Analisis Obat *Fast Moving* pada 4 PBF di Jawa Tengah Periode September 2025

Muhammad Chabib[1], Ekky Kusumawardani[2], Dani Wisma Wardana[3], Afifta Yogi Anajwaa[4], Melati Aprilliana Ramadhani[5]
[1,2,3,4]Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Kabupaten Semarang, Indonesia
[5]Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Kabupaten Semarang, Indonesia
Email Korespondensi: melatiaprilliana@unw.ac.id

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan memerlukan dukungan Pedagang Besar Farmasi (PBF) dalam menyalurkan obat berkualitas secara aman. Pengendalian persediaan obat kelompok *fast-moving* sangat krusial guna menghindari kekosongan stok yang dapat mengganggu operasional fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis golongan obat *fast-moving* pada empat PBF di Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Sampel dipilih melalui metode *total sampling* terhadap data penjualan bulan September 2025 pada empat distributor farmasi, yaitu PBF A, PBF B, PBF C dan PBF D. Data kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap PBF memiliki profil obat *fast-moving* yang bervariasi akibat perbedaan fokus distribusi dan segmentasi pasar. Obat batuk pilek mendominasi pasar pada PBF A yaitu 26.059 unit karena faktor perubahan musim. Obat antikonstipasi menjadi obat dengan katagori penjualan terbanyak pada PBF B sebanyak 435 unit, PBF C terdapat 305 unit pada obat tetes mata, dan PBF D pada analgetik-antiinflamasi sebanyak 207 unit. Golongan obat analgetik-antipiretik secara konsisten menjadi produk *fast-moving* di seluruh PBF karena sifatnya yang esensial untuk swamedikasi dasar masyarakat. Simpulan pada penelitian ini adalah profil distribusi obat dari keempat PBF menunjukkan dominasi obat saluran pernapasan dan pencernaan, serta obat golongan analgetik-antipiretik sebagai menunjukkan obat yang masuk dalam katagori fast moving pada keempat PBF yang dianalisis.

Kata Kunci*:* Pedagang Besar Farmasi, *Fast Moving*, Distribusi Obat.

ABSTRACT

Analysis of Fast-Moving Pharmaceuticals at 4 Pharmaceutical Wholesalers (PBF) in Central Java for the Period of September 2025

Healthcare development requires the support of Pharmaceutical Wholesalers (PBF) in safely distributing high-quality medications. Inventory control of fast-moving drugs is crucial to prevent stockouts that could disrupt the operations of healthcare facilities. This study aims to analyze fast-moving drug categories at four pharmaceutical wholesalers in Central Java. This study employs a quantitative descriptive design with a retrospective approach. The sample was selected using total sampling of September 2025 sales data from four pharmaceutical distributors: PBF A, PBF B, PBF C, and PBF D. The data were then processed and analyzed

descriptively using Microsoft Excel. The results of the study indicate that each PBF has a varying profile of fast-moving medications due to differences in distribution focus and market segmentation. Cold and cough medications dominate the market at PBF A with 26,059 units due to seasonal changes. Anticonstipant medications were the top-selling category at PBF B with 435 units; at PBF C, eye drops accounted for 305 units; and at PBF D, analgesics and anti-inflammatories totaled 207 units. The analgesic-antipyretic class of drugs has consistently been a fast-moving product across all PBFs due to its essential nature for basic self-medication among the public. The conclusion of this study is that the drug distribution profile of the four PBFs shows a dominance of respiratory and digestive tract medications, as well as drugs in the.

Keywords: *Pharmaceutical Wholesalers, Fast Moving, Drug Distribution*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk mencapai kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, sehingga derajat kesehatan yang optimal dapat terwujud (Febriyanti *et al*., 2023). Terwujudnya derajat kesehatan yang optimal harus didukung oleh berbagai pihak, salah satunya adalah pedagang besar farmasi (PBF). PBF adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran obat maupun bahan obat dalam skala besar sesuai regulasi yang berlaku (Pangestu & Holik, 2024).

Obat merupakan faktor penting yang digunakan manusia untuk menunjang kesehatan. Mengingat bahwa obat menjadi hal yang sangat penting dalam hidup manusia, maka 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 (Lintogareng *et al*., 2022). Seluruh distribusi obat-obatan yang berasal dari industri farmasi ke sarana kesehatan hingga sampai ke tangan pasien harus melalui PBF. Hal ini menyebabkan kegiatan PBF diatur secara ketat oleh pemerintah untuk memastikan bahwa seluruh proses distribusi obat berjalan dengan standar yang tinggi (Pangestu & Holik, 2024). Distibusi obat yang baik diatur dalam peraturan BPOM No. 6 Tahun 2020 tentang pedoman teknis cara distribusi obat yang baik, yaitu dengan prinsip berlaku untuk aspek pengadaan, penyimpanan, penyaluran termasuk pengembalian obat dalam rantai pendistribusian (BPOM, 2020).

Penyimpanan obat merupakan aktivitas yang bertujuan untuk mengamankan obat agar obat tersebut aman, bebas dari kerusakan secara fisik dan kimia sehingga terjamin kualitas dari obat tersebut. Penyimpanan obat juga merupakan aktivitas untuk memastikan bahwa obat yang diterima diletakkan di tempat yang dianggap aman yang meliputi 3 unsur yaitu penataan ruang dan penyiapan gudang obat, pengamanan kualitas obat, serta pencatatan stok obat (Rosita *et al*., 2024). Pencatatan stok obat dan pengelolaan persediaan obat menjadi hal yang saling berhubungan. Pengendalian persediaan bertujuan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan analisa kebutuhan dan perencanaan yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Persediaan yang buruk dapat menyebabkan kehabisan stok dan kelebihan persediaan akan menimbulkan

kerugian bagi PBF. Jika terjadi kelebihan stok dapat menyebabkan biaya penyimpanan yang sangat besar. Keterlambatan pemesanan obat, yang dapat mengakibatkan kekurangan stock obat pada PBF yang menyebabkan operasional instansi terganggu. Hal ini dapat terjadi terutama untuk obat-obatan yang masuk dalam kelompok obat *fast moving*. Obat *fast moving* merupakan obat-obatan yang memiliki tingkat permintaan yang tinggi (Ayuningtyas et al., 2023)

Pada penelitian ini analisis dilakukan pada 4 PBF di Jawa Tengah, dimana keempat PBF ini melakukan proses distribusi berbagai macam obat, salah satunya yang memiliki pergerakan pemakaian yang cepat yaitu obat *fast moving*. Permintaan yang tinggi dan kurangnya perencanaan persediaan sering mengakibatkan kekurangan obat dengan cepat, kondisi ini bisa disebabkan oleh kurangnya manajemen persediaan, kurangnya perencanaan pasokan, atau kurangnya keseimbangan antara pasokan dan permintaan. Oleh karena itu, untuk obat golongan *fast moving* memerlukan pengawasan dan kontrol persediaan yang lebih ketat, akurasi pencatatan yang lebih diverifikasi, serta dilakukan pengawasan fisik yang lebih ketat dalam proses penyimpanannya (Priatna *et al*., 2021). Obat *fast moving* memerlukan pengawasan yang ketat dan menjadi prioritas karena memiliki nilai investasi dan permintaan yang tinggi (Putri *et al*., 2022).

Salah satu tindakan yang diperlukan yaitu dengan mengontrol persediaan obat secara efisien dan efektif untuk dapat mengetahui obat apa saja yang termasuk dalam golongan obat *fast moving*. Hal ini berguna dalam perencanaan dan pengadaan selanjutnya agar tidak terjadi hal seperti kekurangan stok pada obat *fast moving*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis obat-obatan dengan perputaran cepat yang didistribusikan oleh 4 PBF di Jawa Tengah selama bulan September 2025 serta mengidentifikasi indikasi klinis dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

METODE

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah perangkat lunak (Ms. Excel) untuk pengolahan data, pengelompokan, dan analisis statistik deskriptif.

Bahan penelitian terdiri dari laporan penjualan obat secara retrospektif dari empat distributor farmasi (Pedagang Besar Farmasi/PBF) di Provinsi Jawa Tengah untuk periode bulan September 2025. Data yang dikumpulkan dari distributor mencakup angka penjualan bulanan, komposisi obat, dan catatan inventaris yang telah diverifikasi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian mencakup 4 distributor farmasi di Provinsi Jawa Tengah. Sampel dikumpulkan menggunakan metode total sampling dengan memilih obat-obatan yang memiliki angka penjualan tertinggi dari empat distributor tertentu. Sampel tersebut meliputi penjualan obat di PT A (Semarang), PT B (Semarang), PT C (Boyolali), dan PT D (Semarang). Instrumen penelitian meliputi laporan penjualan, lembar rekapitulasi Microsoft Excel, dan klasifikasi obat berdasarkan frekuensi penjualan. Peneliti mengumpulkan data melalui verifikasi catatan penjualan bulanan dengan dilakukannya perizinan terlebih dahulu dari apoteker penanggung jawab di setiap PBF. Kriteria inklusi penelitian ini adalah data penjualan resmi dari 4 PBF di Jawa Tengah dan obat katagori *fast moving*,

sedangkan kriteria eksklusinya adalah data distribusi yang tidak bisa diakses. Data dianalisis secara deskriptif untuk menentukan kategori *fast-moving* (laju pergerakan cepat).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada penelitian ini, analisis dilakukan terhadap data penjualan dari 4 PBF di Jawa Tengah untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai pola distribusi obat-obatan yang masuk ke dalam golongan *fast moving* pada bulan September 2025. Obat golongan *fast moving* adalah jenis obat dengan tingkat perputaran persediaan atau permintaan yang sangat tinggi di pasaran. Produk-produk ini sering diresepkan dan memiliki siklus keluar-masuk gudang yang cepat, sehingga memerlukan kontrol persediaan ketat di PBF agar tidak terjadi kekosongan stok (Agustin & Emelia, 2020). Untuk mengantisipasi kekosongan stok, obat ini biasanya disimpan di area yang mudah dijangkau dalam gudang, dan evaluasinya diatur sesuai dengan standar Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB). Golongan obat yang masuk dalam katagori fast moving di keempat PBF pada bulan September 2025 terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Rata-rata Distribusi Obat *Fast Moving* Pada 4 PBF Bulan September 2026

No	PBF	Golongan Obat	Jumlah Penjualan Obat *Fast Moving*	Satuan Terkecil	Persentase (%)
1	A	Batuk Dan Pilek	26.059	Botol	48
		Saluran Pencernaan	12.596	Box	23
		Analgetik Antiinflamasi	8.156	Box, Botol	15
		Bronkodilator	4.266	Tablet	8
		Analgetik Antipiretik	2.640	Box, Botol	5
		Antibiotik	1.141	Box, Botol	2
2	B	Antikonstipasi	435	Enema	29
		Obat Gosok	375	Pot	25
		Analgetik Antipiretik	330	Botol	22
		Obat Saluran Pencernaan	146	Botol	10
		Antitusif	107	Botol	7
		Antiseptik	96	Botol	6
3	C	Suplemen dan Vitamin	382	Box, Botol	42
		Obat Tetes Mata	363	Box, Botol	40
		Analgetik Antipiretik	86	Botol	9
		Antibiotik	48	Botol	5
		Ekspektoran	23	Botol	3

No	PBF	Golongan Obat	Jumlah Penjualan Obat *Fast Moving*	Satuan Terkecil	Persentase (%)
		Obat Saluran Pencernaan	15	Botol	2
4	D	Analgetik Antiinflamasi	207	Botol	26
		Analgetik Antipiretik	152	Box	19
		Obat Kontrasepsi	134	Box	17
		Antiseptik	123	Botol	15
		Antidiabetes	113	Box	14
		Penyembuh Luka Bakar	74	Tube	9

PEMBAHASAN

Pada penelitian, peneliti melakukan analisis obat *fast moving* pada 3 distributor/PBF di Kota Semarang dan 1 distributor/PBF di Boyolali. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa setiap PBF memiliki obat golongan fast moving yang berbeda-beda. Hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya perbedaan fokus distribusi distributor, target pasar sarana kesehatan yang dilayani, kapasitas modal, serta fluktuasi rantai pasokan dari industri farmasi (Prasetyawan *et al*., 2024). Dari keempat PBF yang dilakukan analisis pada perputaran obat fast moving, golongan obat analgetik antipiretik terdapat pada 4 PBF. Karakteristik ini menggambarkan bahwa analgetik-antipiretik, seperti parasetamol atau ibuprofen merupakan obat kebutuhan dasar yang bersifat esensial. Obat golongan ini memiliki indeks keamanan yang relatif tinggi untuk swamedikasi dalam menangani gejala umum seperti demam, nyeri kepala, dan nyeri ringan pascatrauma atau inflamasi ringan (Mewar *et al*., 2026). Adanya golongan analgetik antipiretik pada setiap distributor menunjukkan obat golongan tersebut bersifat responsif terhadap permintaan pasar yang stabil tanpa fluktuasi musiman yang ekstrem (Sovia *et al*., 2024).

Data kuantitatif pada tabel 1, PBF A mendominasi pangsa pasar total penjualan dalam data ini. Penjualan produk obat batuk dan pilek mencapai angka tertinggi sebesar 26.059 unit atau mencapai persentase 48%, kemudian disusul oleh obat saluran pencernaan sebanyak 12.596 unit dengan persentase 23%. Tingginya angka penjualan obat batuk dan pilek mengindikasikan tingginya prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di wilayah cakupan distribusi pada PBF A. Gejala ISPA merupakan salah satu alasan paling umum pasien melakukan swamedikasi. Pola ini sejalan dengan karakteristik epidemiologis wilayah tropis di mana fluktuasi cuaca dan kualitas udara memicu peningkatan gangguan saluran pernapasan secara periodik. Adanya perubahan musim di bulan September tersebut menyebabkan banyak orang mengeluhkan gejala demam, batuk, pilek, dan nyeri (Putri, 2017).

PBF B, C, dan D menunjukkan tren spesialisasi atau segmentasi distribusi khusus. PBF B mencatat penjualan tertinggi pada golongan antikonstipasi sebanyak 435 unit dan obat gosok sebanyak 375 unit. Sementara itu, PBF C didominasi oleh obat tetes mata yang berhasil menjual 305 unit dan suplemen/vitamin sebanyak 293 unit. Pada PBF D menunjukkan keragaman profil termasuk produk obat kontrasepsi di angka 134 unit, antidiabetes sebanyak 113 unit, dan 74 unit untuk produk penyembuh luka bakar. Hasil analisis obat *fast moving* ini dapat dipengaruhi oleh kontrak eksklusif antara produsen dengan PBF tertentu, atau segmentasi geografis

sarana kesehatan (apotek, klinik, rumah sakit spesialis) yang menjadi mitra utama masing-masing PBF.

Penjualan golongan antibiotik terdapat pada PBF A adalah 1.141 unit) dan PBF C sebanyak 38 unit. Mengingat regulasi ketat mengenai klasifikasi antibiotik sebagai Obat Keras yang memerlukan resep dokter, angka distribusi ini mencerminkan volume permintaan formal dari fasilitas pelayanan kesehatan. Pengawasan ketat pada alur PBF ke fasilitas retail sangat krusial guna menekan angka resistensi antimikroba di masyarakat. Volume antibiotik yang terserap pasar harus dipastikan berbanding lurus dengan diagnosis klinis yang valid, guna mencegah kebocoran obat keras ke jalur swamedikasi ilegal (Aryati *et al*., 2025)

SIMPULAN

Profil distribusi obat dari keempat PBF menunjukkan dominasi obat saluran pernapasan dan pencernaan, serta obat golongan analgetik-antipiretik sebagai menunjukkan obat yang masuk dalam katagori fast moving pada keempat PBF yang dianalisis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh distributor farmasi dan supervisor yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin. F., Emelia. R. (2020). Analisis Perencanaan Obat Fast Moving dengan Metode Konsumsi di Salah Satu Apotek Kota Cimahi. Jurnal INFOKES. 8(1), 109-123.

Aryati, F. T., Qohary, Y., & Tanuwijaya, F. (2025). *Implementasi Kebijakan Pengendalian Resistensi Antimikroba : Hasil Pengawasan Apotek*. *6*(4), 3279–3290.

Ayuningtyas, A., Nurcahyani, D., Katolik, U., Mandala, W., Rusak, O., & Stock, D. (2023). Penyebab Obat Kedaluarsa , Obat Rusak Dan Dead Stock (Stok Mati) Di Gudang Perbekalan Farmasi Causes Of Expired Drug , Damaged Drug And Dead Stock In Pharmaceutical Supplies Warehouse Of. *5*(1), 194–203.

Badan, K., Obat, P., & Makanan, D. A. N. (2020). *Badan pengawas obat dan makanan republik indonesia*.

Febriyanti, H. P., Yasin, R. Al, Shafira, R., & Sabrina, N. (2023). *Analisis Sediaan Farmasi Di Indonesia Dalam Menunjang Sistem Kesehatan Nasional : A Systematic Review*. *1*(2).

Putri. E. A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Orang Dewasa di Desa Besuk Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo. *Jurnal ilmiah kesehatan media husada*. 1–10.

Putri, R. Y., Indrawati, L., & Hutapea, F. (2022). *Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2020-2021*. *6*(1).

Lintogareng, O. J., Lolo, W. A., & Rundengan, G. E. (2022). *Implementation Of*

Good Distribution Practices For Pharmaceutical Wholesalers At Pt Parit Padang Global Implementasi Cara Ditribusi Obat Yang Baik Pada Pedagang. *11*, 1422–1429.

Mewar, D., Azril, M., Mahulauw, H., Anggia, M., Prasetyo, N. A., Tuharea, A., Rumadaul, D. S., & Sopaliu, W. (2026). *Edukasi Penggunaan Obat Analgetik dan Antipiretik Secara Rasional*. *05*(01), 23–28.

Pangestu, L., & Holik, H. A. (2024). *Farmaka Farmaka*. *19*, 322–327.

Priatna, M., Zustika, S.D., Nujanah, S.S. (2021). *Pengendalian persediaan obat di instalasi farmasi rsud dr. soekardjo kota tasikmalaya dengan metode abc, ven, dan abc- ven*. *September*, 268–276.

Rosita, M. E., Fajri, M. A., Nilansari, A. F., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Obat, P. (2024). *Efficiency Of Medicine Storage System In Some*. *6*(2), 220–232.

Sovia, E., Ratwita, W., & Nugraha, R. V. (2024). *Edukasi Penggunaan Obat Analgetik dan Antipiretik Secara Rasional*. *5*, 363–370.