

GAMBARAN PENYIMPANGAN DISTRIBUSI OBAT BEBAS TERBATAS DAN OBAT KERAS PADA TOKO KELONTONG DI RT 17 WILAYAH “X” KOTA TARAKAN

Fazriah Nur Aini, Irma Novrianti^{*}), Jufri Ubrusun

Program Studi Ilmu Farmasi, Politeknik Kaltara, Kota Tarakan, 77113, Indonesia

** Corresponding author: Irma Novrianti
email: irma.novrianti@gmail.com*

Received February 10, 2024; Accepted March 30, 2024; Published March 31, 2024

ABSTRAK

Obat merupakan bagian penting dari layanan kesehatan karena dapat membantu masyarakat dalam mengatasi penyakit yang dialaminya. Tentang Kesehatan mengatur perusahaan farmasi yang menghasilkan produk yang disebut obat. Obat didistribusikan pada sarana kefarmasian berizin seperti Apotek dan toko obat berizin. Namun, sering terdapat penyimpangan distribusi dimana ditemukan obat dijual di sarana non kefarmasian seperti toko kelontong. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh Gambaran Distribusi Obat Bebas Terbatas (OBT) dan Obat Keras di Toko Kelontong RT 17 wilayah “X” Kota Tarakan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan sampel semua toko kelontong yang berada di RT 17 wilayah “X” yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 21 toko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjual obat bebas terbatas (OBT) dan obat keras. Obat bebas terbatas yang banyak ditemukan di toko kelontong adalah Paramex dijual di 9 toko. Selain obat bebas terbatas toko kelontong wilayah ini juga ditemukan obat keras seperti amoxisilin yang ditemukan pada 10 toko. Berdasarkan hasil wawancara dan kuisioner terhadap pemilik toko diketahui bahwa obat-obatan tersebut diperoleh melalui pembelian langsung ke apotek dan toko obat. Dapat disimpulkan bahwa toko kelontong RT 17 wilayah “X” Kota Tarakan masih menjual Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras.

Kata kunci: toko kelontong, prekursor, obat keras

ABSTRACT

Medicines are an important part of health services because it can help people overcome the disease they are experiencing. About Health regulates pharmaceutical companies that produce products called drugs. Drugs are distributed to licensed pharmaceutical facilities such as pharmacies and licensed drug stores. However, there are often distribution irregularities where drugs are found sold in non-pharmaceutical facilities such as grocery stores. This study aims to obtain an overview of the distribution of Limited Over-the-counter Drugs (OBT) and prescription medicine in Grocery Stores RT 17 area "X" Tarakan City. This study is a qualitative descriptive study using a sample of all grocery stores located in RT 17 region "X" who are willing to become respondents, namely as many as 21 stores. The results showed that most respondents sold limited over-the-counter drugs (OBT) and prescription medicine. A limited over-the-counter drug found in many grocery stores is Paramex sold in 9 stores. In addition to limited over-the-counter drugs, the region's grocery stores also found prescription medicine such as amoxicillin, which were found in 10 stores. Based on the results of interviews and questionnaires of shop owners, it is known that the drugs are obtained through direct purchases from pharmacies and drug stores. It can be concluded that the RT 17 grocery store in area "X" of Tarakan City still sells Limited Over-the-counter Drugs and prescription medicine.

Keywords: grocery stores, precursors, prescription medicine

PENDAHULUAN

Obat merupakan bagian penting dari layanan kesehatan karena dapat membantu masyarakat dalam mengatasi penyakit yang dialaminya. Berdasarkan Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 disebutkan bahwa obat digolongkan menjadi obat tanpa resep dan obat dengan resep. Obat dengan resep termasuk didalamnya obat keras, narkotika, dan psikotropika. Obat dengan resep hanya dapat diserahkan oleh apoteker. Sedangkan obat tanpa resep merupakan golongan obat bebas dan obat bebas terbatas¹. Obat bebas terbatas dapat diperoleh secara bebas hanya di toko obat berizin dan apotek².

Setiap tindakan atau rangkaian kegiatan yang mengarah pada penyediaan atau pengalihan obat-obatan dan alat kesehatan, baik melalui kegiatan perdagangan maupun pemindahan. Karena obat-obatan mudah diakses dan dijual bebas, terdapat kecenderungan bahwa konsumen sangat menghargai kebebasan dalam distribusi obat. Pada sisi lain, pemerintah dan lembaga terkait seharusnya melakukan pengawasan. Pengawasan ini dimaksudkan untuk memastikan proses perizinan tidak akan merugikan konsumen³.

Pedagang besar farmasi (PBF) hanya dapat mendistribusikan perbekalan farmasi kepada sarana kefarmasian sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, yakni apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, dan toko obat. Yang artinya, sarana tidak berizin tidak dapat melakukan pengadaan dari PBF. Lebih lanjut dijelaskan bahwa hanya apotek, puskesmas, instalasi rumah sakit, instalasi farmasi klinik, dan toko obat yang diizinkan untuk melakukan pendistribusian sediaan farmasi kepada pasien. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko penyalahgunaan obat karena penggunaan yang tidak tepat, yang dapat berpotensi membahayakan⁴.

Saat ini masih banyak tempat seperti warung atau kios yang menjual obat-obatan tanpa izin, bahkan beberapa di antaranya menawarkan obat keras dalam berbagai bentuk sediaan tanpa menyediakan pelayanan dan informasi yang memadai. Sejumlah warung atau kios ini menyediakan obat, menyebabkan masyarakat cenderung memilih membeli obat di tempat tersebut daripada di fasilitas pelayanan kefarmasian yang sah. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan biaya kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah merespons fenomena ini dengan membentuk Badan Pengawas Obat dan Makanan untuk mengintensifkan pengawasan terhadap distribusi obat-obatan di masyarakat⁵.

Menurut hasil temuan Badan POM tentang obat keras pada sarana tanpa keahlian dan kewenangan melakukan praktik kefarmasian dari tahun 2017 hingga 2019, masih ditemukan penjualan obat keras dan obat bebas terbatas di sarana non kefarmasian dengan jumlah temuan 2.682.388 item⁶. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana (2019) menunjukkan bahwa

obat-obatan yang dijual di warung atau toko kelontong kecamatan Witihama kabupaten Flores Timur berupa obat bebas⁷. Menurut survei awal yang dilakukan oleh peneliti, ada beberapa toko di RT 17 wilayah “X” kota Tarakan yang menjual obat keras. Oleh karenanya, peneliti ini bertujuan untuk melihat apakah toko kelontong yang ada di RT 17 wilayah “X” kota Tarakan masih menjual obat bebas terbatas dan obat keras.

METODE

Penelitian ini menerapkan metode deskriptif kualitatif yaitu mengetahui bagaimana gambaran tentang penjualan OBT dan obat keras di toko kelontong RT 17 wilayah “X” kota Tarakan. Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh toko kelontong yang terletak di kawasan RT 17 wilayah “X”, kota Tarakan, yang menjual sediaan farmasi dan bersedia berpartisipasi sebagai responden. Sampel dalam penelitian ini adalah 28 toko kelontong. Namun, yang bersedia menjadi responden sebanyak 21 toko kelontong, Sebanyak 7 pemilik toko kelontong menolak untuk menjadi responden. Sebelum memulai penelitian, peneliti melakukan peninjauan awal di lokasi penelitian. Survei dilakukan pada 4 toko kelontong untuk memastikan tersedianya sampel di wilayah penelitian. Penelitian ini menggunakan metode pengamatan langsung, wawancara dan pengisian kuisisioner. Kuisisioner dalam penelitian ini berupa pertanyaan yang bersifat terbuka dan berisi tentang jenis OBT dan obat keras yang tersedia di toko kelontong, jenis OBT dan Obat keras yang paling banyak laku terjual, bagaimana cara responden dalam memperoleh OBT maupun obat keras serta berapa jumlah saat proses pengadaan, tempat penyimpanan sediaan farmasi, dan jumlah OBT dan obat keras yang dimiliki saat ini.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini dideskriptifkan dalam bentuk tabel dan persentase. Data yang diperoleh berupa data jumlah toko yang menjual OBT dan obat keras, serta nama obat, jumlah toko kelontong yang menjual obat keras dan obat bebas terbatas, bentuk sediaan, proses pengadaan obat bebas terbatas dan obat keras.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang melihat gambaran penyimpangan distribusi obat bebas terbatas dan obat keras pada toko kelontong yang berada pada RT 17 wilayah “X” Kota Tarakan. Total sampel dalam penelitian ini adalah 28 toko, namun 7 pemilik toko menolak untuk menjadi responden karena takut adanya pelaporan, dua puluh satu pemilik toko lainnya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu pada bulan Januari 2024.

Tabel 1. Data jumlah toko kelontong yang menjual obat bebas terbatas dan obat keras

Golongan Obat	Jumlah Toko Kelontong	Persentase (%)
Obat Bebas Terbatas (OBT)	17	80,95
Obat Keras	18	85,71
Obat bebas terbatas & Obat Keras	14	66,67

Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa 80,95% responden dalam penelitian ini menjual OBT, dan sebanyak 85,71% responden menjual obat keras. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa terdapat 4 toko yang tidak menjual obat bebas terbatas, namun menjual obat keras, sebanyak 3 toko yang tidak menjual obat keras namun menjual obat bebas terbatas, dan sebanyak 14 toko kelontong (66,67%) menjual kedua golongan obat tersebut. Adapun gambaran Jenis dan jumlah OBT yang di jual ditoko kelontong terdapat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi jenis obat bebas terbatas yang di jual di toko kelontong

No.	Obat	Bentuk Sediaan	Jumlah Toko	Persentase (%)
1	Paramex [®]	Tablet	9	42,85
2	Mixagrip [®] Flu	Tablet	6	28,57
3	Komix [®] OBH	Sirup	5	23,80
4	Mixagrip [®] Flu& Batuk	Tablet	5	23,80
5	Decolgen [®]	Tablet	4	19,04
6	Konidin [®]	Tablet	3	14,28
7	Ibuprofen	Tablet	3	14,28
8	Antimo [®]	Tablet	2	9,52
9	Ultraflu [®]	Tablet	2	9,52
10	Inza [®]	Tablet	1	4,76

Dari data yang tertera dalam tabel 2, dapat disimpulkan bahwa Paramex[®] merupakan obat bebas terbatas yang paling banyak ditemukan di toko kelontong, dimana sebanyak 9 toko yang menjual obat tersebut, sementara obat Inza hanya ditemukan di satu toko kelontong menjadikannya obat bebas terbatas yang paling sedikit dijual. Obat bebas terbatas hanya dapat didistribusikan di sarana kefarmasian berizin seperti toko obat, RS, klinik, apotek, dan Puskesmas^{2,4}. Oleh karena itu, toko kelontong tidak diizinkan untuk menjual obat bebas terbatas karena bukan termasuk sarana kefarmasian berizin. Penjualan obat terbatas di sarana non kefarmasian dapat mengakibatkan kurangnya pengawasan terhadap mutu dan penggunaan obat. Hal ini disebabkan karena ketidakberadaan tenaga kefarmasian yang mampu memberikan informasi yang akurat mengenai obat termasuk indikasi, aturan pakai, dosis pemakaian, dan efek samping, terutama terkait dengan peringatan (P. No. 1- P. No. 6) pada obat bebas terbatas⁸.

Dalam penelitian ini ditemukan juga bahwa toko kelontong menjual obat keras. Adapun distribusi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi jenis obat keras yang dijual di toko kelontong

No.	Obat	Bentuk Sediaan	Jumlah Toko	Persentase (%)
1	Amoxicillin	Tablet	10	47,61
3	Infalgin®	Tablet	8	38,09
2	Ampicillin	Tablet	6	28,57
4	Ponstan®	Tablet	3	14,28
5	Asam Mefenamat	Tablet	2	9,52

Dari informasi yang terdapat dalam tabel 3, terlihat bahwa Amoxicillin merupakan obat keras yang paling banyak ditemukan di toko kelontong. Sebanyak 10 toko yang menjual Amoxicilin. Amoxisilin merupakan golongan antibiotik. Fenomena penjualan antibiotik tanpa resep dokter menjadi perhatian di berbagai komunitas global, termasuk di Indonesia. Selain Amoxicilin, obat keras yang paling sering ditemukan di toko kelontong adalah obat metamizol dengan merek dagang Infalgin® dan Asam mefenamat yang tersedia dalam sediaan generik dan merek dagang Ponstan®. Kedua obat tersebut merupakan golongan analgesi yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri baik nyeri gigi maupun nyeri lainnya.

Ketetapan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 197/A/SK/77 menegaskan bahwa obat keras hanya dapat diperoleh melalui resep dokter. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa di daerah tersebut, terjadi penjualan obat keras tanpa resep dokter. Praktik penjualan obat keras tanpa resep di luar fasilitas kefarmasian dapat meningkatkan risiko penyalahgunaan obat⁹.

Penelitian ini juga dilakukan wawancara dan pengisian kuisisioner pada pemilik toko. Adapun hasil wawancara dan pengisian kuisisioner dapat dilihat pada tabel 4, pemilik toko memperoleh persediaan obat dari apotek, toko obat, dan minimarket yang berlokasi di Kota Tarakan. Penyimpanan obat dari setiap toko kelontong masih sangat tidak sesuai, obat disimpan dalam lemari, toples, dalam lemari, atau langsung bersama dengan bahan sembako lainnya. Hal ini terjadi karena pemilik toko kelontong tidak memahami tentang informasi pengelolaan sediaan farmasi seperti penyimpanan obat-obatan.

Dalam penelitian dilakukan wawancara dan pengisian kuisisioner. Pengisian kuisisioner pada penelitian ini ditujukan kepada responden yang tidak bersedia di wawancarai. Wawancara dan pengisian kuisisioner ditujukan untuk mengetahui cara pemilik toko kelontong memperoleh sediaan farmasi yang terdapat ditoko kelontongnya. Selain itu wawancara ditujukan untuk mengetahui obat apa yang paling sering laku terjual. Berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuisisioner diketahui bahwa pemilik toko memperoleh sediaan farmasi dengan cara pembelian langsung di apotek, toko obat, dan mini market. Obat yang paling banyak dijual di toko kelontong adalah obat batuk, obat flu dan antibiotik¹⁰.

Tabel 4. Data hasil wawancara dan pengisian kuisioner

No.	Materi Pertanyaan	Jawaban Responden
1	Jenis obat yang dijual	Obat batuk, obat flu, obat antibiotik
2	Dimana memperoleh obat yang dijual	Apotek, toko obat, mini Market
3	Cara memperoleh obat yang dijual	Langsung ketempat pembelian, menggunakan surat pesanan
4	Jenis obat yang paling sering dibeli	Obat batuk, obat flu, obat antibiotik

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa responden memperoleh sediaan farmasi berasal dari toko obat ataupun apotek. Berikut adalah distribusi tempat pemesanan sediaan farmasi yang dilakukan responden dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi tempat pemesanan sediaan farmasi yang dilakukan responden

No.	Tempat Pemesanan	Jumlah Toko	Persentase (%)
1	Apotek	11	52,38
2	Toko Obat	10	41,61
3	Mini Market	4	19,05

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa toko kelontong memperoleh sediaan farmasi paling banyak di apotek. Ini menunjukkan bahwa toko kelontong tidak dapat melakukan pengadaan sediaan farmasi di PBF karena tidak terdapat tenaga kefarmasian. Hal ini bertentangan dengan peraturan BPOM nomor 4 Tahun 2018 menyebutkan bahwa pengadaan obat dan bahan obat harus bersumber dari industri farmasi atau pedagang besar farmasi (PBF).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penyimpangan distribusi obat di RT 17 Wilayah "X" Kota Tarakan. Dimana masih terdapat toko kelontong yang menjual obat bebas terbatas dan obat keras, serta transaksi jual-beli obat di toko kelontong tersebut tidak dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Kondisi ini bertentangan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Peraturan tersebut mengamanatkan bahwa tenaga kefarmasian bertanggung jawab atas aspek-aspek seperti pengadaan, produksi, distribusi, penyaluran, dan pelayanan sediaan farmasi. Keadaan ini berpotensi mengakibatkan penurunan kualitas dan keamanan obat hingga sampai ke pasien. Ada kekurangan karyawan yang mampu memberikan informasi obat yang akurat dan tepat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 80,95% toko kelontong RT 17 Wilayah "X" Kota Tarakan masih menjual obat bebas terbatas dan sebanyak 85,71% toko kelontong juga menjual obat keras. Obat bebas terbatas yang banyak ditemukan di toko kelontong adalah Paramex®

sebanyak 9 toko, dan obat keras yang banyak ditemukan adalah Amoxicillin sebanyak 10 toko.

DAFTAR PUSTAKA

1. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 2023; Available from: <https://www.kemkes.go.id/uu-no-17-tahun-2023>
2. Sidi R, Putra A. Pertanggungjawaban Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter dan Peran Pendidikan Islam. *Edukasi Islami Jurnal Pendidikan Islam*. 2022;11(03).
3. Elsa Fitri Su. Studi Kualitatif Peredaran Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Pada Warung-Warung di Kota Padang. 2020;
4. Rosalina AI. Kajian Distribusi, Keamanan Dan Pengembangan Kebijakan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 2021;20–30.
5. Mailuhw HV, Pesulima TL, Hetharie Y. Perlindungan Konsumen Terhadap Penjualan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Pattimura Law Study Rev*. 2023;1(1):336–46.
6. Widyastuti P, Nurwahyuni A. Analisis Efisiensi Relatif di Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2019. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. 2022;6(2).
7. Bahi O. Profil Obat-Obatan Yang Dijual Di Kios Kecamatan Witihama Kabupaten Flores Timur. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang*; 2019.
8. BPOM RI. Peraturan BPOM Nomor 24 Tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikitropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. BPOM RI; 2021. Available from: <https://jdih.pom.go.id/peraturan-bpom-no-24-tahun-2021>
9. BPOM RI. Peraturan BPOM Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikitropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. BPOM RI; 2018. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/peraturan-bpom-no-4-tahun-2018>
10. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Pemerintah RI. 2009; Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/pp-no-51-tahun-2009>