifikasi dalam kelompok produk etikal, generic, OTC, dan Agromed. Selain memproduksi obat yang diperdagangkan sendiri, PT Phapros, Tbk dipercaya industri farmasi lain untuk memproduksi obat melalui kerjasama Contract Manufacturing. Produk tersebut selain untuk kebutuhan nasional juga untuk kebutuhan negara

lain melalui kerjasama ekspor yang dirintis sejak tahun 2013. Hingga saat ini sudah ada 6 produk yang diizinkan untuk beredar di negara tetangga, yaitu Kamboja. (Phapros.co.Id, 1954)

Selain itu, perusahaan mulai memperluas lingkup bisnisnya pada sector non obat berupa alat kesehatan non elektromedik yang telah memperoleh izin pendistribusiannya dari Kementerian Kesehatan RI. Untuk meletakkan fondasi bisnis yang kuat, manajemen berupaya menerapkan Tata Kelola Perusahaan yang Baik (Good Corporate Governance, GCG). Dan, yang tak kalah penting, manajemen akan terus berupaya membangun kompetensi personel yang professional melalui program pengembangan sumber daya manusia yang terarah, sehingga mampu membawa perusahaan memasuki era perdagangan bebas sebagai perusahaan farmasi terkemuka di kawasan regional. (Phapros.co.Id, 1954)

2.3 Sejarah PT. Rajawali Nusindo

PT. Rajawali Nusantara Indonesia (Rajawali Nusindo) merupakan salah satu perusahaan tertua di Indonesia dengan ukiran sejarah yang cemerlang. Pada awalnya Perusahaan bernama Kian Gwan Company Limited NV didirikan dengan akta No.85 dari Tan A Sioe Notaris di Semarang tanggal 22 Juli 1955 yang bernaung di dalam grup Oei Tiong Ham Concern. Anggaran dasar telah mengalami perubahan dengan akta No. 91 tanggal 30 Agustus 1955 dari Notaris yang sama dan telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.J.A.1/103/13 tanggal 5 November 1955. (Nusindo.co.id, 1955)

Pada tahun 1961 perusahaan tersebut dinasionalisasikan oleh Pemerintah RI berdasarkan Keputusan Pengadilan Ekonomi No.32/1961 EKS tanggal 10 Juli 1961 yang kemudian dikukuhkan dengan Keputusan Mahkamah Agung RI No.5/Kr/K/1963 tanggal 27 April 1963 dimana kegiatan perusahaan berada dibawah penguasaan Menteri / Jaksa Agung untuk selanjutnya pada tanggal 20 Juli 1963 penguasaan diserahkan dari Jaksa Agung kepada Menteri Urusan Pendapatan Pembiayaan dan Pengawasan (P3) yang

sekarang menjadi Departemen Keuangan Republik Indonesia. (Nusindo.co.id, 1955)

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kompartemen Keuangan tanggal 19 Agustus 1964 No.0642/M.K.3/64 dari seluruh harta Oei Tiong Ham Concern oleh Pemerintah dipergunakan sebagai Penyertaan Modal Pemerintah dalam pendirian PT. Perusahaan Perkembangan Ekonomi Nasional (PPEN) Rajawali Nusantara Indonesia termasuk di dalamnya seluruh saham Kian Gwan Company Indonesia Limited NV. (Nusindo.co.id, 1955)

Dalam perkembangannya sesuai dengan akte No.5 dari Joeni Moelyani Notaris di Semarang tanggal 1 Pebruari 1971 telah diadakan perubahan Anggaran Dasar Perseroan Kian Gwan Company Indonesia Limited NV dengan merubah nama perusahaan tersebut menjadi PT. Rajawali Impor Ekspor dan pada tanggal 18 Juni 1971 terjadi lagi perubahan Anggaran Dasar Perseroan dengan akta No.37 dari Notaris yang sama dengan merubah kembali nama perusahaan menjadi PT. Perusahaan Impor Ekspor Rajawali Nusindo dan perubahan tersebut telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.J.A.5/138/3 tanggal 23 September 1971. (Nusindo.co.id, 1955)

Pada tanggal 27 Juni 1975 Anggaran Dasar mengalami perubahan kembali dengan menyatakan seluruh saham PT. PIE Rajawali Nusindo dimiliki oleh PT. PPEN Rajawali Nusantara Indonesia. Perubahan Anggaran Dasar Perseroan terjadi kembali pada tanggal 6 Agustus 1981 dengan meningkatkan modal perseroan dan telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.C2-5684.HT.01.04.TH.83. (Nusindo.co.id, 1955)

Pada tanggal 29 Mei 1995 dengan akta No. 107 dari Imas Fatimah SH. Notaris di Jakarta terjadi lagi perubahan Anggaran Dasar Perseroan dengan peningkatan modal dan menyingkat nama PT. Perusahaan Impor Ekspor Rajawali Nusindo menjadi PT. Rajawali Nusindo dan perubahan anggaran dasar telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.C2- 7539.HT.01.04.TH.96 tanggal 6 Maret 1996. Kemudian Anggaran Dasar mengalami perubahan kembali

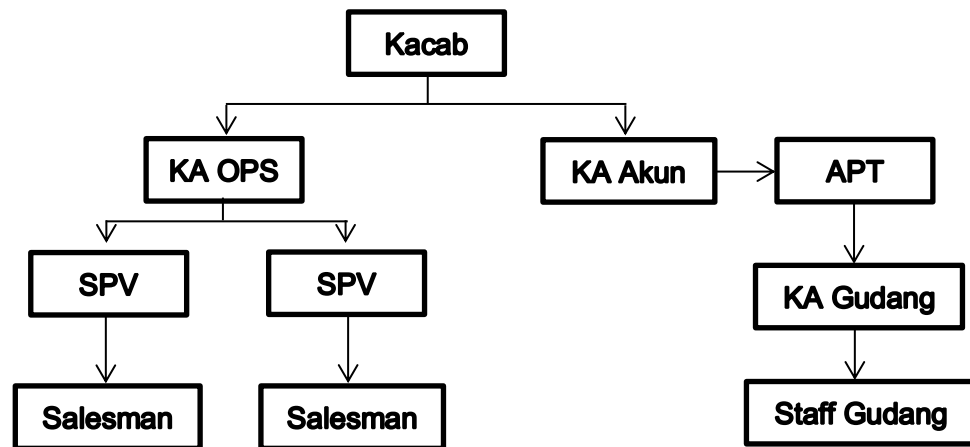
dengan akta No.88 dari Notaris Sutjipto SH tanggal 17 Juli 1996 tentang peningkatan modal dan perubahan tersebut telah pula mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.C2-HT.01.04.A.805 tanggal 25 Januari 1997. (Nusindo.co.id, 1955)

Pada tanggal 8 Juli 1998 Anggaran Dasar Perseroan mengalami perubahan kembali dengan akta No.21 tanggal 8 Juli 1998 tentang maksud dan tujuan serta perubahan struktur permodalan. Perubahan tersebut telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.C2-18.868.HT.01.04.TH.98 tanggal 2 Oktober 1998. Terakhir Anggaran Dasar Perseroan mengalami perubahan kembali dengan akta No.32 dari Notaris Sutjipto SH tanggal 12 Juni 2001 tentang penggabungan PT Rajawali Nusindo ke dalam PT Rajawali Nusantara Indonesia. Perubahan Anggaran tersebut telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia RI No.C-05796.HT.01.04.TH.2001 tanggal 14 Agustus 2001. (Nusindo.co.id, 1955)

Pada tanggal 31 Mei 2004 dengan akta nomor 4 dari Nanda Fauz Iwan, SH, M.Kn, notaris yang berkedudukan di Jakarta, terjadi lagi perubahan tentang pemisahan unit distribusi dan perdagangan PT. Rajawali Nusantara Indonesia menjadi anak perusahaan sendiri dengan nama PT. Rajawali Nusindo. Pendirian perseroan tersebut telah disetujui oleh Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara nomor S-244/MBU/2004 tanggal 4 Mei 2004 serta telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia nomor C-16617 HT.01.01.TH.2004 tanggal 2 Juli 2004. (Nusindo.co.id, 1955)

Perubahan Anggaran Dasar ditetapkan oleh Rapat Umum Pemegang Saham, dihadiri Pemegang Saham yang mewakili paling sedikit $\frac{2}{3}$ (dua per tiga) bagian dari jumlah seluruh saham yang mempunyai hak suara yang sah dan disetujui oleh paling sedikit $\frac{2}{3}$ (dua per tiga) bagian dari jumlah suara tersebut. Perubahan tersebut harus dibuat dengan akta Notaris dan dalam Bahasa Indonesia serta dilaporkan kepada Menteri Kehakiman Replublik Indonesia dan didaftarkan dalam Daftar Perusahaan. (Nusindo.co.id, 1955)

Gambar 2.4 Struktur Organisasi PT. Rajawali Nusindo Cabang Medan



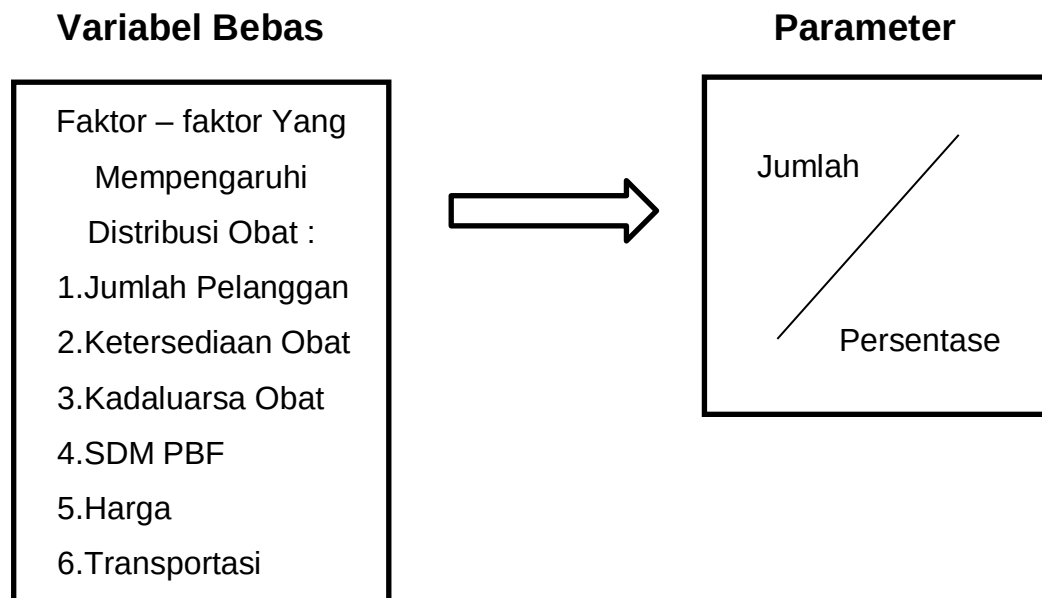
Berdasarkan gambar diatas bahwa jumlah SDM dari PT. Rajawali Nusindo Cabang Medan adalah 35 orang, dimana semuanya memiliki peran masing-masing yang mempengaruhi distribusi obat di wilayah Sumatera Utara.

2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi distribusi obat

Faktor-faktor yang mempengaruhi distribusi obat meliputi:

- a. Faktor pasar, dalam lingkup faktor ini saluran distribusi dipengaruhi oleh pola pembelian pelanggan yaitu, jumlah pelanggan, letak geografis pelanggan, jumlah pesanan dan kebiasaan dalam pembelian.
- b. Faktor ketersediaan obat, dengan pertimbangan dari segi produk bersangkut paut dengan harga, kadaluarsa obat, standar barang dan pengemasan.
- c. Faktor SDM PBF, pengalaman dan kemampuan manajemen serta pengawasan dan pelayanan yang diberikan.
- d. Faktor harga, kebiasaan dalam pembelian adalah kegunaan distributor sebagai perantara terhadap kebijaksanaan produsen, volume penjualan dan biaya transportasi penyaluran obat.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.7 Definisi Operasional

- a. Obat adalah Suatu bahan atau bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan dan menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka, ataupun kelainan badaniah, rohaniah pada manusia ataupun hewan.
- b. Distribusi obat merupakan suatu proses penyerahan obat sejak setelah sediaandisiapkan oleh IFRS sampai dengan diantarkan kepada perawat, dokter, atau tenaga medis lainnya untuk diberikan kepada pasien.
- c. Jumlah pelanggan merupakan banyaknya konsumen berupa pembeli ataupun pengguna jasa yang melakukan kegiatan pembelian ataupun penggunaan jasa secara berulang-ulang dikarenakan kepuasan yang diterimanya dari penjual ataupun penyedia jasa.
- d. Ketersediaan obat merupakan obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan minimal harus sama dengan jumlah kebutuhan obat yang seharusnya tersedia.
- e. Distributor adalah perantara yang menyalurkan produk dari pabrikan (manufacturer) ke pengecer (retailer). Setelah suatu produk dihasilkan oleh pabrik, produk tersebut dikirimkan (dan biasanya juga sekaligus dijual) ke suatu distributor. Distributor tersebut kemudian menjual produk tersebut ke pengecer atau pelanggan.
- f. Kadaluarsa obat adalah waktu yang tertera pada kemasan yang menunjukkan batas waktu diperbolehkannya obat tersebut dikonsumsi karena diharapkan masih memenuhi spesifikasi yang ditetapkan.
- g. SDM PBF adalah individu ataupun kelompok yang bekerja sebagai penggerak untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran, perbekalan farmasi dalam jumlah besar.