

**ANALISIS EFEKTIVITAS KEBIJAKAN
PENGAWASAN PEMASUKAN OBAT PENGGUNAAN PRIBADI
MELALUI BARANG KIRIMAN
(STUDI KASUS DI KANTOR POS PASAR BARU
DAN SOEKARNO-HATTA)**

Disusun Oleh:

Nama : Ferry Tri Aryati
NPM : 2441021032
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Kebijakan Publik

Tesis diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.Ap)



**LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
PROGRAM MAGISTER TERAPAN
TAHUN 2025**

**PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA**

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

Nama : Ferry Tri Aryati
NPM : 2441021032
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Kebijakan Publik
Judul Tesis : Analisis Efektivitas Kebijakan Pengawasan
Pemasukan Obat Penggunaan Pribadi
melalui Barang Kiriman (Studi Kasus di
Kantor Pos Pasar Baru dan Soekarno-Hatta)

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan Pembimbing Tesis

Pembimbing

2025/10/29



Dr. Drs R. N. Afsdy Saksono, M.Sc.

**PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA**

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Ferry Tri Aryati
NPM : 2441021032
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Kebijakan Publik
Judul Tesis : Analisis Efektivitas Kebijakan Pengawasan
Pemasukan Obat Penggunaan Pribadi
melalui Barang Kiriman (Studi Kasus di Kantor Pos
Pasar Baru dan Soekarno-Hatta)

Telah mempertahankan tesis di hadapan penguji tesis Program Magister Terapan
Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Jakarta,
Lembaga Administrasi Negara, pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 31 Oktober 2025

Pukul : 15.00-16.30 WIB

TELAH DINYATAKAN LULUS

PENGUJI TESIS :

Ketua Sidang : Ratri Istania, S.IP., MA., PhD

Sekretaris : Dr. Hidayaturahmi, S.Sos., MPA

Anggota : Dr. Neneng Sri rahayu, M.Si

Pembimbing : Dr. Drs. R. N. Afsdy Saksono, M.Sc.



LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

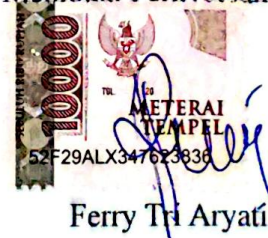
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ferry Tri Aryati
NPM : 2441021032
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Kebijakan Publik

Menyatakan bahwa tesis dengan judul “Analisis Efektivitas Kebijakan Pengawasan Pemasukan Obat Penggunaan Pribadi melalui Barang Kiriman (Studi Kasus di Kantor Pos Pasar Baru dan Soekarno-Hatta)” merupakan hasil karya saya sendiri dan sepenuhnya orisinal. Tesis ini bukan merupakan hasil penelitian yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di universitas atau institusi lainnya. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tesis ini melanggar hak kekayaan intelektual orang lain atau melibatkan tindak plagiarisme, saya akan bertanggung jawab dan menerima konsekuensi sesuai aturan atau ketentuan yang berlaku di Politeknik STIA LAN Jakarta. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, Oktober 2025

Yang Membuat Pernyataan


Ferry Tri Aryati

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT, karena hanya atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Analisis Efektivitas Kebijakan Pengawasan Pemasukan Obat Penggunaan Pribadi melalui Barang Kiriman (Studi Kasus di Kantor Pos Pasar Baru dan Soekarno-Hatta)”.

Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat memberikan wawasan baru dan membantu dalam pengambilan keputusan yang lebih baik, khususnya dalam pengawasan pemasukan obat ke dalam wilayah Indonesia. Selama proses penulisan tesis ini, penulis memperoleh dukungan dari banyak pihak, maka peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Drs R. N. Afsdy Saksono, M.Sc. sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan dukungan yang luar biasa.
2. Prof. Dr. Nurliah Nurdin, MA sebagai Direktur Politeknik STIA LAN Jakarta.
3. Seluruh dosen dan staf administrasi pada Politeknik STIA LAN Jakarta.
4. Kedua orang tua, Kakak-kakak dan adik-adik tercinta.
5. Suami dan anak tercinta yang tidak hentinya menyalurkan semangat serta dukungan.
6. Pimpinan dan rekan-rekan Badan POM, khususnya Tim Kerja Pengawasan Obat Pemasukan Jalur Khusus, Bahan Obat dan NPP dan Pusdatin, atas semua dukungannya.
7. Seluruh rekan-rekan mahasiswa khususnya pada konsentrasi Manajemen Kebijakan Publik angkatan tahun 2024.
8. Rekan-rekan Ditjen Bea dan Cukai, PT. Pos Indonesia, ASPERINDO, YLKI dan seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak keterbatasan. Untuk itu, penyempurnaan tesis ini akan berguna bagi kita semua. Akhir kata, semoga tesis ini bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Oktober 2025

Penulis

ABSTRAK

Analisis Efektivitas Kebijakan Pengawasan Pemasukan Obat Penggunaan Pribadi melalui Barang Kiriman (Studi Kasus di Kantor Pos Pasar Baru dan Soekarno Hatta)

Ferry Tri Aryati, R. N. Afsdy Saksono

peyluchulho@gmail.com

Politeknik STIA LAN Jakarta

Maraknya kasus obat ilegal mengindikasikan bahwa pengawasan belum efektif. Namun demikian, informasi yang tersedia terbatas mengenai praktik aktual dan faktor-faktor spesifik yang menyebabkan kebijakan pengawasan belum efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman belum efektif dan merumuskan strategi peningkatan efektivitasnya. Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus (*multiple case study*) di pintu masuk Kantor Pos Pasar Baru dan Soekarno Hatta. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 30 informan kunci dari BPOM, Direktorat Jenderal Bea dan Cukai (DJBC), PT. Pos Indonesia, Asperindo, YLKI, dan masyarakat, serta telaah dokumen terkait. Analisis data dilakukan melalui *cross case synthesis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat lima faktor utama yang menyebabkan rendahnya efektivitas: (1) Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten, khususnya terkait kompetensi kefarmasian di kalangan petugas Bea Cukai; (2) Ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP), di mana SOP spesifik untuk pengawasan barang kiriman sering kali tidak tersedia di pintu masuk; (3) Ketersediaan sistem informasi, yang belum terintegrasi secara elektronik antara sistem CEISA (DJBC) dengan e-BPOM; (4) Koordinasi, yang masih belum konsisten dan terhambat oleh kendala birokrasi; serta (5) Kesadaran masyarakat, yang masih rendah terkait regulasi impor. Untuk meningkatkan efektivitas kebijakan pengawasan, dirumuskan empat strategi utama: (1) Penyusunan Surat Keputusan Bersama (SKB) antara BPOM dan DJBC untuk memperkuat koordinasi dan keseragaman implementasi di semua pintu masuk; (2) Integrasi komprehensif sistem CEISA (DJBC) dengan e-BPOM; dan (3) Intensifikasi diseminasi informasi dan edukasi publik serta (4) Pengawasan Partisipatif melalui BPOM Mobile.

Kata Kunci: Barang Kiriman, Efektivitas Kebijakan Pengawasan, Penggunaan Pribadi, BPOM

ABSTRACT

Effectiveness Analysis of Oversight Policy on Personal Use Medicine Importation through Consignment Good (Case Study at Kantor Pos Pasar Baru and Soekarno Hatta)

Ferry Tri Aryati, R. N. Afsdy Saksono

peyluchulho@gmail.com

Politeknik STIA LAN Jakarta

The prevalence of illegal drug cases indicates that oversight is not yet effective. However, limited information is available regarding the actual practice and the specific factors affecting to this low effectiveness of the oversight policy. This study aims to identify the factors affecting to the low effectiveness of Indonesia's oversight policy on the importation of medicines for personal use through consignment and formulates strategies to improve its effectiveness. This study uses a case study (multiple case study) approach at Kantor Pos Pasar Baru and Soekarno Hatta. Data collection was carried out through in-depth interviews with 30 key informants from BPOM (Indonesian FDA), Directorate General of Customs and Excise (DJBC), PT. Pos Indonesia, Asperindo, YLKI, and the public, as well as a review of related documents. The data analysis was conducted using cross-case synthesis. The results showed that there were five main factors affecting to the low effectiveness: (1) Availability of competent Human Resources (HR), particularly regarding pharmaceutical competence among Customs officers; (2) Availability of Standard Operating Procedures (SOP), where specific SOPs for consignment oversight are often absent at entry points; (3) Availability of information systems, which lack electronic integration between the CEISA (DJBC) and the e-BPOM system; (4) Coordination, which is often inconsistent and hindered by bureaucratic constraints; and (5) Public awareness, which remains low regarding import regulations. To increase the effectiveness of oversight policy, four main strategies are formulated: (1) Drafting a Joint Decree (SKB) between BPOM and DJBC to strengthen coordination and uniformity of implementation at all entry points; (2) Comprehensive integration of the CEISA (DJBC) with e-BPOM system; (3) Intensification of information dissemination and public education; and (4) Participatory Oversight through BPOM Mobile.

Keywords: *Consignments, Effectiveness of the oversight policy, BPOM.*

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
DAFTAR ISI	vii
LAMPIRAN	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
BAB I PERMASALAHAN PENELITIAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah	13
C. Rumusan Permasalahan.....	13
D. Tujuan Penelitian.....	14
E. Manfaat Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Penelitian Terdahulu	15
B. Tinjauan Kebijakan dan Teori.....	20
1. Tinjauan Kebijakan.....	20
2. Tinjauan Teori.....	23
a. Kebijakan Publik.....	23
b. Efektivitas Kebijakan.....	27
c. Faktor-faktor Efektivitas Kebijakan Pengawasan Pemasukan Obat untuk Penggunaan Pribadi	30
d. Strategi.....	44
C. Kerangka Berpikir	45
1. Operasionalisasi Konsep	45
2. Kerangka Berpikir	46
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	50
A. Metode Penelitian.....	50

B.	Teknik Pengumpulan Data.....	53
C.	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	56
D.	Instrumen Penelitian.....	59
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		61
A.	Gambaran Lokasi Penelitian.....	61
B.	Hasil Penelitian dan Pembahasan	65
1.	Ketersediaan SDM yang Kompeten	65
a.	Pintu Masuk Kantor Pos Pasar Baru.....	65
b.	Pintu Masuk Soekarno Hatta	74
2.	Ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP)	82
a.	Pintu Masuk Kantor Pos Pasar Baru.....	82
b.	Pintu Masuk Soekarno Hatta	86
3.	Ketersediaan Sistem Informasi.....	97
a.	Pintu Masuk Kantor Pos Pasar Baru.....	97
b.	Pintu Masuk Soekarno Hatta	101
4.	Koordinasi	108
a.	Pintu Masuk Kantor Pos Pasar Baru.....	108
b.	Pintu Masuk Soekarno Hatta	112
5.	Kesadaran Masyarakat.....	122
a.	Pintu Masuk Kantor Pos Pasar Baru.....	122
b.	Pintu Masuk Soekarno Hatta	124
C.	Strategi Peningkatan Efektivitas Kebijakan Pengawasan Pemasukan Obat untuk Penggunaan Pribadi melalui Barang Kiriman di Indonesia	136
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		146
A.	Simpulan.....	146
B.	Saran	149
DAFTAR PUSTAKA		152
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Alur Pengawasan Pemasukan Obat melalui Barang Kiriman	5
Gambar 1.2 Jumlah Consignment Notes Tahun 2020.....	6
Gambar 1.3 Peta Kerawanan Kejahatan Obat dan Makanan Nasional Tahun 2024 7	
Gambar 1.4 Tren Kasus Obat dan Makanan Ilegal Tahun 2018-2024.....	8
Gambar 1.5 Temuan Jenis Obat Ilegal Tahun 2024	9
Gambar 1.6 Skema Pemasukan Obat ke Dalam Wilayah Indonesia.....	12
Gambar 2.1 The Stages Model of the Policy Process	25
Gambar 2.2 <i>Complexity, Feedback, and Short Circuiting Policymaking Process</i>	27
Gambar 2.3 Kerangka Berpikir Penelitian	48
Gambar 3.1 Diagram <i>Multiple Case Study</i>	51
Gambar 4.1 Struktur Organisasi BPOM	63
Gambar 4.2 Profil Jumlah Pegawai BBPOM di Jakarta Tahun 2024	65
Gambar 4.3 Rincian Komoditi Rekomendasi Laron Baja Tahun 2024.....	66
Gambar 4.4 Alur Pengawasan Barang Kiriman	88
Gambar 4.5 Alur Laron Baja.....	98
Gambar 4.6 Rencana Integrasi Sistem CEISA Barang Kiriman-e-BPOM	105
Gambar 4.7 Alur Proses Bisnis Integrasi CEISA Barang Kiriman-eBPOM.....	143
Gambar 4.8 Dokumentasi Validasi Strategi	145

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Daftar <i>Key Informant</i>	55
Tabel 4.1	Identifikasi Akar Masalah	137
Tabel 4.2	Penentuan Klaster Solusi Dan Fokus Solusi Strategis	138
Tabel 4.3	Perumusan Strategi Konkret	139



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

BAB I

PERMASALAHAN PENELITIAN

A. Latar Belakang

Peredaran obat ilegal dan palsu menimbulkan dampak serius bagi sektor kesehatan maupun sektor ekonomi. WHO (2024) menegaskan bahwa obat palsu menimbulkan dampak serius bagi kesehatan manusia, antara lain dapat menyebabkan gagalnya pengobatan, keracunan, komplikasi, kerusakan organ hingga kematian. Diperkirakan oleh WHO kerugian ekonomi global akibat obat palsu mencapai 30 miliar USD per tahun. Kerugian tersebut terdiri dari bertambahnya biaya perawatan kesehatan, hilangnya produktivitas akibat perburukan kondisi kesehatan dan angka kematian yang meningkat.

Di seluruh dunia, peredaran obat secara ilegal terjadi dalam skala besar dan sangat menguntungkan bagi organisasi kriminal. Merujuk pada UNODC (2023), penggunaan obat-obatan terus meningkat di seluruh dunia. Dari 17 orang pada kelompok usia 15-64 tahun, 1 orang diantaranya telah mengonsumsi obat-obatan. Jumlah pengguna tersebut terus tumbuh dari 240 juta orang pada 2011 menjadi 296 juta pada 2021 (5,8% dari populasi berumur 15-64 tahun di dunia). Sementara itu, *National Survey On Drug Abuse* (2021) menunjukkan bahwa di Indonesia angka prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 1,95% untuk kelompok usia 15-64 tahun pada tahun 2021. Selama kurun waktu 2019-2021, tingkat prevalensi penyalahgunaan narkoba terus meningkat per tahunnya sebesar 0,155 dari 1,8% pada 2019 menjadi 1,95% pada 2021 (BNN, 2022). Berdasarkan data tahun 2023, angka prevalensinya menjadi 1,73% atau setara dengan 3,3 juta penduduk Indonesia pada kelompok 15-64 tahun (BNN, 2024).

Maraknya penyalahgunaan obat tidak hanya menimbulkan dampak kesehatan bagi perorangan dan stabilitas sosial, tetapi juga berdampak bagi pemerintah. Penyalahgunaan obat berdampak pada peningkatan pengeluaran pemerintah di berbagai sektor, antara lain bagi sektor ekonomi: biaya pengobatan, rehabilitasi dan pemulihan bagi korban penyalahgunaan obat, biaya untuk operasi

pemberantasan obat ilegal, penyelidikan dan penanganan kasus hukum serta biaya untuk edukasi kepada masyarakat. Selain itu, maraknya penyalahgunaan obat juga dapat berdampak pada menurunnya tingkat kepercayaan publik terhadap pemerintah.

Berdasarkan data WHO, prevalensi produk palsu yang beredar di negara berpenghasilan rendah dan menengah adalah sekitar 1 dari 10 obat termasuk vaksin. Menurut WHO, maraknya obat palsu disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: (i) lemahnya sistem regulasi, (ii) penjualan obat secara daring atau pasar gelap yang sulit diawasi, (iii) terbatasnya akses masyarakat dan (iv) harga obat yang mahal (WHO, 2024).

Maraknya perdagangan obat secara daring merupakan tantangan bagi otoritas di seluruh dunia. Barang kiriman merupakan salah satu jalur yang sering dimanfaatkan dalam perdagangan obat secara daring untuk memasukkan obat substandar dan palsu ke pasar global. *“The inexorable growth in online sales provides criminals with a relatively easy entry point into even the best regulated markets. Authorities around the world are working to tackle this new challenge, but it is universally recognized to be a difficult task. National medicines regulators regularly collaborate to tackle the issue of poor quality medicines supplied online”* (WHO, 2017).

Di Indonesia, regulasi yang mengatur pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman dibuat untuk melindungi masyarakat dari obat yang berisiko terhadap kesehatan. Meskipun pengawasan pemasukan obat ke dalam wilayah Indonesia telah diatur dalam berbagai regulasi, faktanya masih ditemukan berbagai pelanggaran dan permasalahan implementasi kebijakan di lapangan. Dalam penelitian terdahulu, Cahyaningtiyas (2022) menyimpulkan bahwa di Indonesia pengawasan sediaan obat yang tidak memiliki izin edar telah diatur oleh Badan POM. Namun demikian, pada masa pandemi covid-19 peredaran obat tanpa izin edar atau ilegal meningkat sehingga perlu dilakukan review terhadap peraturan untuk optimalisasi pengawasan.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, obat hanya dapat diedarkan di Indonesia apabila telah memenuhi standar dan persyaratan. Hal ini dibuktikan dengan izin edar produk tersebut, yang merupakan bentuk persetujuan pendaftaran obat yang diberikan oleh Kepala Badan POM berdasarkan hasil evaluasi dan kajian terhadap keamanan, khasiat dan mutunya.

Sejalan dengan pengaturan pada Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam Pasal 2 Peraturan Badan POM (PerBPOM) Nomor 27 tahun 2022 tentang Pengawasan Pemasukan Obat dan Makanan ke dalam Wilayah Indonesia sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 tahun 2023, diatur juga bahwa obat yang dimasukkan ke dalam wilayah Indonesia untuk diedarkan wajib memiliki izin edar.

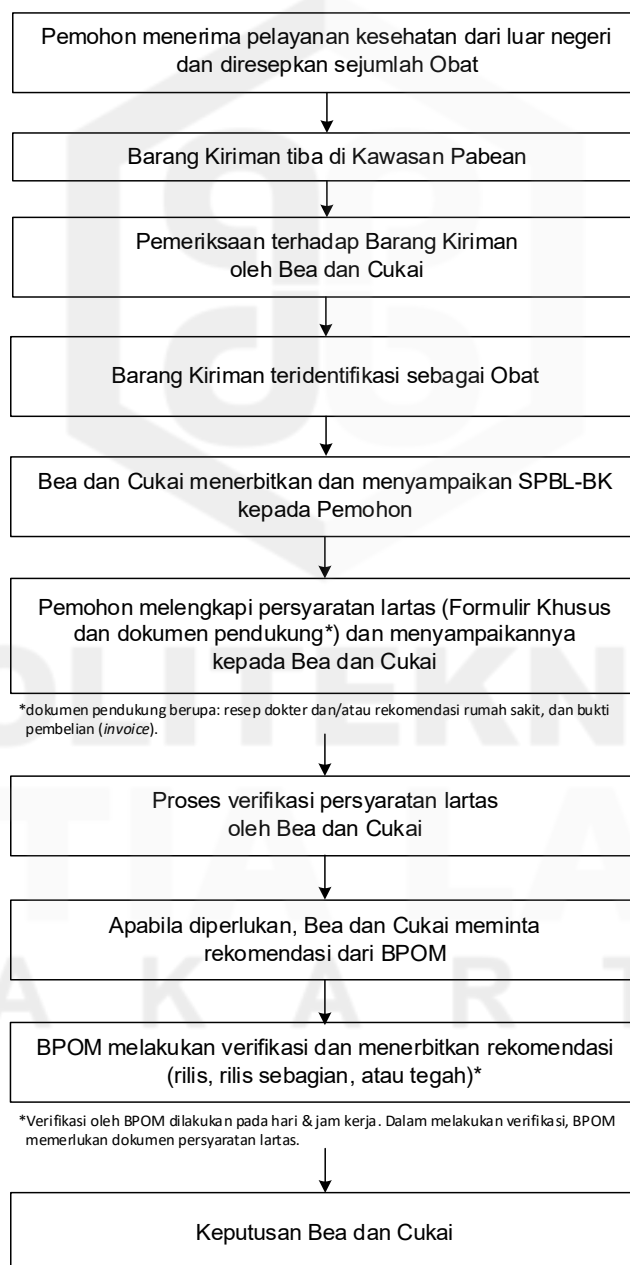
Namun demikian, obat yang belum memiliki izin edar dapat dimasukkan ke dalam wilayah Indonesia untuk keperluan tertentu, salah satunya untuk penggunaan sendiri/pribadi. Pemasukan obat untuk keperluan penggunaan sendiri/pribadi dilakukan melalui skema jalur khusus/*special access scheme* (SAS), hanya dapat dilakukan dalam jumlah terbatas sesuai dengan kebutuhan yang ditunjukkan dalam formulir pemberitahuan pemasukan obat untuk keperluan pribadi dan tidak untuk diperjualbelikan. Pemasukan obat tersebut dapat dilakukan melalui: (a) jasa pengiriman/ pengangkutan/ penyelenggara pos; (b) barang bawaan penumpang; (c) barang awak sarana pengangkut atau (d) barang pelintas batas. Hal ini diatur dalam pasal 39 dan 40 PerBPOM No.27 tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 tahun 2023.

Sementara itu, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1995 tentang Kepabeanan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2006 mengatur bahwa kawasan pabeaan sepenuhnya berada di bawah pengawasan Direktorat Jenderal Bea dan Cukai. Berdasarkan hal tersebut, pengawasan terhadap pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi ke dalam wilayah Indonesia juga merupakan lingkup pengawasan Direktorat Jenderal Bea dan Cukai. Namun demikian, dalam hal hasil pengawasan terhadap obat tersebut ditemukan dugaan ketidaksesuaian dengan ketentuan peraturan perundang-

undangan, maka sebagaimana diatur dalam pasal 43 PerBPOM No.27 tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 tahun 2023, Direktorat Jenderal Bea dan Cukai dapat berkoordinasi dengan BPOM.

Pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman dilakukan berdasarkan kewenangan masing-masing instansi. Secara garis besar, mekanisme pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman dapat dibagi menjadi 4 tahap. *Pertama*, proses dimulai saat pemohon menerima pelayanan kesehatan di luar negeri dan diresepkan obat. Resep inilah yang menjadi dasar kebutuhan untuk memasukkan obat impor dari luar negeri. Setelah obat dikirim, barang kiriman tiba di kawasan pabean (bandara atau pelabuhan). Petugas Bea dan Cukai segera melakukan pemeriksaan terhadap barang kiriman. Jika berdasarkan hasil pemeriksaan teridentifikasi bahwa barang kiriman tersebut adalah obat, maka akan diberlakukan prosedur khusus terkait ketentuan larangan dan pembatasan (lartas). *Kedua*, mengingat obat termasuk barang yang dibatasi impornya, Bea dan Cukai akan menerbitkan dan menyampaikan Surat Penetapan Barang Larangan dan/atau Pembatasan - Barang Kiriman (SPBL-BK) kepada Pemohon. Penerbitan SPBL-BK ini menandakan bahwa Pemohon harus melengkapi persyaratan lartas, yang meliputi pengisian Formulir Pemberitahuan dan penyerahan dokumen pendukung. Dokumen pendukung ini krusial sebagai bukti medis, seperti resep dokter atau rekomendasi rumah sakit, serta bukti transaksi berupa invoice pembelian. Semua kelengkapan ini kemudian diserahkan kembali kepada Bea dan Cukai. *Ketiga*, Bea dan Cukai melakukan verifikasi persyaratan lartas. Namun, karena ini terkait produk obat, peran BPOM menjadi penting. Dalam hal terdapat keragu-raguan, petugas Bea dan Cukai dapat meminta rekomendasi dari BPOM. Hal ini biasanya terjadi jika jenis obat atau jumlahnya memerlukan kajian ahli. BPOM kemudian akan melakukan verifikasi atas dokumen persyaratan lartas Pemohon dan memberikan rekomendasi kepada Bea dan Cukai, dapat berupa rilis (obat diizinkan masuk seluruhnya), rilis sebagian (obat diizinkan masuk dengan pembatasan jumlah), atau tegah (obat ditolak atau dilarang masuk). *Keempat*, berdasarkan hasil verifikasi dan rekomendasi dari BPOM, akan

diterbitkan Keputusan Bea dan Cukai, yang secara final mengizinkan obat untuk diteruskan kepada pemohon atau menegah/tidak mengizinkan. Alur mekanisme pengawasan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.1 Alur Pengawasan Pemasukan Obat melalui Barang Kiriman
Sumber : (Badan POM RI, 2022)

Adapun pengertian barang kiriman menurut Pasal 1 ayat 11 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 182 Tahun 2016 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 112 Tahun 2018, adalah “barang yang dikirim melalui penyelenggara pos sesuai dengan peraturan perundang - undangan di bidang pos. Penyelenggara pos barang kiriman terdiri dari penyelenggara pos yang ditunjuk (contohnya Pos Indonesia) dan Pengusaha Jasa Titipan (contohnya TNT Express, FedEx Express, DHL)”.



Gambar 1.2 Jumlah Consignment Notes Tahun 2020
Sumber: (Qushoyyi & Muchtar, 2022)

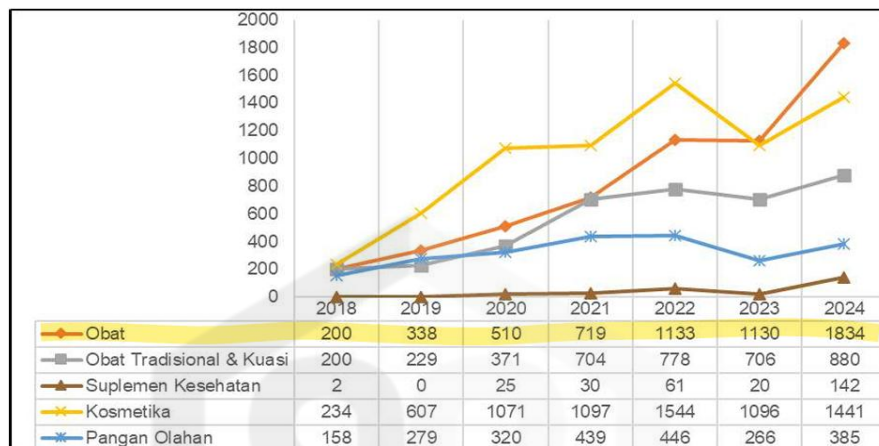
Dalam regulasi barang kiriman, sesuai dengan nilai barang dan kategori barang terdapat beberapa dokumen yang digunakan, salah satunya adalah *Consignment Note* (CN), yang berfungsi untuk menentukan tarif barang dan cara pembayaran pajaknya. Dari Gambar 1.2 dapat diketahui bahwa pada tahun 2020, jumlah *consignment note* (CN) yang masuk ke KPPBC TMP C Kantor Pos Pasar Baru jauh meningkat dibandingkan tahun 2018-2019. Dengan jumlah CN yang besar, tidak semua barang kiriman dapat dikenakan jalur merah atau diperiksa secara fisik. Oleh sebab itu, pejabat analis *x-ray* melakukan manajemen risiko dan analisis terhadap barang atensi atau barang yang terkena ketentuan larangan dan pembatasan seperti narkoba, psikotropika, computer, *handphone*, tablet (HKT), *high value good* (HVG) dan barang lainnya yang telah diatur regulasi (Qushoyyi & Muchtar, 2022).

Berdasarkan Peta Kerawanan Kejahatan Obat dan Makanan Nasional Tahun 2024, produk obat ilegal mendominasi di 11 provinsi di Indonesia, yaitu Sumatera

Barat, Bengkulu, Jambi, Kepulauan Bangka Belitung, Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I Yogyakarta, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Barat. Hal ini menunjukkan tingkat risiko dan distribusi geografis terkait dengan kejahatan di bidang obat.



Gambar 1.3 Peta Kerawanan Kejahatan Obat dan Makanan Nasional Tahun 2024
Sumber: (Badan POM, 2025a)

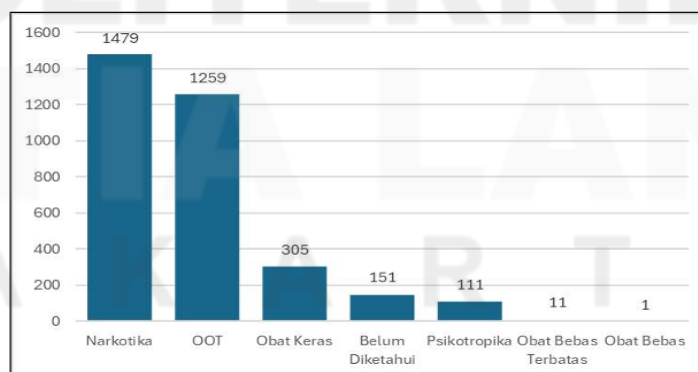


Gambar 1.4 Tren Kasus Obat dan Makanan Ilegal Tahun 2018-2024
Sumber: (Badan POM, 2025a)

Berdasarkan Gambar 1.4 diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus obat ilegal di Indonesia, yaitu sejumlah 200 kasus pada tahun 2018 menjadi 1.834 kasus pada tahun 2024. Peningkatan kasus obat ilegal menyebabkan meningkatnya beban dan biaya operasional yang harus ditanggung oleh pemerintah. Hal ini ditunjukkan dengan beberapa contoh sebagai berikut: (i) operasi penggerebekan pabrik obat tradisional ilegal di Banyuwangi pada Maret 2023. Di Lokasi tersebut nilai temuannya adalah Rp 1,4 miliar (Nurul Ulya & Santosa, 2023); (ii) pada Juni 2024 Badan POM melakukan pemusnahan obat dan makanan ilegal di Kendari. Produk tersebut diamankan sebelum dimusnahkan. Muh & Saputra (2024) mengutarakan bahwa obat dan makanan ilegal sangat merugikan sehingga untuk memastikan bahwa tidak ada lagi produk ilegal yang beredar di pasaran maka barang bukti berupa obat dan makanan ilegal harus dimusnahkan. Dalam operasi penggerebekan dan pemusnahan ini tentunya diperlukan sumber daya manusia, logistik dan anggaran yang tidak sedikit. Serangkaian tahapan dilakukan dalam operasi tersebut. Proses dimulai dari pengumpulan barang bukti setelah operasi penindakan, penyimpanan dan pengamanan barang bukti pada fasilitas yang memadai, pengangkutan barang bukti ke lokasi pemusnahan sampai dengan pemusnahan barang bukti sesuai prosedur yang ditetapkan. Sebagai contoh, Badan POM melakukan pemusnahan obat ilegal senilai miliaran rupiah pada Desember 2024 di

Rumah Penyimpanan Benda Sitaan Negara (Rupbasan) Kelas I Semarang. Temuan tersebut merupakan hasil pengembangan kasus hasil kolaborasi Badan POM dengan Kepolisian, BIN dan BAIS (BPOM, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa dalam pemusnahan obat ilegal diperlukan proses yang tidak sederhana dengan biaya operasional yang tidak sedikit untuk memastikan obat ilegal dimusnahkan dengan prosedur yang legal dan aman.

Adanya peningkatan kasus obat ilegal termasuk obat impor di Indonesia seharusnya menjadi perhatian banyak pihak. Badan POM sebagai otoritas pengawasan obat dan Direktorat Jenderal Bea dan Cukai sebagai garda terdepan dalam pengawasan pemasukan obat ke dalam wilayah Indonesia perlu melakukan reviu peraturan perundang-undangan yang terkait. Hal ini ditegaskan oleh N.Fratiwi (2012), dari segi pelayanan dan pengawasan terhadap arus keluar- masuknya barang ke dan dari luar negeri, kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah masih kurang efektif karena adanya perbedaan persepsi antara pelaku usaha, masyarakat dan instansi terkait. Hal ini menimbulkan kerugian, contohnya adalah penyelundupan barang-barang di kawasan perbatasan yang semakin meningkat.



Gambar 1.5 Temuan Jenis Obat Ilegal Tahun 2024

Sumber: (Badan POM, 2025a)

Berdasarkan data temuan jenis obat ilegal tahun 2024 pada Gambar 1.5 diketahui bahwa pada tahun 2024 selain narkotika, golongan obat ilegal yang banyak ditemukan adalah Obat-Obat Tertentu (OOT) sebanyak 1.259 kasus dengan contoh produk seperti Tramadol, Triheksifenidil dan Dextrometorphan. Obat-

obatan tersebut merupakan obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat, yang sering disalahgunakan, selain narkotika dan psikotropika.

Muchtar & R.A. Aziz (2020) mengungkapkan bahwa pada masa pandemi Covid-19, DJBC menemukan perubahan tren modus operandi para penyelundup NPP untuk memasukkan barang ke Indonesia, yang beralih ke barang kiriman pos atau jasa ekspedisi. Perubahan tren modus operandi tersebut tidak hanya menuntut kewaspadaan lebih tetapi juga mempertegas pentingnya pelaksanaan pengawasan yang menyeluruh. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Muchtar & R.A. Aziz (2020) bahwa pengawasan impor barang kiriman dilakukan melalui tiga tahap, yaitu: 1) kegiatan intelijen berupa pengumpulan data dan informasi; 2) kegiatan penindakan berupa pemeriksaan fisik pada barang kiriman yang dilanjutkan dengan melakukan uji NPP dan 3) penyidikan untuk kemudian dilakukan pelimpahan kepada kepolisian atau BNN.

Permasalahan lain yang ditemukan di lapangan adalah fenomena jasa titip (jastip) obat dari luar negeri. Hal ini tentu saja melanggar regulasi yang berlaku di Indonesia, antara lain karena pemasukan obat melalui jastip tidak memenuhi persyaratan jumlah dan peruntukan. Kementerian Kesehatan RI mengimbau agar masyarakat mewaspadaai produk obat yang didapatkan melalui jasa titip (jastip) barang dari luar negeri, sebab belum terjamin mutu dan keamanannya. Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kemenkes RI Siti Nadia Tarmizi menyampaikan bahwa produk obat yang diperoleh melalui jastip merupakan barang ilegal yang beredar di Indonesia dan tidak dijamin keamanannya (Firdaus, 2024). “Secara umum yang dilakukan oleh para pelaku usaha Jastip sebenarnya adalah memanfaatkan peraturan yang masih grey area” (Muchtar, 2019).

Meskipun persyaratan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman telah diatur dengan Peraturan Badan POM, masih banyak masyarakat yang berupaya untuk melanggar peraturan tersebut. Berdasarkan data layanan konsultasi pengawasan obat SAS yang dilakukan oleh Badan POM, terdapat peningkatan permintaan dispensasi pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui kiriman, yaitu 61 (2021); 67 (2022) dan 85 (2023). Permintaan

dispensasi tersebut dilakukan oleh masyarakat yang memasukkan obat dengan klaim untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman, yang barangnya tertahan di Bea Cukai dan tidak dapat keluar dari wilayah pabean.

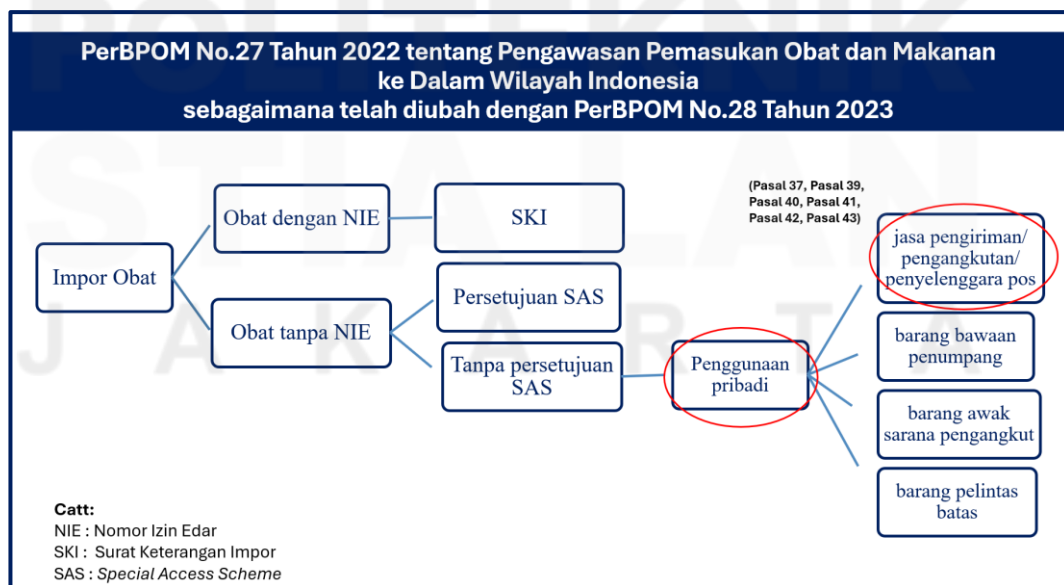
Hasil pengawasan Badan POM juga menunjukkan masih ditemukannya pemasukan obat melalui barang kiriman dengan klaim untuk penggunaan pribadi di Indonesia, yang tidak sesuai persyaratan. Berdasarkan PerBPOM No.27 tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023, pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter dan/atau rekomendasi rumah sakit dari negara asal untuk kebutuhan maksimal 90 hari pengobatan, dan tidak boleh diperjualbelikan. Faktanya, masih ditemukan pemasukan obat melalui barang kiriman dengan klaim pemasukan untuk keperluan penggunaan pribadi dengan jumlah obat yang fantastis, tidak sesuai ketentuan. Beberapa contoh hasil pengawasan Badan POM yang mendukung hal ini antara lain adalah:

1. Pemasukan 6000 tablet Ivermectin tanpa izin edar melalui barang kiriman pada tahun 2022 dengan 4 alamat penerima di wilayah Jawa Tengah dan Jawa Barat. Ivermectin merupakan obat keras yang wajib diperoleh dengan resep dan digunakan di bawah pengawasan dokter, yang digunakan antara lain untuk mengatasi penyakit akibat infeksi cacing, seperti *strongyloidiasis* dan *onchocerciasis*. Penggunaan Ivermectin dalam jangka waktu lama tanpa indikasi medis dan pengawasan dokter berisiko menyebabkan efek samping serius. Obat ini tidak diperuntukan bagi pengobatan selama 90 hari karena penggunaan umumnya merupakan dosis tunggal (misal untuk orang dewasa dengan bobot badan 60 kg, kebutuhan obatnya adalah 1 tablet 12 mg). Artinya, 1 orang pasien cukup minum 1 tablet dan hanya diulang setelah minimal 3-12 bulan, bukan setiap hari selama 90 hari.
2. Pemasukan 10.000 tablet Mercaptopurine (6-MP) tanpa izin edar melalui barang kiriman dari India pada tahun 2023, yang akan disalurkan oleh pemohon ke berbagai rumah sakit. Mercaptopurine obat keras (keoterapi) yang wajib diperoleh dengan resep dan digunakan sepenuhnya di bawah pengawasan

dokter, yang digunakan antara lain untuk pengobatan kanker (leukimia). Kebutuhan obat ini per hari untuk pasien dengan bobot badan 20 kg – 60 kg adalah kurang dari 1 tablet – 2,5 tablet. Artinya, untuk pengobatan 1 orang pasien selama 90 hari hanya dibutuhkan kurang dari 90 tablet – 225 tablet.

Berdasarkan temuan hasil pengawasan Badan POM tersebut, dapat diketahui bahwa praktik pemasukan obat melalui barang kiriman dengan klaim untuk penggunaan pribadi seringkali menyalahi regulasi. Lebih lanjut, mengingat tujuan kebijakan adalah untuk memastikan tidak ada obat impor ilegal, dapat disimpulkan bahwa kebijakan pengawasan pemasukan obat penggunaan pribadi melalui barang kiriman, PerBPOM No.27 tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023, belum efektif.

Oleh karena itu, penting untuk memahami kerangka regulasi yang ada untuk mengidentifikasi celah dan tantangan pengawasan. Secara singkat, skema pemasukan obat ke dalam wilayah Indonesia sesuai dengan PerBPOM No.27 Tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023 dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.6 Skema Pemasukan Obat ke Dalam Wilayah Indonesia
Sumber: (Hasil Olahan Peneliti)

Berdasarkan PerBPOM No.27 Tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023, pemasukan obat ke dalam wilayah Indonesia dibagi menjadi dua skema utama berdasarkan status izin edar obat. Pertama, obat dengan nomor izin edar (NIE), masuk ke Indonesia melalui skema perizinan Surat Keterangan Impor (SKI) yang diterbitkan oleh Badan POM. Kedua, obat tanpa NIE, masuk ke Indonesia melalui *special access scheme* (SAS), baik dengan persetujuan SAS (dari Badan POM/Kementerian Kesehatan) maupun tanpa persetujuan SAS (untuk keperluan penggunaan pribadi). Adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah pengawasan pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman, yang secara khusus diatur dalam Pasal 37, Pasal 39, Pasal 40, Pasal 41, Pasal 42 dan Pasal 43 PerBPOM No.27 Tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023.

B. Identifikasi Masalah

- 1) Meningkatnya kasus obat ilegal di Indonesia, yaitu: 200 kasus pada tahun 2018 menjadi 1.834 kasus pada tahun 2024, yang berdampak pada bertambahnya beban biaya operasional yang harus ditanggung oleh pemerintah dan kerugian bagi industri farmasi.
- 2) Maraknya kasus penyalahgunaan obat yang menimbulkan dampak terhadap beban ekonomi bagi negara dan menurunnya tingkat kepercayaan publik terhadap pemerintah.
- 3) Masih ditemukannya pemasukan obat melalui barang kiriman dengan klaim untuk penggunaan pribadi di Indonesia namun tidak sesuai ketentuan, yang dapat membahayakan masyarakat.

C. Rumusan Permasalahan

- 1) Mengapa kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman belum efektif?
- 2) Bagaimana strategi untuk meningkatkan efektivitas kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman?

D. Tujuan Penelitian

- 1) Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman belum efektif.
- 2) Merumuskan strategi peningkatan efektivitas kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi Badan POM untuk meningkatkan efektivitas kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman.

**POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A**

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pada penelitian ini telah dilakukan analisis efektivitas kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman (studi kasus di Kantor Pos Pasar Baru dan Soekarno Hatta). Berdasarkan temuan dan hasil analisis dapat diambil simpulan penelitian sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang menyebabkan kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman belum efektif meliputi: (a) ketersediaan SDM yang kompeten; (b) ketersediaan SOP; (c) ketersediaan sistem informasi; (d) koordinasi dan (e) kesadaran masyarakat. Penjelasan singkat setiap faktor tersebut sebagai berikut:
 - a. **Ketersediaan SDM yang kompeten.** Meskipun petugas pengawas Badan POM dan Bea Cukai memiliki kualifikasi umum yang baik, kuantitas SDM di UPT BPOM dan KPUBC/KPPBC belum memadai dalam menghadapi beban kerja yang fluktuatif. Kondisi ini diperparah oleh kompetensi teknis spesifik di bidang kefarmasian yang dimiliki oleh petugas Bea Cukai belum memadai sehingga bergantung pada Badan POM dalam penilaian risiko obat.
 - b. **Ketersediaan SOP.** UPT Badan POM dan KPUBC/KPPBC belum memiliki SOP khusus yang mengatur pengawasan pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman. Ketiadaan SOP khusus ini berpotensi menyebabkan inkonsistensi dalam implementasi kebijakan di lapangan.
 - c. **Ketersediaan Sistem Informasi.** Faktor penghambat utama adalah belum terintegrasinya sistem CEISA Barang Kiriman (DJBC) dengan e-BPOM (Badan POM). DJBC sebagai garda terdepan pengawasan impor memiliki database impor obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman. Sayangnya, data tersebut belum dialirkan kepada Badan POM

sebagai otoritas pengawasan obat di Indonesia. Hal ini menyebabkan data yang dimiliki oleh DJBC belum dapat digunakan sebagai *early warning system* dan manajemen risiko bagi Badan POM dalam pengawasan peredaran obat. Selain itu, ketiadaan sistem yang terintegrasi juga menyebabkan proses rekomendasi perilisan/penegahan obat impor masih dilakukan secara manual, yang juga memperlama proses pelayanan barang kiriman sehingga masyarakat tertunda mendapatkan obat yang mereka butuhkan.

- d. **Koordinasi.** Belum optimalnya koordinasi pengawasan yang dilakukan oleh Badan POM dan DJBC antara lain karena saat ini belum terdapat kebijakan yang mengatur tentang mekanisme koordinasi antara Badan POM dan DJBC dalam melakukan pengawasan impor obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman. Padahal hal tersebut merupakan amanat pada Pasal 43 PerBPOM No.27 Tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023. Lebih lanjut, monitoring dan evaluasi berkala antara Badan POM dan DJBC dalam pengawasan belum dilakukan secara optimal. Forum koordinasi antara DJBC dan Badan POM lebih cenderung bersifat insidentil dan belum ke arah monitoring dan evaluasi terhadap PerBPOM yang dititipkan kepada DJBC dalam pelaksanaannya. Adanya keengganan KPUBC Soekarno Hatta untuk meminta rekomendasi resmi disebabkan oleh tidak adanya kepastian waktu respons Badan POM, sehingga KPUBC Soekarno Hatta memilih untuk menerbitkan SPBL-BK atau uji laboratorium, yang mencerminkan adanya asimetri operasional dan menghambat sinergi antar lembaga.
- e. **Kesadaran Masyarakat.** Pelanggaran yang ditemukan dalam impor obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman tidak dapat dilepaskaitkan dengan tingkat kesadaran masyarakat yang masih rendah. Terdapat kecenderungan masyarakat bersifat reaktif, yang baru mencari informasi tentang peraturan setelah barang mereka tertahan di bea Cukai.

Bahkan, ditemukan juga masyarakat yang abai meskipun sudah mengetahui peraturannya. Hal ini disebabkan oleh minimnya informasi yang mereka peroleh terkait regulasi tersebut dan risiko kesehatan yang dapat ditimbulkan karena konsumsi obat palsu dan ilegal.

2. Berdasarkan faktor-faktor yang menyebabkan kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman belum efektif tersebut, dirumuskan empat strategi peningkatan efektivitas kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman, yaitu: (a) Penyusunan Surat Keputusan Bersama (SKB) Badan POM dan Ditjen Bea dan Cukai tentang Pengawasan Pemasukan Obat dan Makanan untuk Penggunaan Pribadi; (b) Integrasi Sistem CEISA Barang Kiriman dengan Sistem e-BPOM; (c) Intensifikasi Penyebaran Informasi dan Edukasi kepada Masyarakat serta (d) Pengawasan Partisipatif melalui Pemanfaatan BPOM Mobile. Uraian singkat keempat strategi tersebut sebagai berikut:
 - a. **Penyusunan Surat Keputusan Bersama (SKB) Badan POM dan Ditjen Bea dan Cukai tentang Pengawasan Pemasukan Obat dan Makanan untuk Penggunaan Pribadi.** SKB ini sebagai pelaksanaan amanat Pasal 43 PerBPOM No.27 Tahun 2022 sebagaimana telah diubah dengan PerBPOM No.28 Tahun 2023. SKB ini menjadi landasan kerja sama bagi Badan POM dan DJBC dalam melakukan pengawasan di semua pintu masuk, bertujuan untuk memastikan keseragaman dalam pelaksanaan pengawasan pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman.
 - b. **Integrasi Sistem CEISA Barang Kiriman dengan Sistem e-BPOM.** Integrasi tidak sekadar pengaliran data dari DJBC ke Badan POM, tetapi mencakup suatu mekanisme terpadu untuk pengawasan dan penerbitan rekomendasi teknis secara *real-time*. Integrasi ini akan menambahkan modul-modul penting untuk memfasilitasi proses bisnis pengawasan pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman, yaitu

"Modul Formulir Pemberitahuan Pemasukan Obat untuk Keperluan Pribadi" dan "Modul Permintaan dan Evaluasi Rekomendasi BPOM".

c. **Intensifikasi Penyebaran Informasi dan Edukasi kepada Masyarakat.**

Penyebaran informasi kepada masyarakat dilakukan secara masif melalui berbagai media terkait regulasi pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman dan risiko kesehatan yang dapat ditimbulkan karena konsumsi obat ilegal dan palsu. Termasuk dalam hal ini kolaborasi penyebaran informasi kepada masyarakat bersama dengan idEA (Indonesian E-Commerce Association), PT Pos Indonesia, ASPERINDO (Asosiasi Perusahaan Jasa Pengiriman Ekspres, Pos dan Logistik Indonesia).

d. **Pengawasan Partisipatif melalui Pemanfaatan BPOM Mobile.**

Pelibatan/partisipasi masyarakat dalam pengawasan pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman dilakukan melalui pelaporan oleh masyarakat kepada Badan POM dengan menggunakan aplikasi BPOM Mobile, jika mereka melihat atau mengalami adanya pelanggaran dalam pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman. Termasuk dalam strategi ini adalah: a) pengembangan BPOM Mobile dengan menambahkan fitur pelaporan pelanggaran pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman; b) sosialisasi secara masif kepada masyarakat melalui berbagai media.

B. Saran

Berdasarkan temuan penelitian dan rumusan strategi peningkatan efektivitas kebijakan pengawasan pemasukan obat untuk keperluan penggunaan pribadi melalui barang kiriman, peneliti memberikan saran kepada pihak-pihak yang berkepentingan sebagai berikut:

1. Saran untuk Badan POM

Badan POM disarankan untuk segera melakukan penyusunan dan penerbitan Surat Keputusan Bersama (SKB) Kepala Badan POM dan Direktur Jenderal Bea dan Cukai tentang Pengawasan Pemasukan Obat dan Makanan untuk Penggunaan Pribadi sebagai dasar hukum yang detail dan seragam dalam koordinasi pengawasan di lapangan. Terkait aspek sistem informasi, alokasi sumber daya (anggaran dan SDM) agar diprioritaskan untuk integrasi sistem CEISA Barang Kiriman dan e-BPOM, termasuk pembangunan "Modul Formulir Pemberitahuan Pemasukan Obat untuk Keperluan Pribadi" dan "Modul Permintaan dan Evaluasi Rekomendasi BPOM". Badan POM juga agar melakukan pengembangan BPOM Mobile untuk membangun pengawasan partisipatif oleh masyarakat, dengan menambahkan fitur pelaporan pelanggaran pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman. Terkait SDM, Badan POM agar menyelenggarakan program peningkatan kompetensi bagi petugas Badan POM dan petugas Bea Cukai. Terkait edukasi masyarakat, Badan POM agar melakukan intensifikasi penyebaran informasi dan edukasi kepada masyarakat dengan mengoptimalkan pemanfaatan berbagai media informasi.

2. Saran untuk Direktorat Jenderal Bea dan Cukai (DJBC)

DJBC disarankan untuk mendukung sepenuhnya penyusunan dan penerbitan Surat Keputusan Bersama (SKB) Kepala Badan POM dan Direktur Jenderal Bea dan Cukai tentang Pengawasan Pemasukan Obat dan Makanan untuk Penggunaan Pribadi sebagai dasar hukum yang detail dan seragam dalam koordinasi pengawasan di lapangan. Terkait aspek sistem informasi, DJBC disarankan untuk mendukung sepenuhnya pelaksanaan rencana integrasi sistem CEISA Barang Kiriman dan e-BPOM. Terkait aspek SDM, DJBC disarankan untuk mendorong petugas untuk berpartisipasi secara aktif dalam peningkatan kompetensi yang diselenggarakan oleh Badan POM.

3. Saran untuk Peneliti selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk: a) melakukan penelitian yang mengukur dampak implementasi strategi SKB dan integrasi sistem CEISA

Barang Kiriman-eBPOM terhadap penurunan waktu layanan impor melalui barang kiriman dan penurunan kasus obat impor ilegal serta b) melakukan penelitian tentang dampak intensifikasi penyebaran informasi dan edukasi masyarakat terhadap tingkat kepatuhan masyarakat dalam pemasukan obat untuk penggunaan pribadi melalui barang kiriman.



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J. E. (2003). Public Policymaking. In *Sustainability (Switzerland)* (Fifth Edit, Vol. 11, Issue 1). Houghton Mifflin Company.
- Angriawan, F., & Mutiarin, D. (2019). *Efektivitas Pengawasan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) terhadap Peredaran Makanan Impor oleh Pedagang UMKM di Kota Pekanbaru*.
<https://doi.org/10.31000/jgcs.v3i1.1036>
- Anny, D. (2025). *Evaluating the Effectiveness of Existing Pharmaceutical Regulations in the UAE*. May.
- Badan POM. (2022). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No.HK.02.02.1.2.01.22.40 Tahun 2022 tentang Pedoman Koordinasi Pengawasan Pemasukan Obat melalui Mekanisme Jalur Khusus (Special Access Scheme) untuk Penggunaan Pribadi melalui Barang Kiriman dan Barang Baw*.
- Badan POM. (2025a). *Analisis Kerawanan Kejahatan Obat dan NAPPZA Tahun 2024*.
- Badan POM. (2025b). *Laporan Kinerja BPOM 2024*.
- Badan POM RI. (2022). *Buku Saku Teknik Identifikasi Obat dan Mekanisme Koordinasi*.
- Badan POM RI. (2023). *Analisis Kerawanan Kejahatan Obat dan NAPPZA 2023*.
- Basu, G. (2014). Combating illicit trade and transnational smuggling: Key challenges for customs and border control agencies. *World Customs Journal*, 8(2), 15–26. <https://doi.org/10.55596/001c.93062>
- BBPOM di Jakarta. (2025). *Laporan Tahunan 2024*.
- Bessell, T. L., Anderson, J. N., Silagy, C. A., Sansom, L. N., & Hiller, J. E. (2003). Surfing, self-medicating and safety: Buying non-prescription and complementary medicines via the internet. *Quality and Safety in Health Care*, 12(2), 88–92. <https://doi.org/10.1136/qhc.12.2.88>
- Birkland, T. A. (2015). *An Introduction to the Policy Process - Theories, Concepts,*

- Models of Public Policy Making. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Third Edit, Vol. 53, Issue 9). Routledge Taylor & Francis Group.
- BNN. (2022). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*.
- BNN. (2024). <https://bnn.go.id/hani-2024-masyarakat-bergerak-bersama-melawan-narkoba-mewujudkan-indonesia-bersinar/>.
- BPOM. (2024a). BPOM Musnahkan obat dan makanan ilegal senilai Rp 545 juta. *BPOM*. <https://sultra.antaranews.com/berita/462381/bpom-musnahkan-obat-dan-makanan-ilegal-senilai-rp545-juta>
- BPOM. (2024b). *Kepala BPOM Musnahkan Miliaran Rupiah Barang Bukti Obat-Obat Tertentu Illegal*. <https://www.pom.go.id/berita/kepala-bpom-musnahkan-miliaran-rupiah-barang-bukti-obat-obat-tertentu-ilegal>
- Bryson, J., & George, B. (2024). Strategic planning for public and nonprofit organizations: a guide to strengthening and sustaining organizational achievement. *Choice Reviews Online*, 33(08), 33-4601-33-4601. <https://doi.org/10.5860/choice.33-4601>
- Buscalgia, E., & Gonzales-Ruiz, S. (2006). The Factor of Trust and the Importance of Inter-agency Cooperation in the Fight Against Transnational Organised Crime: the US-Mexican Example. *Borders and Security Governance: Managing Borders in a Globalised World*.
- Cahyaningtyas, N., Amaniyah Rozani, L., & S Widodo, H. (2022). *Analisis Yuridis Terhadap Pengawasan Sediaan Obat yang tidak Memiliki Izin Edar pada Saat Pandemi Covid-19 di Indonesia Juridical Analysis of Supervision of Drug Preparations that do not Have Distribution Permits during the Covid-19 Pandemic in Indonesia*.
- Del Castillo Rodriguez, C., & Estevan, M. J. L. (2015). Counterfeit medicine. A threat to health. Legal situation. *Anales de La Real Academia Nacional de Farmacia*, 81(4), 329–333.
- Direktorat Pengawasan Distribusi dan Pelayanan Obat Narkotika Psikotropika dan Prekursor. (2024). *Laporan Tahunan 2023*.
- Direktorat Pengawasan Distribusi dan Pelayanan Obat Narkotika Psikotropika dan

- Prekursor. (2025). *Laporan Tahunan 2024*.
- Dunn, W. N. (2018). *Public Policy Analysis: An Integrated Approach* (sixth). Routledge, New York.
- Dye, T. R. (2017). *Understanding Public Policy Fifteenth Edition*. Pearson. www.pearsoned.com/permissions/.
- Efendi, Y., Wanto, A. H., & Domai, T. (2024). *Analysis of Supporting And Inhibiting Factors in The Supervision of Importation of Dangerous Goods*. 23(3).
- Fakhrzad, N. H., Yazdi-Feyzabadi, V., & Fakhrzad, M. (2024). Drivers of vulnerability to medicine smuggling and combat strategies: a qualitative study based on online news media analysis in Iran. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10805-7>
- Farrel, A. Z. T. (2018). *Human Resource Management in the Cameroon Customs Administration: a Case Study Focusing on Skills Shortage and Personnel Retention* (Vol. 23). <http://asrjetsjournal.org/>
- Farrell, C., & Fearon, G. (2005). Prescription drug exports to the USA: An analysis of the online communication strategies of canadian e-pharmacies. *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing*, 5(4), 331–341. <https://doi.org/10.1057/palgrave.jmm.5040252>
- Firdaus, A. (2024). *Kemenkes imbau masyarakat hindari transaksi jasa titip obat impor*. <https://www.antaranews.com/berita/3443238/kemenkes-imbau-masyarakat-hindari-transaksi-jasa-titip-obat-impor>
- Fратиwi, F. N. (2012). *Implementasi dan Kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Terhadap Perdagangan dan Tatalaksana Impor Barang di Kawasan Perbatasan Indonesia-Malaysia Khususnya Entikong-Serawak Ditinjau dari Perspektif Perjanjian Internasional*.
- Freeman, J., & Rossi, J. (2012). *Agency Coordination in Shared Regulatory Space*. 125(5), 1131–1211.
- George, C., Duquenoy, P., & Whitehouse, D. (2012). The Internet and Pharmaceutical Drugs in the Era of Interoperable eHealth Systems Across the

- European Union. *EHealth: Legal, Ethical and Governance Challenges*.
https://doi.org/10.1007/978-3-642-22474-4_6
- Handayani, R. D., Suryaningtyas, D., & Apriansyah, T. (2020). Canvas Model Innovation on Delivery Control. *Customs Research and Application Journal*, 2(2), 121–140.
- Heon, L. S. (2020). *Import Customs Standardization Integrated Platform System*.
- Hua, T. (2022). Development of the system of customs experts – the example of China Customs. *World Customs Journal*, 16(2), 131–142.
<https://doi.org/10.55596/001c.116325>
- Khadem Broojerdi, A., Baran Sillo, H., Ostad Ali Dehaghi, R., Ward, M., Refaat, M., & Parry, J. (2020). The World Health Organization Global Benchmarking Tool an Instrument to Strengthen Medical Products Regulation and Promote Universal Health Coverage. *Frontiers in Medicine*, 7(August), 1–7.
<https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00457>
- Kristanto, S. D., Rahmanto, A. N., & Satyawan, I. A. (2024). *Analysis of Attitudes and Optimizing Public Communication in Import Regulations: A Phenomenon of Import Buying Services*. 129–146.
- Lauckner, H., Paterson, M., & Krupa, T. (2012). *Using Constructivist Case Study Methodology to Understand Community Development Processes: Proposed Methodological Questions to Guide the Research Process*. The Qualitative Report, 17(13), 1-22
- L.Daft, R. (2008). *Organization Theory and Design, Tenth Edition-Cengage Learning*. South-Western Cengage Learning.
- Li, N. (2021). Exploring human resource management approaches to improve performance in the new customs agency in China from a human resources business partner perspective. *World Customs Journal*, 15(1), 65–76.
<https://doi.org/10.55596/001c.116436>
- Liang, B. A. (2006). *Parallel Trade in Pharmaceuticals : Injecting the Counterfeit Element into the Public Health*. 31(4).
- Merrriam, A. (1988). *Case Study Research in Education: A Qualitative Approach*.

Jossey-Bass.

- Morales-Gómez, A., McVie, S., & Pantoja, F. (2022). Controlled Delivery of Illegal Drug Parcels in Scotland: Does Policing Practice Align With a Public Health Approach Focused on Drug-Related Harm? *Journal of Drug Issues*, 52(4), 616–637. <https://doi.org/10.1177/00220426221098986>
- Muchtar, M. (2019). *Analisis SWOT untuk Menentukan Strategi Penanganan Barang Jasa Titip (Studi Kasus KPU BC Tipe C Soekarno-Hatta)*. www.suara.com
- Muchtar, M., & R.A. Aziz, K. (2020). Tantangan dan Strategi Pengawasan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Perspektif Bea dan Cukai*, 4(2). <https://doi.org/10.31092/jpbc.v4i2.964>
- Mustafa Omer, A. (2022). *Regulation and control of the importation, exportation, manufacture, advertisement, distribution, sale and the use of medicines, cosmetics, medical devices and chemicals*. 8(2), 178–185. <https://doi.org/https://doi.org/10.32463/RPHS.2022.v09i01.02>
- Nagel, S. S. (1986). *Efficiency, Effectiveness, and Equity in Public Policy Evaluation*. August. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1541-1338.1986.tb00651.x>
- Nguyen, C. T., Nguyen, H. T., Boyer, L., Auquier, P., Fond, G., Do, K. N., Dang, A. K., Do, H. P., Latkin, C. A., Ho, R. C. M., & Ho, C. S. H. (2023). Prevalence and impacts of self-medication in a disadvantaged setting: the importance of multi-dimensional health interventions. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1176730>
- Nugroho, R. (2012). Public Policy for the Developing Countries. In *Pustaka Pelajar – Institute for Policy Reform*. Institute for Policy Reform.
- Nurul Ulya, F., & Santosa, B. (2023). *BPOM Gerebek Pabrik Obat, Barang Bukti Capai Rp 1,4 Miliar*. <https://nasional.kompas.com/read/2023/03/13/17355141/bpom-gerebek-pabrik-obat-tradisional-ilegal-di-banyuwangi-barang-bukti-capai?utm>
- Nyika, A., Ngara, B., Mutingwende, I., & Gwaza, L. (2022). Importation and

- distribution of unregistered medicines in the public sector: similarities, differences, and shared challenges among Southern African Development Community (SADC) countries. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07995-3>
- O'Flynn, J. (2007). From new public management to public value: Paradigmatic change and managerial implications. *Australian Journal of Public Administration*, 66(3), 353–366. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8500.2007.00545.x>
- Pantow, A. W., Gabriela, J., & Gunawan, C. (2024). *Pembuktian Terhadap Tindak Pidana Kejahatan Penjualan Obat Kesehatan Impor*. 1(5), 177–190.
- Pardo, T. A., Gil-Garcia, J. R., & Luna-Reyes, L. F. (2008). Collaborative Governance and Cross-Boundary Information Sharing: Envisioning a Networked and IT-Enabled Public Administration. *The Future of Public Administration around the World: The Minnowbrook Perspective*.
- Polner, M. (2011). Coordinated border management: From theory to practice. *World Customs Journal*, 5(2), 49–64. <https://doi.org/10.55596/001c.92724>
- Pusat Data dan Informasi Badan POM. (2022). *Pedoman Integrasi Aplikasi Barang Kiriman Bea dan Cukai - Badan POM RI*.
- Quasba, N., & Vice, E. (2024). What Should Prescribers and Policy Makers Know About US Drug Importation? *AMA Journal of Ethics*, 26(4), E295-302.
- Qushoyyi, Z., & Muchtar, M. (2022). *Tinjauan atas Pemeriksaan Fisik Barang Kiriman Pos Pada KPPBC TMP C Kantor Pos Pasar Baru*.
- Rule, P. & Yazan, B. (2024) "Knowledge and knowing in case study research: towards a relational epistemology" in Peter Rule & Vaughn M. John. *Handbook of Case Study Research in the Social Sciences*. Edward Elgar. pp. 31-49.
- S. Ziavroua, K., Noguerab, S., & A. Boumbaa, V. (2022). Trends in counterfeit drugs and pharmaceuticals before and during COVID-19 pandemic. *Elsevier*.
- Sahoo, M., Singhar, S. S., & Sahoo, S. S. (2020). A Blockchain Based Model to Eliminate Drug Counterfeiting. *Advances in Intelligent Systems and*

- Computing*, 1101(March), 213–222. https://doi.org/10.1007/978-981-15-1884-3_20
- Shah, B. (2017). Interagency Transfers of Adjudication Authority. *Yale Journal on Regulation*, 34(1), 279–352. <http://yalejreg.com/%0Ahttps://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eoh&AN=1688774&site=ehost-live&scope=site>
- Stake, R. E. (2006). *Multiple Case Study Analysis*. The Guildford Press.
- Syafitriani Ningsih, N., Rahim, S., & Hamrun. (2024). *Strategi Direktorat Bea Cukai dalam Pengambilan Kebijakan pada Perizinan Lintas Negara di Indonesia*. 5.
- UNODC. (2023). *World Drug Report 2023*. United Nations, New York. www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html
- WHO. (2001). How to develop and implement a national drug policy. In *WHO* (Second edi).
- WHO. (2017). *WHO Global Surveillance and Monitoring System for Substandard and Falsified Medical Products*. WHO.
- WHO. (2024). *Substandard and Falsified Medical Products*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products>
- Wiratmoko, D., Djani, W., & Susanti. (2024). *Kepercayaan Publik Terhadap Pengawasan Kepabeanan di Perbatasan Indonesia-Timor Leste*. 30.
- Yin, R. K. (2015). *Case study research: Design and methods* (Sixth Edit).
- Yu, T. (2018). A case study of B2C cross-border e-commerce challenges in China from Customs to consumers. *World Customs Journal*, 12(2), 121–132. <https://doi.org/10.55596/001c.116030>
- Zhong, Y. (2024). A principal-agent analysis of inter-agency cooperation in EU border management. *Journal of European Integration*, 47(1), 23–42. <https://doi.org/10.1080/07036337.2024.2356843>