

**IMPLEMENTATION OF GOOD DISTRIBUTION PRACTICES FOR  
PHARMACEUTICAL WHOLESALERS AT PT PARIT PADANG GLOBAL**

**IMPLEMENTASI CARA DITRIBUSI OBAT YANG BAIK PADA PEDAGANG  
BESAR FARMASI DI PT PARIT PADANG GLOBAL**

**Oke Juwita Lintogareng<sup>1)\*</sup>, Widya Astuti Lolo<sup>1)</sup>, Gerrald E. Rundengan<sup>1)</sup>**

1)Program Studi Farmasi FMIPAUNSRAT Manado, 95115

\*okejuwitalintogareng@gmail.com

**ABSTRACT**

*The Good Distribution Practice (GDP) aims to ensure quality throughout the distributions of drugs in accordance with the requirements and intended use. Distribution facilities must ensure that the quality of the drug or drug substance and the integrity of the distribution chain are maintained throughout the distribution process. The study aims to determine the implementation of GDP based on the Regulation of the Head of BPOM RI Number HK.03.1.34.11.12.7542 of 2012 concerning technical guidelines for GDP at PT Parit Padang Global in 2018. This study is an observational and descriptive study that gives a complete picture of how GDP is applied to Pharmaceutical Wholesalers. The results of research related to nine aspects of GDP show that PT Parit Padang implements the Regulation of the Head of BPOM RI Number HK.03.1.34.11.12.7542 of 2012 concerning technical guidelines for GDP.*

**Keywords:** GDP, Pharmaceutical Wholesalers.

**ABSTRAK**

Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) bertujuan memastikan mutu sepanjang jalur distribusi atau penyaluran obat sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya. Fasilitas distribusi harus memastikan bahwa mutu obat dan/atau bahan obat dan integritas rantai distribusi dipertahankan selama proses distribusi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengimplementasian cara distribusi obat yang baik berdasarkan pada Peraturan Kepala BPOM RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012 tentang Pedoman Teknis CDOB di PT Parit Padang Global pada tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian observasi dan deskriptif yaitu peneliti memberikan gambaran lengkap mengenai penerapan cara distribusi obat yang baik pada PBF. Hasil penelitian terkait sembilan aspek CDOB menunjukkan bahwa PT Parit Padang telah mengimplementasikan dengan baik Peraturan Kepala BPOM RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012 tentang pedoman teknis CDOB.

**Kata Kunci:** CDOB, Pedagang Besar Farmasi.

## PENDAHULUAN

Obat merupakan komoditas utama yang digunakan manusia untuk menunjang kesehatannya. Obat sangat penting dalam hidup manusia sehingga dalam pembuatannya pun obat harus memenuhi standar *efficacy, safety, dan quality*. Standar tersebut harus terpenuhi mulai dari pembuatan, penyimpanan, pendistribusian hingga penyerahan obat kepada konsumen (Hartini, 2014). Obat harus memenuhi persyaratan mutu yang telah ditentukan untuk dapat memberikan manfaat. Obat dikatakan bermutu apabila obat tersebut memenuhi spesifikasi mutu obat, dimana mutu obat dinilai dari kemampuan obat tersebut memenuhi spesifikasi yaitu identitas obat, kemurnian, potensi keseragaman, bioavailabilitas dan stabilitas (Quick *et al*, 2012).

Kewajiban adanya jaminan mutu pada jalur distribusi obat di Indonesia telah ditetapkan pada Keputusan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Nomor 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. Pedoman Teknis CDOB menyebutkan setiap fasilitas distribusi harus mempertahankan system mutu yang mencakup tanggung jawab, proses dan langkah manajemen risiko terkait dengan kegiatan yang dilaksanakan. Fasilitas distribusi harus memastikan bahwa mutu obat dan/atau bahan obat dan integritas rantai distribusi dipertahankan selama proses distribusi (BPOM, 2012).

CDOB pertama kali dikeluarkan oleh Badan POM RI tahun 2003 berupa Keputusan Kepala Badan POM tentang Penerapan Pedoman CDOB, dikarenakan Pedoman CDOB tahun 2003 sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang distribusi obat, maka dilakukan penyesuaian dan CDOB diperbarui pada tahun 2012. Perbedaan antara CDOB tahun 2003 dan tahun 2012 adalah pada CDOB 2003 hanya terdapat lima aspek yaitu manajemen mutu; personalia; bangunan peralatan; dokumentasi serta inspeksi diri, dan penanggung jawab PBF adalah seorang apoteker atau asisten apoteker (BPOM, 2003),

sedangkan pada CDOB 2012 terdapat sembilan aspek yaitu manajemen mutu; organisasi, manajemen dan personalia; bangunan dan peralatan; operasional; inspeksi diri; keluhan, obat kembalian, diduga palsu dan penarikan kembali; transportasi; fasilitas distribusi berdasarkan kontrak; dokumentasi. Penanggung jawab PBF berdasarkan CDOB tahun 2012 harus seorang apoteker (BPOM, 2012).

Pedagang Besar Farmasi (PBF) merupakan salah satu fasilitas distribusi yang akan mendistribusikan obat kepada rumah sakit, puskesmas hingga apotek agar bisa langsung diberikan kepada pasien. Oleh karena itu apoteker yang merupakan penanggung jawab di PBF harus melaksanakan prinsip-prinsip mengenai CDOB (Menkes, 2014).

PT Parit Padang Global merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dalam perdagangan tepatnya distributor obat maupun alat kesehatan dan telah tersertifikasi CDOB. Berdasarkan hasil penelusuran, sebelumnya belum ada penelitian terkait CDOB di PT Parit Padang Global Manado.

Tujuan penelitian ini tuntut mengetahui cara distribusi obat di PT Parit Padang Global apakah sudah sesuai dengan Peraturan Kepala BPOM RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012 tentang Pedoman Teknis CDOB.

## METODOLOGI PENELITIAN

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2018 di PT Parit Padang Global.

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini ialah penelitian yang bersifat observasi dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung pada objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan dan deskriptif yaitu peneliti memberikan gambaran lengkap mengenai penerapan CDOB pada PBF. Penelitian ini juga bersifat evaluatif dimana dilakukan pemantauan kegiatan yang sedang berlangsung untuk dibandingkan dengan Pedoman CDOB.

### Alat dan Bahan

#### Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah alat tulis-menulis untuk mencatat hasil observasi dan pengambilan data,

menggunakan perekam untuk wawancara, dan kamera untuk pengambilan foto-foto dokumentasi.

**Bahan**

Bahan yang digunakan yaitu Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis CDOB, pertanyaan-pertanyaan wawancara, dan form evaluasi dari BPOM.

**Metode Pengumpulan Data**

**Observasi**

Observasi dilakukan pada Pedagang Besar Farmasi (PBF) PT Parit Padang Global cabang Manado.

**Wawancara**

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan sebelas pertanyaan kepada Apoteker penanggung jawab PBF PT Parit Padang Global cabang Manado.

**Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan cara mengambil data-data dan laporan CDOB tentang manajemen mutu, personalia, bangunan & peralatan, operasional, inspeksi diri, dan dokumentasi di PBF PT Parit Padang Global Manado berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah yang didapat peneliti secara langsung melalui observasi dan pengumpulan data lapangan dalam bentuk hasil wawancara, sedangkan data sekunder

adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada berupa Pedoman CDOB.

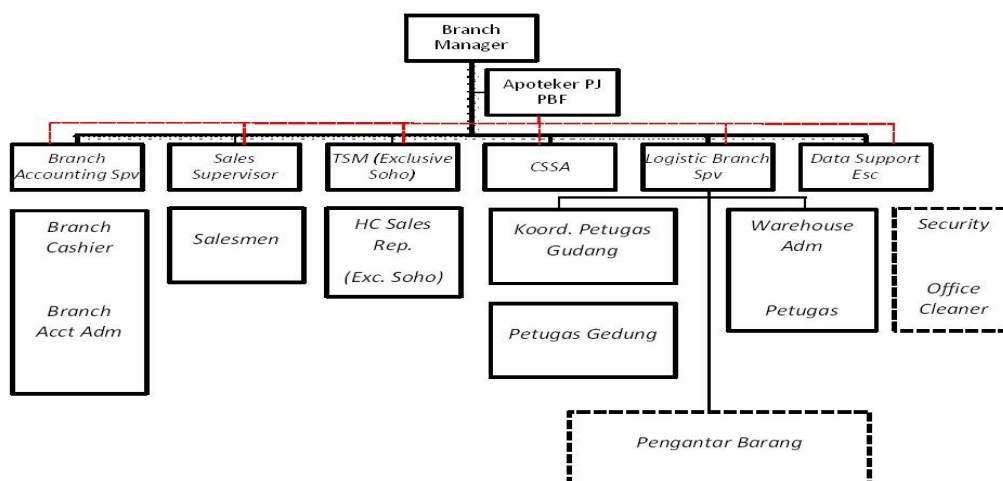
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

PT Parit Padang Global merupakan Pedagang Besar Farmasi yang sudah tersertifikasi CDOB dan mendistribusikan produk berupa obat, alat kesehatan, kosmetik, susu, dan vitamin.

**Manajemen Mutu**

CDOB menyebutkan bahwa dalam penerapan sistem mutu PBF memerlukan Sistem Operasional Prosedur (SOP) dalam setiap kegiatan operasionalnya. Berdasarkan hasil wawancara SOP yang diterapkan pada PT Parit Padang Global cabang Manado merupakan SOP yang disusun oleh apoteker penanggung jawab (APJ) pada kantor pusat. SOP pada PBF ini disusun oleh APJ dari PBF pusat PT Parit Padang Global dan di evaluasi setiap satu tahun sekali. Hal ini dikarenakan dalam pembuatan SOP, jika PBF tersebut merupakan PBF cabang maka SOP yang dipakai berasal dari PBF pusat itu sendiri. Pelaksanaan SOP dapat dimonitor secara internal maupun eksternal dan SOP dievaluasi secara berkala sekurang-kurangnya satu kali setahun dengan materi evaluasi mencakup aspek efisiensi dan efektivitas pemakaian SOP (Crisyanti, 2011).

**Organisasi, Manajemen dan Personalia**



**Gambar 1.** Struktur Organisasi PT Parit Padang Global

Berdasarkan struktur organisasi di atas menandakan hubungan koordinasi antara apoteker penanggung jawab PBF, *branch accounting supervisor, sales supervisor, TSM (exclusive Soho), CSSA (Customer and Sales Service Administration), logistic supervisor, dan data support esc.* Setiap personel memiliki uraian tugasnya masing-masing. Berdasarkan hasil wawancara APJ PBF memiliki tugas dan tanggung jawab untuk mengawasi dan memastikan keluar masuknya obat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; melakukan dokumentasi semua kegiatan dalam pengelolaan, pengadaan, dan penyaluran; memastikan seluruh kegiatan distribusi memenuhi persyaratan mutu; membuat, mengelola dan memastikan seluruh pelaporan, pengelolaan, pengadaan, penyaluran dan pengeluaran perbekalan farmasi dilaporkan secara berkala kepada instansi pemerintah sesuai dengan format yang telah ditentukan. Apoteker merupakan bagian terpenting dan memiliki tanggung jawab penuh kepada kepala cabang ataupun manajer di perusahaan tersebut. Maka seluruh proses operasional PBF harus dipantau dan diarahkan oleh APJ PBF (Tiasari, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara semua personel telah mengikuti pelatihan. Petugas gudang melakukan pelatihan setiap kali ada SOP terbaru dan akan dipimpin oleh apoteker penanggung jawab atau kepala gudang. Serta dilakukan evaluasi sekali dalam setahun. Hal ini sesuai dengan CDOB 2012 dimana semua personel harus memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan di dalam CDOB dengan mengikuti pelatihan. Menurut Mangkunegara (2003), pelatihan merupakan proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir, dengan adanya pelatihan dasar maupun lanjutan yang dilakukan di PBF ini dapat meningkatkan kualitas personel dalam rantai distribusi.

### **Bangunan dan Peralatan**

Lokasi bangunan, kondisi bangunan dan penataan bangunan yang baik merupakan komponen penting dalam pendistribusian obat. Berdasarkan hasil observasi lokasi bangunan bebas banjir serta luas ruang penyimpanan dan penerangan sudah cukup memadai sehingga tidak ada penumpukan barang. PT Parit Padang Global memiliki area penerimaan barang dan pengeluaran yang terpisah serta

tujuh area penyimpanan, yaitu ruang A untuk produk dalam suhu ruang, ruang B untuk produk dengan suhu 15-25°C yang di dalamnya juga terdapat *chiller* dengan suhu 2°C - 8°C, ruang C untuk produk kurang dari 30°C, ruang D untuk penyimpanan alat kesehatan, ruang E untuk penyimpanan kosmetik, ruang F untuk penyimpanan obat prekursor dan obat-obatan terbatas kemudian juga ada ruangan untuk psikotropika, dan ruangan retur. Hal ini dilakukan untuk memastikan kondisi, kapasitas dan keamanan penyimpanan yang memadai (Yusuf, 2019). Berdasarkan hasil observasi tersedia alat pengatur suhu berupa AC, lemari pendingin atau *chiller* sebagai pendingin ruang penyimpanan. Hal ini dilakukan agar suhu di dalam ruang tempat penyimpanan dapat memenuhi standar suhu pada kemasan obat (Sinen, 2017). Setiap ruangan disediakan alat pengukur suhu *thermohygrometer* dan telah terkalibrasi. Pengecekan suhu dilakukan sebanyak tiga kali sehari. Pengecekan suhu dilakukan pada pukul 09.00, 12.00, dan 15.00 setiap harinya oleh penanggung jawab tiap ruangan penyimpanan. Menurut WHO (2011), dalam *Temperature Mapping of Storage Area* bertujuan untuk mendokumentasikan dan mengontrol perbedaan suhu pada area penyimpanan obat. Studi pemetaan menyajikan perbedaan suhu dalam area penyimpanan dan dapat mengetahui lokasi suhu terendah dan tertinggi. Suhu dan pengendalian lingkungan pada ruang penyimpanan obat selalu dijaga dengan adanya alat pengatur suhu berupa AC, *chiller* dan *thermohygrometer* pada setiap ruangan karena dapat mempengaruhi stabilitas ketahanan bentuk dan kualitas obat.

### **Operasional**

#### **1. Kualifikasi pemasok**

Fasilitas distribusi harus memperoleh pasokan obat dari pemasok yang mempunyai izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan (BPOM, 2012). Berdasarkan hasil penelitian PT Parit Padang Global Manado memasok obat dari PBF pusat. Untuk industri farmasi yang menjadi pemasok untuk PBF pusat pun sudah dikualifikasi sesuai dengan SOP yang ada di PT Parit Padang.

## 2. Kualifikasi Pelanggan

PBF memiliki SOP terkait dengan kualifikasi pelanggan dan terdokumentasi sesuai peraturan perundang-undangan.

## 3. Penerimaan

Berdasarkan hasil observasi produk yang masuk diterima oleh petugas gudang di area penerimaan barang dengan menggunakan dokumentasi berita acara penerimaan barang. Dilakukan pengecekan sesuai dengan faktur pemesanan, dicocokkan dari segi jenis obat, jumlah obat, nomor *batch*, tanggal kedaluwarsa, bentuk obat dan kerusakan produk. Produk yang diterima didata secara komputerisasi sebelum diletakkan dalam ruang penyimpanan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa produk yang diterima sesuai dengan pesanan dan tidak rusak serta berasal dari pemasok yang disetujui (BPOM, 2012).

## 4. Penyimpanan

PT Parit Padang Global melakukan penyimpanan berdasarkan FIFO, FEFO, bentuk sediaan, dan suhu. Proses penyimpanan pada PT Parit Padang Global dilakukan dengan meletakkan obat di dalam karton obat dan tidak bersentuhan dengan lantai, dinding maupun langit-langit ruang penyimpanan. Obat dan/atau bahan obat disimpan secara terpisah artinya harus berbeda rak/ruang/lemari sesuai dengan kondisi yang tercantum pada kemasan seperti sediaan tablet disimpan pada suhu kamar 25-30°C, sediaan injeksi disimpan pada suhu sejuk 15-25°C dan vaksin disimpan pada suhu dingin 2-8°C (Wijaya, 2018). Berdasarkan hasil observasi, untuk memastikan kesesuaian stok obat yang ada di sistem dengan kondisi fisik yang ada di ruang penyimpanan maka PBF melakukan stok opname. Proses stok opname dilakukan secara komputerisasi terkecuali obat prekursor, obat-obatan terbatas, dan psikotropika dilakukan secara manual menggunakan kartu stok.

## 5. Pemisahan

Terdapat ruangan khusus yang diberi nama ruang retur untuk menyimpan produk yang ditolak, kedaluwarsa, produk yang ditarik kembali, dan produk kembalian. Dalam ruangan tersebut juga terdapat rak untuk

memisahkan produk tersebut. Terpisah yang dimaksud adalah harus berbeda rak/ruang/lemari/ruangan dan diberi label sesuai dengan analisis risiko, misalnya risiko kontaminasi (Kristanti, 2020). Sebelum produk disimpan dalam ruangan tersebut perlu dilakukan pemeriksaan oleh personel yang bertanggung jawab. Terdapat juga ruangan terpisah untuk obat-obat tertentu, prekursor, dan psikotropika. Ruangan ini hanya bisa diakses oleh pimpinan, apoteker penanggung jawab, dan seorang personel yang diberikan wewenang. Pemisahan dilakukan untuk prekursor, OOT, dan psikotropika baik secara fisik maupun sistem komputerisasi, hanya apoteker penanggung jawab, pimpinan dan petugas yang berwenang yang bisa mengaksesnya.

## 6. Pemusnahan

Pemusnahan dilakukan terhadap obat yang tidak memenuhi syarat untuk didistribusikan (BPOM, 2012). Proses pemusnahan obat harus dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan dan terdokumentasi dengan adanya berita acara dan juga saksi dari dinkes. Berdasarkan hasil wawancara, PT Parit Padang Global tidak pernah melakukan pemusnahan obat. Produk yang sudah tidak layak untuk didistribusikan akan dikembalikan ke PBF pusat.

## 7. Pengambilan

Pengambilan produk dilakukan menggunakan alat stok opname dengan sistem terkomputerisasi agar memudahkan dalam pengambilan. Orderan biasa diterima oleh salesman atau CSSA. Kemudian CSSA akan menginput orderan tersebut dan mencetak TO dan DO yang akan ditandatangani oleh werehouse admin. Selanjutnya petugas gudang mengambilnya dengan alat stok opname bernama RF. Di layar RF akan muncul nama produk, jumlah, *expired date*, nomor *batch* beserta dengan tempatnya kemudian faktur akan dicetak dan diperiksa kembali oleh cheker dan diserahkan ke pengantar barang dan diperiksa kembali. Hal ini sesuai dengan CDOB dimana pengambilan obat harus dilakukan sesuai dengan dokumen yang tersedia dan memastikan obat yang diambil benar.

## 8. Pengemasan

Proses pengemasan produk dilakukan oleh petugas gudang dengan cara menyusun produk yang lebih berat terlebih dahulu dalam kardus disusul barang yang lebih ringan kemudian mengisi ruang kosong di dalam kardus untuk mencegah pecahnya produk akibat terjadinya guncangan. Menurut Quick (2012), beberapa cara dalam menjaga mutu selama transportasi adalah dengan menyusun obat di dalam tempat penyimpanan kendaraan menggunakan sistem *first in last out* agar memudahkan dalam pengeluaran barang; mengisi ruang yang kosong pada kardus untuk mencegah kerusakan fisik pada obat akibat guncangan selama transportasi. Produk cair dibungkus dengan plastik terlebih dahulu sebelum dimasukkan ke dalam tempat penyimpanan. Ini merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kontaminasi atau kerusakan obat dimana mengemas secara terpisah antara obat yang berbentuk cairan dan non cairan (Agustyani, 2017).

#### 9. Pengiriman

Produk dikirim ke outlet dengan menyertakan surat jalan manual dan faktur untuk meminta tanda tangan dan cap pelanggan. Pengiriman ke luar kota dilakukan secara terjadwal dan bekerja sama dengan jasa pengiriman atau ekspedisi. Produk vaksin atau CCP yang harus disimpan pada suhu 2-8 derajat celsius maka digunakan form serah terima barang bersuhu 2-8°C. Pengiriman produk CCP dalam kota disertakan *thermohyrometer*.

#### Inspeksi diri

Inspeksi dilakukan untuk memantau efektivitas penerapan sistem mutu dan merupakan alat manajemen untuk melakukan perbaikan (Suardi, 2001). Inspeksi diri pada PBF ini dilakukan berdasarkan perintah dari PBF pusat. Program yang diinspeksi pada PT Parit Padang Global menyangkut CDOB yang dilakukan satu kali dalam setahun oleh apoteker penanggung jawab dan terdokumentasi. Berdasarkan peraturan pengelolaan obat prekursor menyebutkan bahwa PBF pengolah obat prekursor diwajibkan melakukan inspeksi minimal satu kali dalam setahun (BPOM, 2013). Kemudian dilakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap hasil inspeksi yang diketahui pimpinan dengan

dibuatkan CAPA (*Corrective and preventive action*). Tujuan pembuatan CAPA agar kekurangan atau ketidaksesuaian yang terjadi dapat diketahui, diperbaiki dan dicegah agar tidak akan terulang kembali (Agustyani, 2017).

#### Keluhan, Obat dan/atau Bahan Obat Kembali, Diduga Palsu, dan Penarikan Kembali

Berdasarkan hasil wawancara, keluhan yang diterima biasanya berupa ketidaksesuaian jumlah barang yang dipesan dengan barang yang dikirimkan atau keterlambatan dalam pengiriman. Keluhan dari pelanggan biasanya disampaikan melalui CCSA atau salesman kemudian jika kesalahan diakibatkan oleh PT Parit Padang Global maka keluhan tersebut akan segera diproses. Keluhan pelanggan adalah bentuk aspirasi pelanggan yang terjadi karena adanya ketidakpuasan terhadap suatu barang atau jasa. Macam-macam keluhan pelanggan pada dasarnya terbagi dua yakni keluhan yang disampaikan lewat lisan dan keluhan yang disampaikan secara tertulis (Kotler, 2005). Keluhan dari pelanggan ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi PBF agar semakin tahu akan kelemahan dan kekurangan untuk dapat diperbaiki ke depannya. Keluhan juga dapat membantu PBF dalam peningkatan mutu pelayanan (Agustyani, 2017).

Produk kembalian merupakan produk yang dikembalikan dari pelanggan ke PBF karena kerusakan, kedaluwarsa, atau kesalahan dalam pengiriman. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi PBF jika menerima obat kembalian. Setelah obat diterima, obat dikarantina terlebih dahulu kemudian didokumentasikan dicatat dalam buku penerimaan pengembalian barang yang berdasarkan bukti pengembalian dari sarana yang mengembalikan.

*Recall* (penarikan kembali) dilakukan sebagai upaya pengendalian kualitas produk farmasi untuk menjamin keamanan dan efikasi dari produk yang dikirim ke konsumen serta sebagai salah satu upaya perlindungan terhadap konsumen. Berdasarkan hasil wawancara, PT Parit Padang Global Manado biasanya akan mendapatkan instruksi dari PBF pusat beserta data outlet yang telah disalurkan dan data produk berupa jumlah barang serta

nomor *batch*. Setelah produk ditarik maka petugas retur untuk mengetahui kesesuaian barang dengan form. PT Parit Padang Global akan melakukan pengembalian obat jika obat tersebut telah mengalami kerusakan, kadaluwarsa hingga penarikan dari principal. Proses pengembalian obat ke principal atau *suppliyer* menggunakan surat penyerahan barang dan didokumentasikan. Obat-obat kembalian, obat kadaluwarsa, obat rusak, dan obat *recall* disimpan di ruang retur dengan diberi label yang jelas. Hal ini telah sesuai dimana menurut Agustyani (2017), golongan obat karantina harus dipisahkan dengan golongan produk *on stock* di PBF tersebut dengan cara diberikan label, di tempatkan pada ruangan terpisah dengan kondisi ruangan terkunci. Penetapan prosedur operasional standar pada obat karantina ini harus dilakukan PBF agar dapat menjamim kualitas operasional dan memenuhi ketentuan CDOB yang berlaku.

### Transportasi

PT Parit Padang Global memiliki standar operasional prosedur terkait sistem transportasi, dokumentasi hingga pelatihan untuk pengantar barang. Selain personel untuk pengantar barang, PBF juga menggunakan jasa ekspedisi untuk pengiriman luar kota. Pengiriman luar kota dilakukan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Personel pengiriman bertanggung jawab terhadap kebersihan dan perawatan kendaraan serta penyusunan barang pada tempat penyimpanan kendaraan. Berdasarkan hasil observasi penyusunan produk pada tempat penyimpanan kendaraan dilakukan secara *first in last out* hal ini dilakukan untuk mempermudah pengeluaran barang dan mencegah kerusakan fisik obat (Quick, 2012).

### Fasilitas Distribusi Berdasarkan Kontrak

Fasilitas distribusi berdasarkan kontrak disebut juga pihak ketiga distribusi. Pihak ketiga distribusi ini biasanya menangani bagian operasional penyimpanan dan pengiriman (Yusuf, 2019). PT Parit Padang Global menggunakan pihak ketiga dalam pengendalian hama dan hewan pengerat pada area penyimpanan sedangkan untuk pengiriman ke luar kota PBF menggunakan jasa ekspedisi. Menurut BPOM (2012), semua kegiatan kontrak tertulis antara pemberi kontrak dan penerima kontrak, dan setiap

akan dilakukan pengecekan kembali oleh kegiatan harus sesuai dengan persyaratan CDOB. Seperti yang diterapkan pada PT Parit Padang Global dimana kontrak antara PBF dengan penyedia jasa ekspedisi dan pengendalian hama terdokumentasi secara komputerisasi.

### Dokumentasi

Menurut Vasper (1996), dokumentasi perlu dilakukan karena dokumen merupakan sumber yang berharga, dokumen digunakan untuk memudahkan komunikasi, dokumen memudahkan seorang pengambil keputusan dapat menjadikan informasi dalam dokumen sebagai dasar pengambilan keputusannya, dokumen dapat menyediakan suatu rekaman bagaimana sesuatu bisa terjadi, dokumen mengabadikan data dan pengamatan, dokumen memperkuat suatu tuntutan, dokumen menyediakan sebuah tempat untuk menganalisisnya. Dokumentasi pada PBF merupakan dokumen tertulis terkait dengan distribusi antara lain pada proses pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pelaporan, prosedur tertulis dan dokumen lain yang terkait pemastian mutu. PBF ini menggunakan dokumentasi manual dan juga komputerisasi yang tersistem dan terhubung dengan PBF pusat dimana dokumentasi dilakukan pada saat kegiatan berlangsung untuk memudahkan penelusuran. Seluruh arsip dokumentasi PBF harus disimpan selama minimal tiga tahun (BPOM, 2012), ini telah sesuai dengan yang diterapkan pada PT Parit Padang Global dimana PBF menyimpan dokumentasinya selama lima tahun sebelum akhirnya dimusnahkan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa PT Parit Padang Global telah mengimplementasikan dengan baik Peraturan Kepala BPOM RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik.

### SARAN

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan mengevaluasi penerapan CDOB pada Pedagang Besar Farmasi di Manado dengan menggunakan regulasi terbaru.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustyani, V., Wahyu, U., Wahono, S., Umi, A dan Abdul R. 2017. Evaluasi Penerapan CDOB Sebagai Sistem Penjamin Mutu pada Sejumlah PBF di Surabaya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. **15(1)**:70-76.
- Hartini I. S., 2014. *Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat yang Baik pada Apotek di Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta*. UGM, Yogyakarta.
- Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2012. *Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik*. Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542. BPOM, Jakarta.
- Kristanti, M. Dan Zelika R. 2020. Evaluasi Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat, Suplemen, dan Kosmetik Eceran pada Salah Satu Gudang Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Jakarta Pusat. *Majalah Farmasetika*. **5(2)**:49-56.
- Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran. Jilid 1 dan 2*. PT Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tentang Pedagang Basar Farmasi*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Quick DJ, Embrey M, Clack M, Olson C, Baraclogh A. 2012. *MDS-3: Managing access to medicines and health technologies*. VA: Management Sciences for Health. Part II: Pharmaceutical Management, Arlington.
- Sinen, Y., Widya, L., dan Hamidah S. 2017. Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di PT Unggul Jaya Cipta Usaha Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. **6(3)**:137-146.
- Suardi, R. 2001. *Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2000: Penerapannya untuk mencapai TQM*. Penerbit PPM, Jakarta.
- Wijaya, M. dan Chan, A. 2018. Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat di PBF Rajawali Nusindo. *Jurnal Dunia Farmasi*. **2(3)**:148-159.
- Yusuf, B. Dan Christina A. 2019. Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) dan Implementasinya oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Kota Banjarmasin-Banjarbaru tahun 2019. *Jurnal Pharmascience*. **7(2)** : 58-74.