

MEDICAMENTS HS 3004

LAPORAN INFORMASI
INTELIJEN BISNIS
2018

ITPC
osaka

RINGKASAN EKSEKUTIF

Struktur demografi yang didominasi oleh penduduk lanjut usia (lansia) memberikan keuntungan tersendiri bagi industri obat-obatan di Jepang. Pada tahun 2016 sebanyak 27,3% masyarakat Jepang merupakan penduduk dengan usia di atas 65 tahun dan pada tahun 2050 diprediksi persentase jumlah penduduk di atas 65 tahun meningkat menjadi 37,7% (*Statistics Bureau, Ministry of Internal Affairs and Communication Japan, 2017*). Dengan mayoritas penduduk yang memiliki usia rentan akan penyakit tersebut, permintaan produk obat-obatan untuk penduduk lansia di pasar Jepang cukup tinggi. Penduduk lansia membutuhkan lebih banyak obat-obatan dan suplemen makanan dalam menjaga kesehatannya. Tingginya permintaan obat juga menjadi pertimbangan perdana Menteri Jepang saat ini, PM Shinzo Abe, untuk merancang membuat program “*Strategy of Sakigake*” di bawah naungan *Ministry of Health, Labor and Welfare*. Program ini pada dasarnya terdiri dari dua kebijakan utama yakni (i) *Sakigake Designation System* yaitu mempromosikan proses R&D di industri obat-obatan untuk mendorong inovasi obat dan peralatan medis serta regenerasi obat; dan (ii) *Scheme for Rapid Authorization of Unapproved Drugs* yaitu dengan mempercepat perizinan jenis obat dan peralatan medis untuk dapat masuk dan beredar di pasar Jepang.

Total penjualan obat-obatan dan peralatan medis di pasar Jepang pada tahun 2017 tercatat mencapai JPY 5,2 triliun dan diperkirakan akan terus meningkat hingga lima tahun kedepan. Tahun 2018, angka penjualan diproyeksikan akan menyentuh angka JPY 5,3 triliun atau meningkat 2,8% dibanding tahun 2017. Peningkatan akan terus terjadi dan pada tahun tahun 2022 yang penjualannya diperkirakan mencapai JPY 6,1 triliun (Euromonitor, 2018). Sejalan dengan besarnya penjualan produk obat tersebut di pasar Jepang, impor obat-obatan pun cenderung masih tinggi. Pada tahun 2017, nilai impor tercatat USD 14,8 miliar. Walaupun mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, namun tren impor masih mencatatkan nilai yang positif. Selama lima tahun terakhir, impor obat-obatan meningkat rata-rata sebesar 2,2% per tahun. Berdasarkan jenisnya, impor terutama berasal dari kelompok obat kemasan untuk pasar retail yang mencatatkan pangsa sebesar 83% terhadap total impor obat-obatan.

Amerika Serikat merupakan pemasok utama produk obat-obatan di pasar Jepang dengan pangsa 16,7%. Selain dari Amerika Serikat, pasokan dari beberapa negara Eropa juga memiliki pangsa yang besar antara lain: Jerman (pangsa 15,8%); Perancis (pangsa 9,9%); Swiss (pangsa 8,6%); Inggris (pangsa 8,4%); Irlandia (6,1%); dan Italia (pangsa 5,2%). Singapura menjadi negara Asia dengan pangsa pasokan terbesar di industri ini dengan pangsa 6,5%. Kedelapan negara pemasok utama ini secara total memiliki pangsa sebesar 77,2% terhadap total impor obat-obatan Jepang. Adapun Indonesia berada di posisi ke-20 dengan pangsa yang masih rendah sebesar 0,4%. Meskipun demikian, Indonesia masih memiliki peluang yang besar untuk meningkatkan posisinya di pasar obat-obatan Jepang. Pasalnya, tren impor dari Indonesia selama periode 2013-2017 mencatatkan pertumbuhan yang signifikan yaitu mengalami peningkatan sebesar 17,7% per tahun.

Sekitar 98% dari total obat-obatan di Jepang didistribusikan ke rumah sakit, klinik, dan farmasi. Saat ini terdapat sekitar 115 *wholesalers* di Jepang meskipun demikian, hanya empat yang memiliki jaringan distribusi yang terintegrasi yakni Alfesa Holdings, Medipal Holdings, Suzuken dan Toho. Bagi pemasok obat-obatan yang berasal dari luar Jepang, memasuki pasar obat-obatan Jepang melalui 4 (empat) distributor utama tersebut merupakan cara terbaik dan efisien. Namun demikian, perusahaan asing yang ingin menjual obat di Jepang harus memiliki *Marketing Authorization Holder* (MAH). Perusahaan yang memiliki MAH akan bertanggung jawab dalam melakukan impor produk dari produsen, memastikan keamanan dan kualitas produk-produk tersebut, menyimpan produk dalam bentuk lisensi jika diperlukan, dan kemudian menjual produk ke distributor Jepang. Perusahaan pemilik MAH dapat berupa (1) distributor; (2) entitas pihak ketiga; atau (3) anak perusahaan yang bersangkutan di Jepang. Selain melalui *wholesalers* utama yang telah memiliki jaringan terintegrasi tersebut, khusus bagi produk-produk obat-obatan kemasan yang ditujukan untuk *retailers*, di Jepang banyak terdapat *drugstore* yang menjual produk kecantikan dan obat-obatan secara langsung kepada konsumen. Salah satu *drugstore* yang memiliki banyak *chain store* di Jepang adalah Matsumoto Kiyoshi dengan jumlah 722 *stores* yang tersebar di seluruh Jepang. Welcia Holdings merupakan perusahaan yang mengambil alih kepemimpinan Matsumoto Kiyoshi sejak tahun 2017. *Welcia Holdings* adalah perusahaan di bawah AEON Group yang memperluas bisnisnya melalui *merger* dan akuisisi (Euromonitor, 2018).

Terakhir, mengingat obat-obatan merupakan produk yang penting dan krusial, maka terdapat beberapa persyaratan atau ketentuan yang terkait dengan produk obat-obatan diantaranya ketentuan pengemasan dan labeling, ketentuan persetujuan manufaktur/ pemasaran, ketentuan periklanan, ketentuan standar bahan baku biologis. Secara umum, ketentuan tersebut diatur dalam Undang-Undang Farmasi. Dalam hal pemberian label, berdasarkan Undang-undang Farmasi yang direvisi pada 25 November 2014, sistem pemberitahuan sisipan paket baru diperkenalkan untuk meningkatkan jaminan keamanan ukuran. Otorisasi manufaktur /pemasaran harus menyiapkan sisipan paket berdasarkan pengetahuan ilmiah dan informasi yang diperoleh dari literatur terbaru untuk memberikan informasi terkait secara jelas kepada konsumen. Sementara itu, persetujuan pemasaran diperlukan tinjauan lebih lanjut oleh otoritas terkait untuk menentukan apakah produk dalam aplikasi itu cocok atau tidak sebagai obat untuk dipasarkan oleh pemegang otorisasi pemasaran dan konfirmasi bahwa produk telah diproduksi di pabrik yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Selain itu, Sejak tahun 2003, untuk menjamin kualitas dan keamanan dari bahan kemasan yang terbuat dari unsur/ bahan biologis yang digunakan dalam produksi obat, kosmetik dan peralatan medis, harus memenuhi Standar Bahan Baku Biologis yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Jepang.

DAFTAR ISI

	Halaman
RINGKASAN EKSEKUTIF	2
DAFTAR ISI	4
BAB I. PENDAHULUAN	5
1.1. Tujuan	5
1.2. Metodologi	6
1.3. Batasan Produk	6
1.4. Gambaran Umum Negara	8
BAB II. PELUANG PASAR	10
2.1. Trend Produk	10
2.2. Struktur Pasar	14
2.3. Saluran Distribusi	20
2.4. Persepsi terhadap Produk Indonesia	21
BAB III PERSYARATAN PRODUK	22
3.1. Ketentuan Produk	22
3.2. Ketentuan Pemasaran	25
3.3. Distribusi	26
3.4. Informasi Harga	27
3.2. Kompetitor	28
BAB IV KESIMPULAN	30
LAMPIRAN	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 TUJUAN

Jepang merupakan salah satu pasar terbesar produk obat-obatan di dunia. Struktur demografi yang didominasi oleh penduduk lanjut usia (lansia) memberikan keuntungan tersendiri bagi industri obat di Jepang. Berdasarkan sensus nasional tahun 2015, total populasi masyarakat Jepang tercatat 126,9 juta jiwa dan sekitar 27,3% diantaranya merupakan penduduk usia 65 tahun ke atas. Angka ini meningkat kurang lebih 3,7% dibandingkan lima tahun sebelumnya. Pada tahun 2050, proporsi penduduk di atas 65 tahun di Jepang diproyeksikan akan mencapai 37,7%% terhadap total populasi Jepang (*Statistics Bureau, Ministry of Internal Affairs and Communication Japan, 2017*). Mengingat banyaknya jumlah populasi pada usia di atas 65 tahun yang memiliki potensi yang besar untuk terkena penyakit, permintaan produk obat-obatan di pasar Jepang menjadi cukup tinggi. Hal tersebut disebabkan karena penduduk lansia membutuhkan lebih banyak obat-obatan dan suplemen makanan dalam menjaga kesehatannya.

Dengan tingginya permintaan tersebut, industri obat-obatan di Jepang juga memiliki keunggulan kompetitif yang tinggi yaitu (i) memiliki tingkat inovasi yang tinggi dan (ii) memiliki kualitas dan standar yang tinggi dan (iii) memiliki jaringan bisnis global yang luas dan terpercaya. Saat ini, sekitar 13 produk obat di antara 100 obat *top-selling* di dunia ditemukan dan dikembangkan oleh perusahaan farmasi Jepang. Jepang juga merupakan produsen produk obat ke-3 terbesar dunia setelah Amerika Serikat dan Swiss. Tingginya inovasi terutama berasal dari kuatnya proses *research and development* (R&D) pada industri ini. Produsen farmasi Jepang pada umumnya melakukan investasi dan menyuntikan anggaran yang cukup besar dalam proses R&D ini. Selanjutnya dari sisi kualitas, industri obat di Jepang memiliki kualitas produk yang sangat tinggi. Kualitas produk yang tinggi ini juga ditunjang oleh kualitas teknologi *packaging* yang tinggi. Produksi obat difokuskan pada kebutuhan spesifik pasien dan *provider* layanan kesehatan dengan meningkatkan *quality control* serta *quality assurance*. Untuk mencegah kesalahan pengobatan, produsen obat memastikan pencantuman seluruh kandungan konten obat pada kemasan. Dari sisi jaringan bisnis, industri farmasi Jepang juga memiliki jaringan bisnis global yang terpercaya. Pada tahun 2011, total perusahaan produsen obat Jepang memiliki 319 cabang perusahaan yang berada di luar Jepang dan sebanyak 114 cabang perusahaan tersebut telah memiliki fasilitas manufaktur yang terintegrasi. Meskipun industri farmasi Jepang telah berkembang dengan baik, namun peluang impor untuk obat-obatan Jepang masih terbuka mengingat tingginya permintaan pasar.

Tingginya permintaan obat juga menjadi pertimbangan perdana Menteri Jepang saat ini, PM Shinzo Abe, dalam membuat program "*Strategy of Sakigake*" di bawah naungan *Ministry of Health, Labor and Welfare*. Program ini merupakan salah satu rangkaian paket kebijakan "*Abenomics*" dimana salah satu tujuannya adalah mendorong pertumbuhan ekonomi dengan inovasi di bidang pelayanan kesehatan. Program ini pada dasarnya terdiri dari dua kebijakan utama yakni (i) *Sakigake*

Designation System yaitu mempromosikan proses R&D di industri obat-obatan untuk mendorong inovasi obat dan peralatan medis serta regenerasi obat; dan (ii) *Scheme for Rapid Authorization of Unapproved Drugs* yaitu dengan mempercepat perizinan jenis obat dan peralatan medis untuk dapat masuk dan beredar di pasar Jepang. Sejalan dengan kebijakan Abenomics tersebut, maka undang-undang *pharmaceuticals* kemudian dilakukan revisi dengan nama PMDA. Beberapa perbedaan dengan undang-undang lama yaitu saat ini perizinan dan birokrasi obat dan peralatan medis menjadi lebih cepat, sehingga lisensi obat di pasar Jepang menjadi lebih mudah. Selain itu, saat ini lebih banyak kolaborasi riset di bidang obat-obatan untuk mendorong inovasi sebagai contoh, kerjasama riset *Borhringer Ingelheim* dan *Kyoto University* untuk mengembangkan obat untuk mengatasi *hearing loss*; kolaborasi antara *Eli Lilly* dan *National Cancer Center Japan* dalam penelitian mengenai *stomach cancer*.

Tingginya permintaan obat dengan kualitas yang tinggi dan penuh inovasi merupakan tantangan utama bagi eksportir obat-obatan Indonesia yang ingin memasarkan produknya ke pasar Jepang. Meskipun demikian, dengan adanya kebijakan pemerintah Jepang yang baru dengan membuka industri obat-obatan pada produsen di luar Jepang serta mempermudah proses regulasi dan lisensi untuk produk obat dan peralatan medis, maka peluang ekspor cukup terbuka. Dengan demikian, untuk dapat menangkap potensi tersebut, maka disusunlah laporan informasi intelijen bisnis produk obat-obatan pada kode HS 3004. Laporan ini mencakup informasi secara komprehensif dan teknis baik untuk pemerintah maupun bagi pelaku usaha di Indonesia yang berkeinginan untuk memasuki ke pasar Jepang.

1.2 METODOLOGI

Referensi dalam penyusunan laporan ini sebagian besar berasal dari sumber data sekunder. Beberapa referensi yang digunakan antara lain *Japan Custom, Japan Ministry of Health, Labor and Welfare* (MHLW), beberapa jurnal terkait, dan beberapa *website* lainnya. Data sekunder dalam penyusunan laporan ini terutama diambil dari ITC Trademap, Tradingeconomics, dan Euromonitor. Penyusunan laporan ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penulisan deskriptif yang diharapkan dapat memberikan gambaran secara komprehensif mengenai kondisi pasar obat di Jepang.

1.3 BATASAN PRODUK

Ruang lingkup produk obat-obatan dalam penyusunan laporan informasi intelijen ini adalah HS 3004 (*Medicaments consisting of mixed or unmixed products for therapeutic or prophylactic uses, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale*). Produk obat-obatan tersebut kemudian dikelompokkan kembali ke dalam 11 (sebelas) kelompok HS 6 digit yang berbeda. Pengelompokkan HS 6 digit produk obat-obatan antara lain: (i) ***Penicillins Or Streptomycins & Deriv***-HS 300410 (*Medicaments containing penicillins or derivatives thereof with a penicillanic acid structure, or streptomycins or*

derivatives thereof, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); (ii) **Antibiotics**-HS 300420 (Medicaments containing antibiotics, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale (excluding medicaments containing penicillins or derivatives thereof with a penicillanic structure, or streptomycines or derivatives thereof); (iii) **Obat dengan kandungan insulin**-HS 300431 (Medicaments containing insulin but not antibiotics, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); (iv) **Obat dengan kandungan hormone cortex**-HS 300432 (Medicaments containing corticosteroid hormones, their derivatives or structural analogues but not antibiotics, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); (v) **Hormones Etc.** (no Antibiotics Contained)-HS 300439 (Medicaments containing hormones or steroids used as hormones but not antibiotics, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale (excluding medicaments containing insulin or corticosteroid hormones, their derivatives or structural analogues); (vi) **Obat mengandung alkaloids** -HS 300440 (Medicaments containing alkaloids or derivatives thereof, not containing hormones, steroids used as hormones or antibiotics, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); (vii) **Obat mengandung ephedrine** - HS 300441 (Medicaments containing ephedrine or its salts, not containing hormones, steroids used as hormones or antibiotics, put up in measured doses "incl. those for transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); (viii) **Obat mengandung pseudoephedrine** -HS 300442 (Medicaments containing pseudoephedrine "INN" or its salts, not containing hormones, steroids used as hormones or antibiotics, put up in measured doses "incl. those for transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); (ix) **Obat lain yang mengandung alkaloids (diluar ephedrine dan pseudoephedrine)**-HS 300449 (Medicaments containing alkaloids or derivatives thereof, not containing hormones, steroids used as hormones or antibiotics, put up in measured doses "incl. those for transdermal administration" or in forms or packings for retail sale (excl. containing ephedrine, pseudoephedrine "INN", norephedrine or their salts); (x) **Vitamins**, Natural Or Synthetic-HS 300450 (Medicaments containing provitamins, vitamins, incl. natural concentrates and derivatives thereof used primarily as vitamins, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale); dan (xi) **Obat kemasan lainnya untuk retail** - HS 300490 (Medicaments consisting of mixed or unmixed products for therapeutic or prophylactic purposes, put up in measured doses "incl. those in the form of transdermal administration" or in forms or packings for retail sale (excluding medicaments containing antibiotics, medicaments containing hormones or steroids used as hormones, but not containing antibiotics, medicaments containing alkaloids or derivatives thereof but not containing hormones or antibiotics and medicaments containing provitamins, vitamins or derivatives thereof used as vitamins).

1.4 GAMBARAN UMUM NEGARA

Secara umum perekonomian Jepang pada tahun 2017 masih cenderung stabil. Palsalnya pertumbuhan ekonomi pada kuartal II tahun 2018 mencapai 1% dibandingkan tahun sebelumnya. GDP riil Jepang pada tahun yang sama sebesar JPY 536.016 Miliar, sementara GNP tercatat sebesar JPY 561.019 Miliar. Konsumsi rumah tangga masih mendominasi GDP dengan porsi sekitar 55%. Dari sisi pengeluaran pemerintah, hutang masih menjadi permasalahan utama di Jepang. Pada tahun 2017, hutang tercatat lebih dari tiga kali lipat dari GDP atau sebesar 253%. Hingga saat ini, porsi utang terhadap GDP sebesar -4,5% yang menunjukkan bahwa pemerintah Jepang masih fokus untuk membiayai hutang negara. Populasi di Jepang di tahun 2017 tercatat memiliki populasi sebesar 127 juta jiwa. Pada bulan Juli 2018, tingkat partisipasi angkatan kerja mencapai 60%, menurun dari posisi sebelumnya yang mencapai 61,2%. Meskipun demikian, tingkat pengangguran masih cenderung stabil di angka 2,5% di bulan Juli 2018.

Tabel 1.1. Indikator Ekonomi Jepang

GDP	Nilai/Persentase/Point	Periode
GDP Growth Rate	0.5 %	Jun-18
GDP Annual Growth Rate	1 %	Jun-18
GDP Constant Prices	536016 JPY Billion	Jun-18
Gross National Product	561019 JPY Billion	Jun-18
Labour	Nilai/Persentase/Point	Periode
Unemployment Rate	2.5 %	Jul-18
Employed Persons	66360 Thousand	Jul-18
Unemployed Persons	1720 Thousand	Jul-18
Population	127 Million	Dec-17
Trade	Nilai/Persentase/Point	Periode
Balance of Trade	-231 JPY Billion	Jul-18
Exports	6747 JPY Billion	Jul-18
Imports	6979 JPY Billion	Jul-18
Current Account	1176 JPY Billion	Jun-18
Current Account to GDP	4.02 %	Dec-17
External Debt	413448 JPY Billion	Mar-18
Government	Nilai/Persentase/Point	Periode
Government Debt to GDP	253 %	Dec-17
Government Budget	-4.5 % of GDP	Dec-17
Government Budget Value	53517 JPY HND Million	Mar-18

Sumber: Tradingeconomics, 2018

Berdasarkan indikator bisnis, Jepang masih mengalami tantangan dari kepercayaan baik dari konsumen dan perusahaan. Indikator *business confidence* Jepang menurun dari 24 menjadi 21 pada bulan Juni 2018. Indeks industri manufaktur juga menurun dari 53% pada triwulan I 2018 menjadi 52,5% pada triwulan ini. Di sisi lain, konsumen di Jepang justru optimis bahwa perekonomian akan semakin baik ditunjukkan oleh meningkatnya *consumer confidence*. Indikator *consumer confidence*

meningkat dari 34% pada bulan April 2018 menjadi 43,3% pada bulan Agustus 2018. Penjualan bulanan pada bulan Juli 2018 pun masih mengalami peningkatan tipis sebesar 0,1% dibanding bulan sebelumnya, namun jika dibandingkan tahun sebelumnya, penjualan ritel mengalami kenaikan sebesar 1,5%. Sejalan dengan hal tersebut, secara nominal pengeluaran rumah tangga masih cenderung tinggi sebesar JPY 300.525 Miliar. Jumlah *consumer credit* juga tercatat tinggi sebesar JPY 303.311 miliar. Tingkat *saving* di Jepang juga masih cenderung tinggi sebesar 51,1% dari total *income* konsumen. Sementara, tingkat suku bunga pinjaman sangat rendah sebesar 1%.

Tabel 1.2. Indikator Bisnis di Pasar Jepang

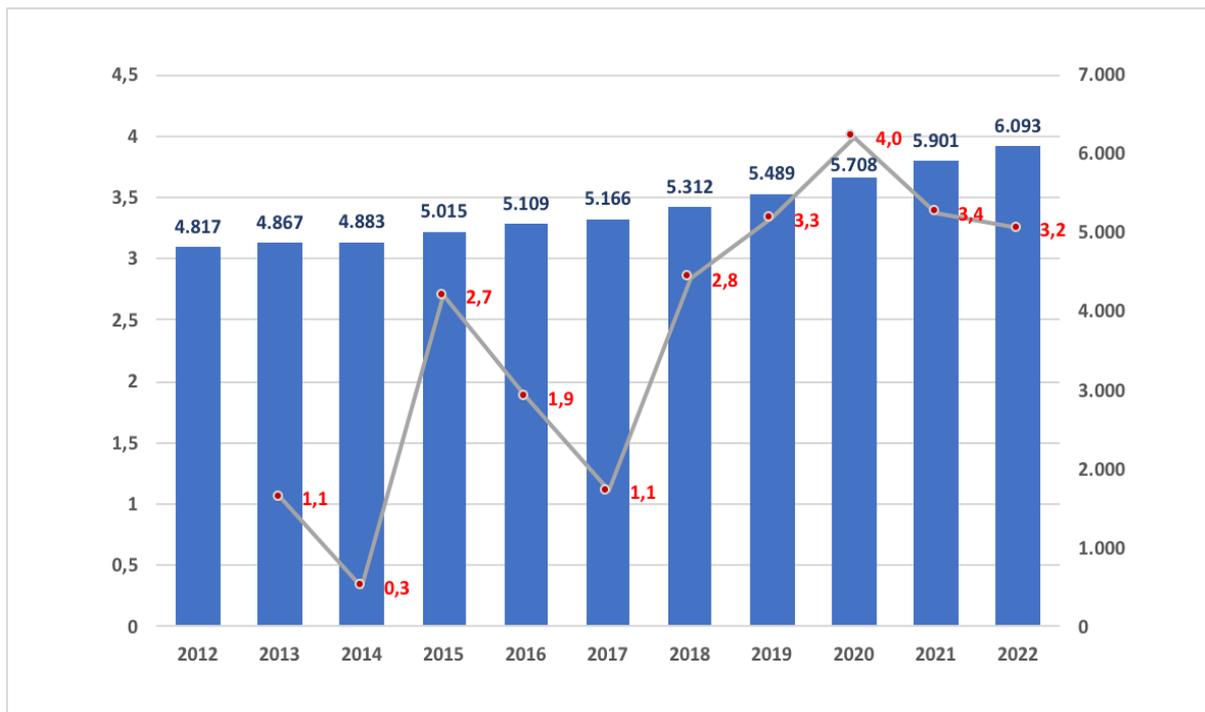
Business	Nilai/Persentase/Point	Periode
Business Confidence	21 Index Points	Jun-18
Manufacturing PMI	52,5	Aug-18
Consumer	Nilai/Persentase/Point	Periode
Consumer Confidence	43.3 Index Points	Aug-18
Retail Sales MoM	0.1 %	Jul-18
Retail Sales YoY	1.5 %	Jul-18
Household Spending	0.1 %	Jul-18
Consumer Spending	301311 JPY Billion	Jun-18
Disposable Personal Income	655 JPY Thousand	Jun-18
Personal Savings	51.1 %	Jun-18
Bank Lending Rate	1 %	Jul-18
Consumer Credit	342789 JPY Billion	Mar-18
Gasoline Prices	1.36 USD/Liter	Aug-18
Households Debt To Gdp	57.4 % of GDP	Dec-17
Housing	Nilai/Persentase/Point	Periode
Housing Starts	-0.7 %	Jul-18
Construction Orders	-9.3 %	Jul-18

Sumber: Tradingeconomics, 2018

BAB II PELUANG PASAR

2.1. TREND PRODUK

Total penjualan obat-obatan dan peralatan medis di pasar Jepang pada tahun 2017 tercatat mencapai JPY 5,2 triliun, meningkat tipis 1,1% dibandingkan tahun sebelumnya. Tahun 2018, angka penjualan diproyeksikan akan mencapai angka JPY 5,3 triliun atau meningkat 2,8% dibanding tahun 2017. Peningkatan tersebut akan terus terjadi hingga tahun 2022 yang diperkirakan mencapai JPY 6,1 triliun.



Gambar 2.1. Pengeluaran Masyarakat Jepang untuk Membeli Obat-obatan

Sumber: Euromonitor, 2018

Sejalan dengan besarnya permintaan, impor obat-obatan pun cenderung masih tinggi. Pada tahun 2017, nilai impor tercatat USD 14,8 miliar. Walaupun mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, namun tren impor masih mencatatkan nilai yang positif. Selama lima tahun terakhir, impor obat-obatan meningkat rata-rata sebesar 2,2% per tahun. Berdasarkan jenisnya, impor terutama berasal dari kelompok obat kemasan untuk pasar retail yang mencatatkan pangsa sebesar 83% terhadap total impor obat-obatan. Selain memiliki pangsa yang besar, tren impor pada kelompok ini pun masih mencatatkan nilai yang positif. Hampir seluruh kelompok pada produk obat-obatan memiliki tren impor yang positif, kecuali untuk obat *antibiotic* dan *insulin*. Pada tahun 2017, Jepang mulai memperluas cakupan impor obat-obat pada kelompok obat yang mengandung *pseudoephedrine* dan *ephedrine*.

Tabel 2.1. Impor Produk Obat-obatan Jepang menurut Jenisnya (HS 6 Digit)

HS	Uraian	Nilai (USD Juta)					Pertumbuhan (%) 17/16	Tren. (%) 13-17	Pangsa (%) 2017
		2013	2014	2015	2016	2017			
	Total	14,790.77	13,718.13	17,291.22	17,046.94	14,823.32	(13.04)	2.2	100.0
'300490	Obat Kemasan untuk Retail	12,239.41	11,125.38	14,935.23	14,356.95	12,301.33	(14.32)	2.7	83.0
'300439	Obat Mengandung Hormones, Etc.	759.12	801.88	705.14	865.89	832.41	(3.87)	2.6	5.6
'300432	Obat dengan kandungan hormones cortex	621.02	680.75	614.54	628.61	650.68	3.51	0.1	4.4
'300420	Antibiotics	489.29	468.02	451.19	489.77	427.09	(12.80)	(2.2)	2.9
'300431	Obat dengan kandungan Insulin	541.04	490.68	419.39	485.16	414.60	(14.54)	(5.3)	2.8
'300410	Penicillins	69.77	72.52	72.17	106.37	103.84	(2.37)	12.5	0.7
'300450	Vitamins	27.81	40.87	37.14	37.66	47.59	26.36	10.4	0.3
'300442	pseudoephedrine	-	-	-	-	19.73	-	-	0.1
'300449	Obat lain yang mengandung alkaloids or derivatives (dilura ephedrine dan pseudopherine)	-	-	-	-	18.14	-	-	0.1
'300441	Obat yang mengandung ephedrine	-	-	-	-	7.90	-	-	0.1
'300440	Medicaments containing alkaloids or derivatives thereof, not containing hormones, steroids ...	43.31	38.03	56.43	76.54	-	(100.00)	-	0.0

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

Impor obat kemasan untuk retail memiliki pangsa terbesar terhadap total impor obat-obatan di pasar Jepang. Sekitar 83% dari total impor obat-obatan Jepang berasal dari jenis kelompok ini. Pada tahun 2017, nilai impor kelompok ini mencapai USD 12,3 miliar, menurun dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai USD 14,4 miliar. Meskipun demikian, berdasarkan data rata-rata lima tahun terakhir, nilai impor mengalami kenaikan setiap tahunnya. Selama periode 2013-2017, nilai impor obat kemasan untuk retail meningkatkan sekitar 2,7% per tahun. Sebagian besar impor kelompok ini berasal dari jenis obat-obatan untuk pencegahan penyakit (*prophylactic purposes*) contohnya *prophylactic antibiotic* untuk penyakit demam bahkan kondom serta obat untuk pengobatan (*therapeutic*). *Medicated liquors* juga termasuk dalam kelompok ini. Adapun *medicated liquors* adalah minuman suplemen kesehatan yang berasal dari tumbuhan, seperti ginseng dan hewan, seperti kalajengking dan ular namun *medicated liquors* yang banyak diimpor oleh Jepang adalah yang berasal dari tumbuhan, khususnya ginseng.

Selain obat-obatan untuk retail, produk obat yang banyak diimpor oleh Jepang adalah obat yang mengandung *hormone*. Nilai impor obat yang mengandung *hormone* di tahun 2017 mencapai USD 832 juta atau memiliki pangsa sebesar 5,6% terhadap total impor. Nilai impor mengalami penurunan tipis dibandingkan tahun 2016, namun, secara rata-rata lima tahun terakhir, impor masih cenderung meningkat. Impor obat yang mengandung *hormone* di pasar Jepang mengalami peningkatan rata-rata sebesar 2,6% per tahun selama 2013-2017. Beberapa contoh obat untuk kelompok ini adalah (i) *clenbuterol* yang digunakan bagi penderita gangguan pernapasan; (ii) *human growth hormone* yang biasanya digunakan sebagai suplemen agar jaringan tubuh kuat dan sehat; (iii) *gonadotrophins*; (iv) *corticotrophins*; (v) *leuprorelin*; dan (vi) *androsterone*.

Kelompok obat selanjutnya yang juga memiliki nilai impor tinggi adalah obat yang mengandung *hormone* namun lebih spesifik ke *hormone cortex*. Hormone cortex sendiri dapat dibedakan menjadi 3 yakni (i) *mineralocorticoids* atau *aldosterone* yang berfungsi untuk menjaga kandungan garam dan air dalam tubuh; (ii) *glucocorticoids* atau *cortisol* yang baik untuk metabolisme tubuh; serta (iii) *adrenal androgens* yang baik untuk pubertas. Beberapa contoh obat pada kelompok ini adalah *hycorlin* dan *mesol 16* atau *Methylprednisolone 16 mg*. Pada tahun 2017, nilai impor untuk kelompok ini tercatat sebesar USD 650,7 juta, meningkat 3,5% dibandingkan tahun sebelumnya. Selain mengalami kenaikan di jangka pendek, nilai impor juga memiliki tren pertumbuhan jangka panjang yang positif.

Kelompok obat *antibiotic* juga memiliki pangsa yang cukup besar, namun sejak tahun 2017, nilai impor menurun cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Nilai impor tercatat mencapai USD 427,1 juta, menurun 12,8% dibandingkan tahun 2016 yang nilai impornya mencapai USD 489,8 juta. Tren impor juga mengindikasikan penurunan nilai selama lima tahun terakhir. Beberapa antibiotik yang masuk ke dalam kelompok ini adalah *cefotaxime*, *ceftazidime*, *cefoxitin*, *ceftezole*, *ceftazidime*, *ceftriaxone*, *cefoperazone* dan *cephalosporin*.

Selain antibiotik, jenis obat yang juga mengalami penurunan impor yang cukup signifikan adalah insulin. Pada tahun 2017, nilai impor insulin sebesar USD 414,6 juta, menurun signifikan dibandingkan tahun lalu yang mencapai USD 485,2 juta. Tren impor juga menunjukkan nilai pertumbuhan negatif yang menandakan bahwa selama lima tahun terakhir impor insulin cenderung menurun. Penurunan rata-rata tercatat 5,3% per tahun selama 2013-2017. Salah satu jenis kelompok obat ini adalah *human insulin*.

Penisilin merupakan salah satu kelompok obat yang paling potensial dengan nilai tren impor tertinggi dibandingkan dengan kelompok obat jenis lainnya. Nilai impor penisilin di pasar Jepang tercatat USD 103,8 juta, menurun tipis dibandingkan tahun 2016 yang mencapai USD 106,4 juta. Kendati mengalami penurunan di jangka pendek, tren impor penisilin di pasar Jepang masih cukup potensial. Selama tahun 2013-2017, nilai impor meningkat rata-rata sebesar 12,5% per tahun. Kondisi ini merupakan peluang bagi Indonesia untuk dapat menembus pasar penisilin Jepang. Beberapa contoh penisilin dalam kelompok ini adalah *ampicillin*, *procaine penicillin*, *nafcillin sodium formulatons*, *amoxicillin*, dan *penicillin V*.

Selain penisilin, vitamin juga memiliki potensi ekspor yang besar bagi Indonesia dalam memasuki pasar obat-obatan Jepang. Pasalnya tren impor vitamin masih cukup tinggi. Pada tahun 2017, nilai impor vitamin mencapai USD 47,6 juta, meningkat signifikan sebesar 26,4% dibanding tahun sebelumnya. Tren impor vitamin juga masih tinggi selama lima tahun terakhir dengan peningkatan rata-rata sebesar 10,4% per tahun selama 2013-2017. Penggunaan vitamin sebagai suplemen makanan mendorong permintaan yang tinggi di pasar Jepang. Hingga tahun 2018 diperkirakan penjualan di vitamin dan mineral mencapai USD 627 juta (Statista, 2018). Jenis vitamin yang memiliki potensi pasar yang terbesar di Jepang antara lain vitamin B dan vitamin D (Euromonitor, 2018).

Impor pada kelompok obat-obatan yang mengandung *pseudoephedrine* baru dilakukan di tahun 2017 dengan nilai impor yang relatif tinggi sebesar USD 19,7 juta. Beberapa contoh obat dalam kelompok ini adalah *pseudoephedrine* beserta komponen garamnya dan *Pseudoephedrine Hydrochloride Tablets*. Produk *Pseudoephedrine Hydrochloride Tablets* memiliki fungsi sebagai *decongestan* di area hidung. *Nasal congestion* biasanya dialami karena udara dingin, demam dan alergi pada pernapasan.

Obat yang mengandung turunan *alkaloids* lainnya selain *pseudoephedrine* dan *ephedrine* juga memiliki nilai impor yang cukup tinggi, walaupun impor baru dilakukan pada tahun 2017. Di tahun tersebut, nilai impor untuk kelompok ini tercatat sebesar USD 18,1 juta. Pangsa pasar masih cenderung rendah, hanya sebesar 0,1%, namun terlihat dari besarnya impor di tahun 2017, diperkirakan impor kelompok ini masih akan terus meningkat. Beberapa jenis obat dalam kelompok ini antara lain obat-obatan yang mengandung *quinine*, *codeine*, *buprenorphine transdermal patch*, *alkaloids narcotic*, *morphine* dan *atropine sulfate injection*, *paracetamol* dan *hydrocodone*, dan *ergotamine*.

Sama dengan kedua kelompok jenis obat yang telah dibahas sebelumnya, impor obat yang mengandung *ephedrine* juga baru dilakukan pada tahun 2017. Nilai impor masih relatif rendah yakni sebesar USD 7,9 juta dengan pangsa yang juga masih sangat kecil sebesar 0,1%. *Ephedrine* memiliki fungsi yang besar di dalam tubuh manusia. Jenis kandungan obat ini biasanya digunakan untuk pengobatan asma, *narcolepsy* dan *nasal congestion*. Selain itu, kandungan ini banyak digunakan sebagai penstabil tekanan darah saat proses *anesthesia* berlangsung. *Ephedrine* juga dapat digunakan dalam program penurunan berat badan. *Ephedrine Hydrochloride Tablets* merupakan salah satu dari sekian produk yang masuk ke dalam kelompok ini.

Kelompok terakhir yakni obat yang mengandung *alkaloids*. Di tahun 2016, nilai impor untuk produk tersebut relatif cukup besar mencapai USD 76,5 juta. Meskipun demikian, pada tahun 2017, Jepang tidak melakukan impor obat pada kelompok ini. Hal tersebut diperkirakan karena kandungan *alkaloids* telah disubstitusi oleh kandungan yang lebih spesifik seperti *pseudoephedrine* dan *ephedrine*. Beberapa produk obat yang masuk ke dalam kelompok ini adalah *cerebrolysin, injection lyophilized powder*, *sprycel dasatinib tablets*, *gilotrif*, *soriatane*, *pimecrolimus cream*, *tepadina powder for injection*, *xopenex hfa (levalbuterol tartrate) inhalation aerosol*, *cidofovir* dan lainnya.

Obat-obatan kemasan untuk retail merupakan produk yang potensial di pasar Jepang terlihat dari besarnya pangsa impor. Dengan pangsa diatas 80%, hanya dengan berfokus menjadi supplier atau pemain pada subsektor ini, maka eksportir dapat menguasai sebagian besar pangsa pasar utama obat-obatan di Jepang. Selain kelompok obat kemasan yang ditujukan untuk retail, jenis kelompok obat yang diperkirakan akan mengalami peningkatan impor kedepannya adalah obat penisilin dan vitamin karena kedua kelompok ini mengalami tren impor yang tertinggi dibandingkan kelompok lainnya.

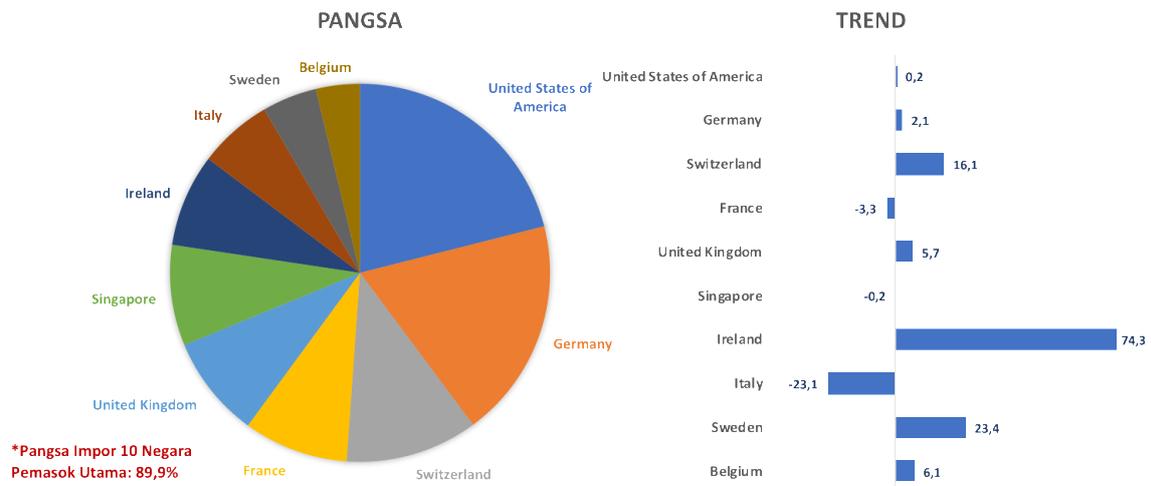
2.2. STRUKTUR PASAR

Jepang merupakan pasar industri obat-obatan terbesar kedua setelah Amerika Serikat. Besarnya *aging population* di negara ini mendorong tren permintaan akan produk obat-obatan. Sekitar sepuluh tahun yang lalu, industri obat-obatan atau farmasi di Jepang hanya terdiri dari sedikit perusahaan besar dan sebagian besar lainnya merupakan perusahaan kecil serta tidak terdapat satupun perusahaan farmasi asing di Jepang pada saat itu. Kondisi industri farmasi pada periode tersebut dinilai tidak efektif yang diindikasikan oleh terbatasnya jumlah inovasi yang dilakukan pada masa itu. Dengan kondisi tersebut, maka sejak 2008, pasar industri obat-obatan Jepang menjadi semakin terbuka yang mendorong masuknya perusahaan asing di industry farmasi Jepang serta kemudian mendorong ekspansi investasi oleh beberapa perusahaan farmasi Jepang ke negara di luar Jepang. Kebijakan liberalisasi ini terbukti mendorong produktivitas dan inovasi di industri obat-obatan Jepang. Namun demikian, beberapa perusahaan farmasi domestik besar, seperti *Takeda Pharmaceutical* dan *Otsuka Pharmaceutical* masih memegang peranan penting dalam perkembangan industry obat-obatan Jepang hingga saat ini.

Selain investasi dan kerjasama untuk pengembangan industry farmasi di Jepang, industri obat-obatan di Jepang juga relative cukup terbuka dengan masuknya produk-produk obat dari luar negeri. Amerika Serikat merupakan pemasok utama produk obat-obatan di pasar Jepang dengan pangsa 16,7%. Selain dari Amerika Serikat, beberapa negara Eropa juga memiliki pangsa yang besar antara lain: Jerman (pangsa 15,8%); Perancis (pangsa 9,9%); Swiss (pangsa 8,6%); Inggris (pangsa 8,4%); Irlandia (6,1%); dan Italia (pangsa 5,2%). Singapura menjadi salah satu negara Asia yang memiliki pangsa cukup besar mencapai 6,5%. Kedelapan negara pemasok utama tersebut secara total memiliki pangsa sebesar 77,2% terhadap total impor obat-obatan Jepang. Adapun Indonesia berada di posisi ke-20 dengan pangsa yang masih relatif rendah yaitu sebesar 0,4%. Meskipun demikian, Indonesia masih memiliki peluang yang besar untuk meningkatkan posisinya di pasar obat-obatan Jepang karena tren nilai impor obat-obatan Jepang dari Indonesia selama periode 2013-2017 mencapai 17,7% per tahun.

Terdapat setidaknya 33 negara pemasok untuk produk obat kemasan yang ditujukan untuk retail di pasar Jepang. Amerika Serikat merupakan negara pemasok utama dengan pangsa 18,9% terhadap total impor kelompok ini. Selain Amerika Serikat, Jerman dan Swiss juga memiliki pangsa yang besar masing-masing sebesar 16,9% dan 10,1%. Impor dari ketiga negara pemasok utama ini juga masih memiliki tren impor positif. Adapun negara pemasok lainnya antara lain: Perancis (pangsa 8,0%); Inggris (pangsa 7,8%); Singapura (pangsa 7,7%); Irlandia (pangsa 7,1%); Italia (pangsa 5,7%); Swedia (pangsa 4,2%); dan Belgia (pangsa 3,4%). Kesepuluh negara pemasok utama ini memiliki kontribusi sebesar 89,9% terhadap total impor produk obat kemasan untuk retail. Dibandingkan negara pemasok lainnya, tren impor dari Irlandia merupakan yang tertinggi dengan pertumbuhan 74,3%. Adapun impor dari Indonesia masih relatif rendah, di tahun 2017, nilai impor dari Indonesia tercatat baru mencapai USD 432 ribu. Mengingat pangsa kelompok produk ini yang sangat besar

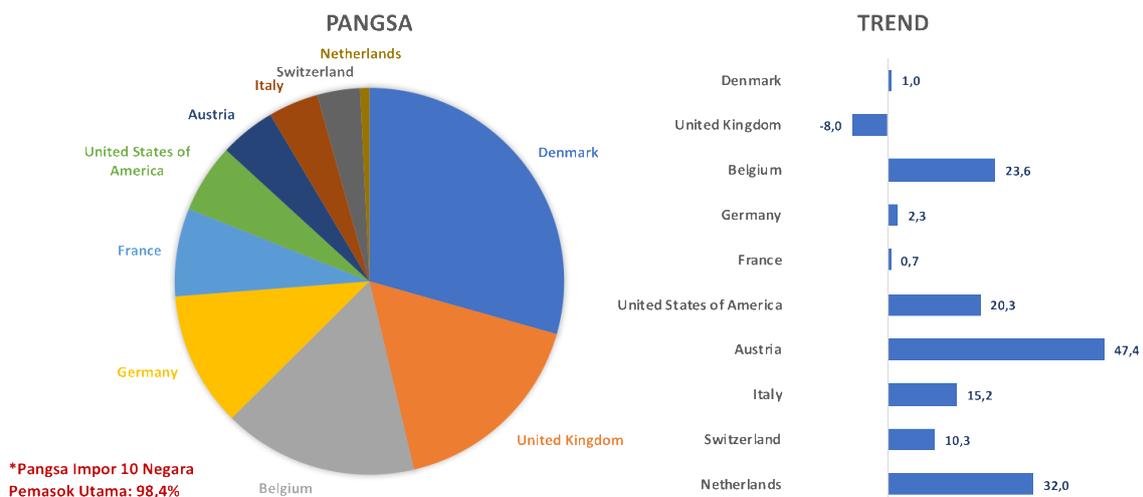
dan tren impor yang masih tinggi, maka diharapkan Indonesia dapat meningkatkan ekspor kelompok produk obat-obatan kemasan ke pasar Jepang.



Gambar 2.2. Pangsa dan Tren Impor Produk Obat Kemasan untuk Retail (HS 300490) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

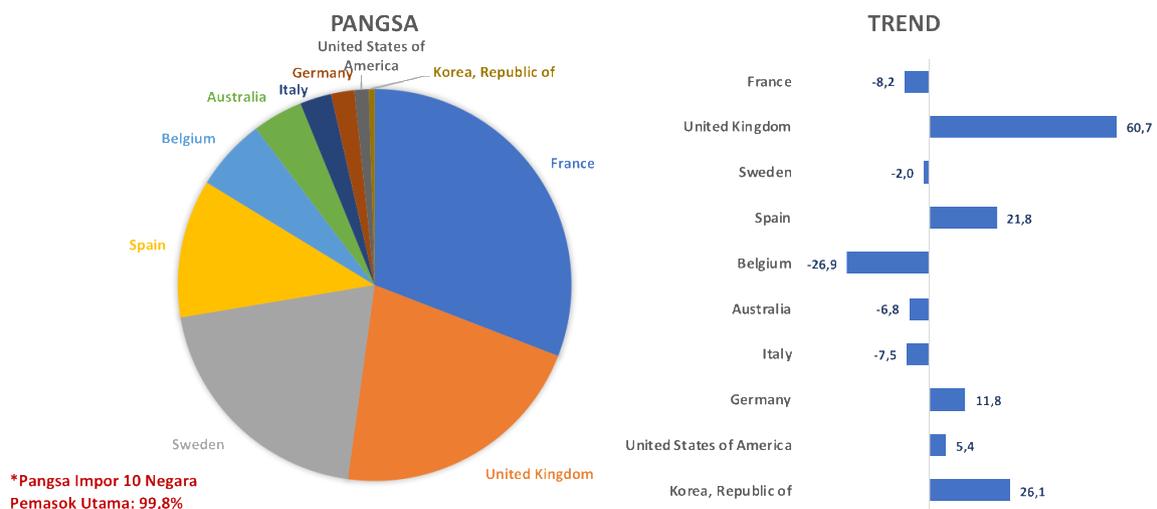
Untuk kelompok selanjutnya yakni kelompok obat mengandung *hormone*, jumlah negara pemasok cenderung lebih rendah yakni sebanyak 13 negara. Denmark merupakan negara pemasok utama dengan pangsa 28,8%, lalu diikuti dengan Inggris (pangsa 16,6%), Belgia (pangsa 15,8%), dan Jerman (pangsa 11,0%). Keempat negara tersebut memiliki pangsa pasar lebih dari 70% terhadap total impor obat mengandung *hormone* Jepang. Pemasok lainnya yakni Perancis, Amerika Serikat, Austria, Italia, Swiss, dan Belanda. Dari kesepuluh negara pemasok utama, hanya Inggris yang memiliki tren impor yang negatif. Adapun impor produk obat mengandung *hormone* dari Indonesia terhenti sejak tahun 2014. Terakhir, Indonesia memasok produk tersebut dengan nilai impor mencapai USD 5 ribu.



Gambar 2.3. Pangsa dan Tren Impor Produk Hormone (HS 300439) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

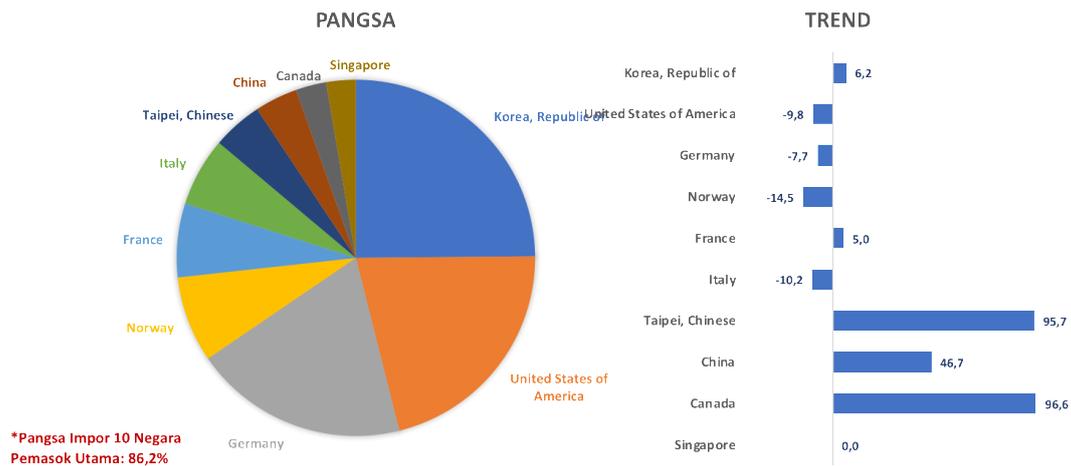
Perancis merupakan pemasok utama pada pasar produk obat dengan kandungan *hormone cortex* di Jepang. Pangsa pasar dari negara ini sebesar 30,8%. Pemain utama lainnya yakni Inggris dan Swedia dengan pangsa masing-masing sebesar 21,2% dan 20,1%. Ketiga negara pemasok memiliki kontribusi yang sangat besar yakni sekitar 72,2% dari total impor. Kendati memiliki pangsa yang besar, namun impor dari Perancis dan Swedia memiliki tren negatif yang menunjukkan bahwa impor dari kedua negara ini cenderung menurun setiap tahunnya. Sebaliknya, impor dari Inggris masih sangat kuat di pasar Jepang dengan tren pertumbuhan sebesar 60,7% per tahun selama 2013-2017. Adapun Indonesia belum masuk ke dalam pasar kelompok produk ini.



Gambar 2.4. Pangsa dan Tren Impor Produk Obat dengan kandungan *Hormone Cortex* (HS 300432) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

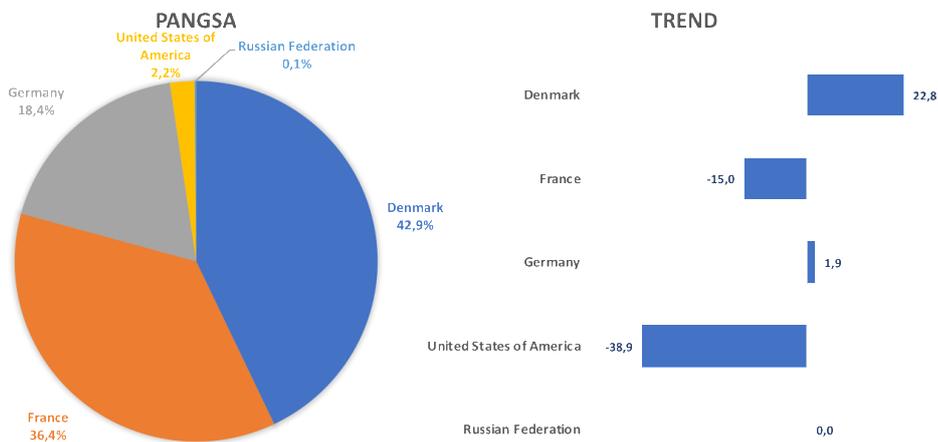
Selanjutnya untuk produk obat *antibiotic*, Korea Selatan adalah pemain utama dalam pasar produk tersebut di pasar Jepang dengan pangsa mencapai 21,4%. Selain memiliki pangsa yang besar, impor *antibiotic* dari negara ini pun masih meningkat setiap tahunnya dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Beberapa negara pemasok utama lainnya yang memiliki pangsa lebih dari 10% adalah Amerika Serikat dan Jerman. Berbeda halnya dengan Korea Selatan, impor dari kedua negara ini cenderung menurun setiap tahunnya terlihat dari tren impor yang negatif. Dalam kurun waktu lima tahun terakhir, Indonesia sempat memasok produk obat *antibiotic* ke pasar Jepang yakni pada tahun 2015 dengan nilai sebesar USD 70 ribu namun untuk tahun berikutnya belum ada lagi impor produk *antibiotic* dari Indonesia.



Gambar 2.5. Pangsa dan Tren Impor Produk Obat Antibiotik (HS 300420) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

Selanjutnya untuk produk obat dengan kandungan insulin, hanya terdapat sekitar lima negara pemasok untuk pasar Jepang. Ketiga negara pemasok berasal dari Uni Eropa yakni Denmark, Perancis, dan Jerman. Impor dari Denmark merupakan yang tertinggi dengan pangsa 42,9%, diikuti oleh Perancis (pangsa 36,3%) dan Jerman (pangsa 18,4%). Secara keseluruhan, ketiga negara tersebut telah menyumbang sebesar 97,7% dari total impor insulin Jepang. Adapun kedua pemasok lainnya yakni Amerika Serikat dan Rusia, namun pangsa pasar untuk kedua negara ini masih sangat kecil yaitu masing-masing sebesar 2,2% dan 0,1%. Indonesia belum memasok produk ini di pasar Jepang dalam kurun waktu lima tahun terakhir.

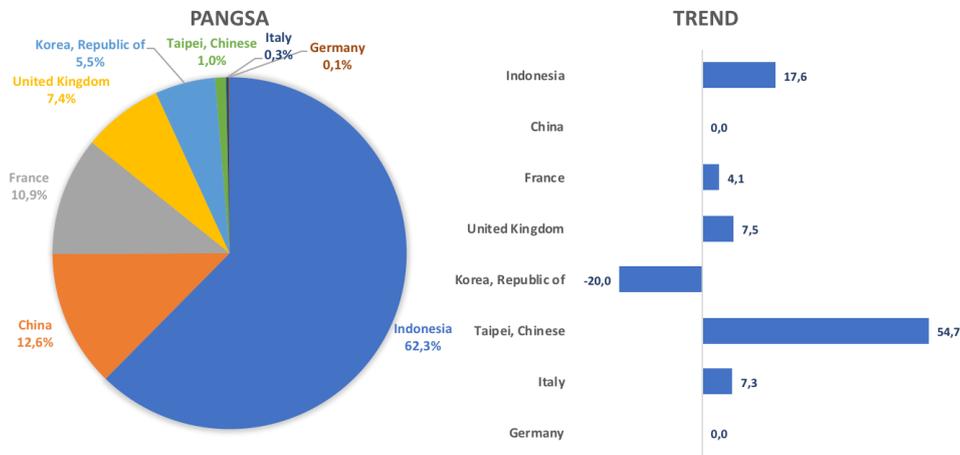


Gambar 2.6. Pangsa dan Tren Impor Produk Obat dengan kandungan Insulin (HS 300431) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

Kelompok produk selanjutnya adalah penisilin. Pada kelompok produk ini, Indonesia merupakan negara pemasok utama dengan pangsa 62,3% pada tahun 2017. Selain itu, tren impor masih mencatatkan nilai yang positif. Impor penisilin dari

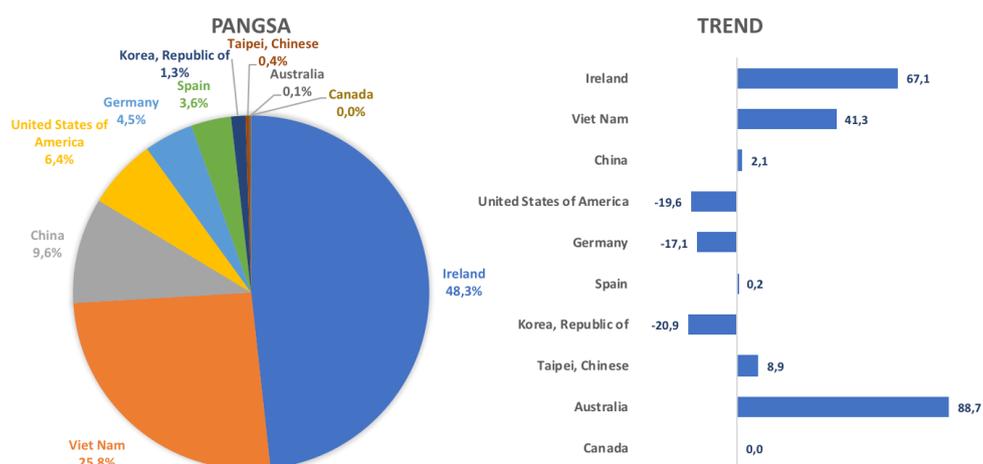
Indonesia meningkat rata-rata sebesar 17,6% per tahun selama tahun 2013-2017. Selain Indonesia, impor terutama berasal dari RRT (pangsa 12,6%) dan Perancis (pangsa 10,9%). Secara umum, hanya terdapat delapan negara pemasok utama pada pasar kelompok produk ini.



Gambar 2.7. Pangsa dan Tren Impor Produk Penisilin (HS 300410) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

Setidaknya terdapat sepuluh negara pemasok pada kelompok produk vitamin di pasar Jepang. Hampir setengah dari impor berasal dari Irlandia. Selain memiliki pangsa yang tinggi, tren impor juga masih terjaga dengan nilai yang signifikan yakni sebesar 67,1% per tahun. Vietnam juga memiliki pangsa cukup tinggi sebesar 25,8% dan tren impor sebesar 41,3% per tahun selama 2013-2017. Adapun pemasok lainnya seperti RRT, Amerika Serikat, Jerman, Spanyol, Korea Selatan, Taiwan, Australia, dan Kanada masih memiliki pangsa di bawah 10%.

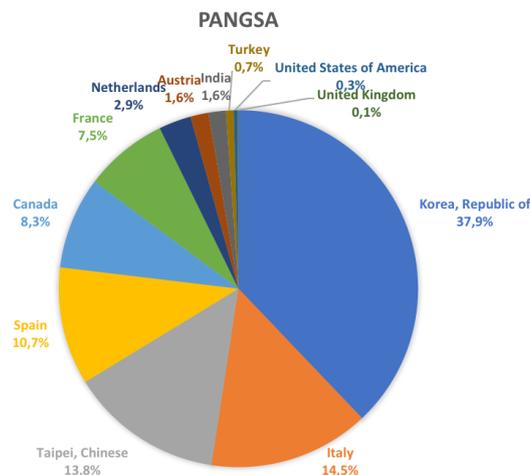


Gambar 2.8. Pangsa dan Tren Impor Produk Vitamin (HS 300450) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

Impor kelompok produk obat yang mengandung turunan *alkaloids* (kecuali *pseudoephedrine* dan *ephedrine*) baru dilakukan pada tahun 2017 yang berasal dari

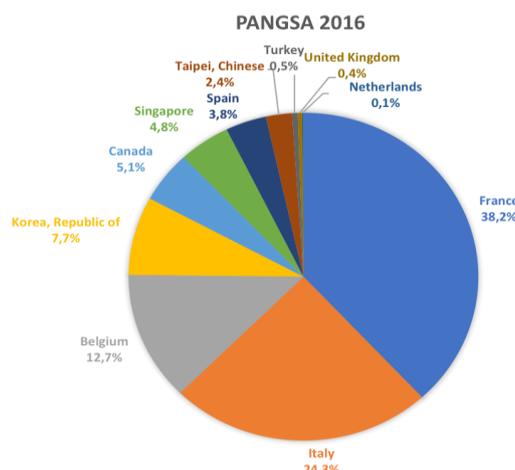
12 negara pemasok. Pemasok utama yakni Korea Selatan dengan pangsa 37,9%, lalu diikuti oleh Italia dengan pangsa 14,5%, Taiwan dengan pangsa 13,8%, dan Spanyol dengan pangsa 10,7%.



Gambar 2.9. Pangsa dan Tren Impor Produk Obat dengan kandungan Turunan Alkaloids (HS 300449) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

Sama halnya dengan produk obat yang mengandung turunan *alkaloids*, impor pada kelompok obat-obatan yang mengandung *pseudoephedrine* dan *ephedrine* juga baru dilakukan pada tahun 2017. Impor kelompok produk ini seluruhnya berasal dari Perancis. Nilai impor untuk *pseudoephedrine* dan *ephedrine* masing-masing sebesar USD 19,7 juta dan USD 7,9 juta. Kelompok terakhir yakni produk obat yang mengandung *alkaloids*. Sejak tahun 2017, Jepang tidak lagi mengimpor produk ini diperkirakan karena telah melakukan substitusi ke produk obat yang memiliki kandungan lebih spesifik seperti *pseudoephedrine* dan *ephedrine*. Pada tahun 2016, kelompok produk ini terutama berasal dari Perancis dan Italia. Kedua negara pemasok ini memiliki pangsa lebih dari 50% dari total impor yaitu masing-masing sebesar 38,1% dan 24,3%.



Gambar 2.10. Pangsa dan Tren Impor Produk Obat dengan kandungan Turunan Alkaloids (HS 300449) Jepang menurut Negara Pemasok Utama

Sumber: ITC Trademap, 2018 (diolah)

2.3. SALURAN DISTRIBUSI

Jepang memiliki sistem distribusi obat-obatan yang baik. Beberapa karakteristik sistem distribusi di pasar Jepang yakni: (i) rantai distribusi yang pendek; (ii) tidak ada obat-obatan palsu yang beredar; (iii) kekurangan pasokan sangat jarang terjadi; (iv) proses distribusi dilakukan sangat cepat; dan (v) biaya distribusi yang menurun (PharmAsia News, 2013). Sekitar 98% dari total obat-obatan di Jepang didistribusikan ke rumah sakit, klinik, dan farmasi. Saat ini terdapat sekitar 115 *wholesalers* di Jepang. Meskipun demikian, hanya empat yang memiliki jaringan distribusi yang terintegrasi yakni *Alfesa Holdings*, *Medipal Holdings*, *Suzuken* dan *Toho*.

Tabel 2.2. Daftar *Wholesaler* di Pasar Jepang Tahun 2012

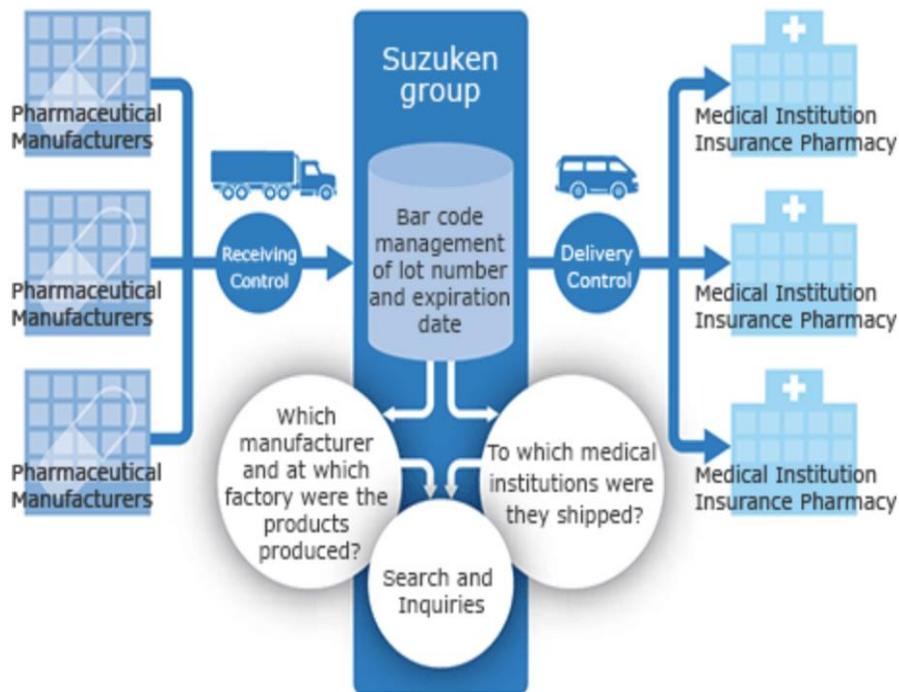
Company	Sales	Change, % year over year	Operating profit	Change, % year over year	Operating profit margin (%)	Change, % points
Alfesa Holdings Corp.	\$23.6 bil.	2.3	\$213.5 mil.	162.4	0.90	0.55
Medipal Holdings	\$20.1 bil.	2.2	\$146.1 mil.	89.1	0.73	0.34
Suzuken Co. Ltd.	\$18.0 bil.	1.7	\$36.3 mil.	-	0.20	-
Toho	\$10.9 bil.	2.8	\$117.3 mil.	26.0	1.07	0.20
Total	\$72.7 bil.	2.2	\$513.2 mil.	132.8	0.71	0.40

Sumber: PharmAsia News, 2013

Selain memiliki jaringan yang kuat dengan perusahaan manufaktur di industri obat-obatan, keempat *wholesalers* tersebut juga memiliki *sales representative* atau biasa disebut dengan *market specialist*. Sebagai contoh, *Suzuken Co. Ltd*, memiliki jaringan dengan sekitar 1.000 perusahaan baik di dalam maupun di luar Jepang. *Marketing specialist* yang dimiliki oleh *Suzuken* memiliki tugas dan fungsi yang terintegrasi mulai dari membangun jaringan kerjasama dengan perusahaan manufaktur obat-obatan, membuat proposal dan menjual produk dari perusahaan manufaktur sesuai dengan kebutuhan konsumen. Selain itu, *Suzuken* juga menyediakan informasi yang jelas bagaimana penggunaan obat tersebut. Pengiriman obat-obatan dari perusahaan manufaktur ke *Suzuken* sebelumnya dilengkapi dengan proses *quality control* yang baik untuk memastikan bahwa kualitas obat-obatan yang tersebar di pasaran sudah baik dan aman digunakan.

Selain melalui *wholesalers* utama yang telah memiliki jaringan terintegrasi tersebut, khusus bagi produk-produk obat-obatan kemasan yang ditujukan untuk *retailers*, di Jepang banyak terdapat *drugstore* yang menjual produk kecantikan dan obat-obatan secara langsung kepada konsumen. Salah satu *drugstore* yang memiliki banyak *chain store* di Jepang adalah *Matsumoto Kiyoshi* dengan jumlah 722 *stores* yang tersebar di seluruh Jepang. *Welcia Holdings* merupakan perusahaan yang mengambil alih kepemimpinan *Matsumoto Kiyoshi* sejak tahun 2017. *Welcia Holdings*

adalah perusahaan di bawah AEON Group yang memperluas bisnisnya melalui *merger* dan akuisisi (Euromonitor, 2018).



Gambar 2.11. Rantai Distribusi Suzuken Co. Ltd

Sumber: www.suzuken.co.jp, 2018

2.4. PERSEPSI TERHADAP PRODUK INDONESIA

Dari sebelas kelompok produk obat-obatan di pasar Jepang, Indonesia memiliki keunggulan pada produk penisilin. Kendati demikian hal tersebut belum cukup untuk mengamankan posisi Indonesia sebagai negara pemasok produk obat-obatan secara umum di pasar Jepang. Pasalnya, pangsa dari penisilin terhadap total impor produk obat-obatan Jepang hanya sebesar 0,7% dari total impor obat-obatan Jepang.

Indonesia diharapkan dapat meningkatkannya ke kelompok produk yang masih sangat potensial seperti obat kemasan yang ditujukan untuk retail. Selain memiliki pangsa impor yang tinggi, tren pertumbuhan pada kelompok ini pun masih meningkat signifikan. Selain itu, Indonesia pun perlu merambah ke kelompok obat lainnya seperti *hormone*, *hormone cortex*, dan vitamin. Walaupun memiliki pangsa yang rendah, namun pasar masih memiliki sentimen yang positif pada kedua produk ini yang terlihat dari tren impor yang masih positif.

Untuk kelompok produk obat khususnya yang mengandung *alkaloids*, seperti *pseudoephedrine* dan *ephedrine*, Indonesia masih perlu memantau pasar kelompok tersebut. Hal ini dikarenakan impor kelompok tersebut baru dilakukan pada tahun 2017, sehingga belum cukup bukti untuk menunjukkan bahwa Jepang memiliki permintaan yang berkelanjutan pada kelompok produk tersebut.

BAB III PERSYARATAN PRODUK

3.1. KETENTUAN PRODUK

3.1.1 Ketentuan Pengemasan dan Labeling

Menurut *Pharmaceutical Affairs Law* (Undang-Undang Farmasi), obat harus dimasukkan dalam wadah obat dan diberi paket sisipan yang mengandung indikasi, dosis/administrasi, tindakan pencegahan untuk penanganan serta seluruh bahan yang digunakan sebagai eksipien. Berdasarkan amandemen Undang-Undang Farmasi tanggal 1 April 2005, terdapat penambahan kategori peraturan baru untuk pelabelan obat resep yaitu label "*Perhatian: Gunakan hanya dengan resep dari dokter*" dan label untuk produsen/ bisnis pemasaran (sebelumnya pelabelan untuk produsen atau importir).

Selain itu, amandemen parsial Undang-Undang Farmasi yang diberlakukan pada 1 Juni 2009 memberi mandat bagi obat-obatan non-resep untuk diklasifikasikan menjadi obat jenis tipe 1, tipe 2, dan tipe 3 sesuai dengan risiko dan diberi label yang menunjukkan jenisnya. Amandemen berikutnya memandatkan adanya label *barcode* pada obat resep (tidak termasuk obat-obatan *diagnostik extracorporeal*) untuk mencegah kecelakaan medis karena kesalahpahaman, memastikan ketelusuran, dan meningkatkan efisiensi dalam resep distribusi obat.

Dalam Undang-undang Farmasi yang direvisi pada 25 November 2014, sistem pemberitahuan sisipan paket baru diperkenalkan untuk meningkatkan jaminan keamanan ukuran. Otorisasi manufaktur /pemasaran harus menyiapkan sisipan paket berdasarkan pengetahuan ilmiah dan informasi yang diperoleh dari literatur terbaru untuk memberikan informasi terkait. Selain itu, panduan tentang persiapan sisipan paket (kecuali untuk vaksin) telah direvisi menjadi pedoman yang lebih mudah dipahami dan akan mulai diterapkan mulai 1 April 2019. Paket sisipan untuk obat-obatan yang sudah ada harus direvisi sesegera mungkin sesuai dengan pedoman yang telah direvisi pada persiapan sisipan paket paling lambat pada 31 Maret 2024.

Panduan tentang format Paket Sisipan diantaranya adalah sebagai berikut:

i. Koordinasi format:

- (1) Item yang dianggap penting harus dimasukkan dekat dengan awal sisipan paket.
- (2) "Peringatan" dan "Kontraindikasi" harus dimasukkan pada awal sisipan paket. Paket disisipkan dengan "Peringatan" memiliki pita merah berbentuk kantung yang dicetak di margin kanan. "Peringatan" harus ditulis dalam huruf merah dan "Kontraindikasi" juga harus ditulis dengan warna merah.
- (3) Entri yang tumpang tindih di bawah dua atau lebih judul pada prinsipnya harus dihindari.
- (4) Ukuran sisipan paket pada prinsipnya harus berada dalam empat halaman ukuran A4.

ii. Konten

- (1) "Tindakan Pencegahan" harus mengikuti urutan "Indikasi" dan "Dosis dan Administrasi" .
- (2) Insiden reaksi merugikan harus diberikan dalam nilai-nilai numerik dengan klasifikasi yang tepat apabila memungkinkan.
- (3) "Reaksi yang Merugikan," "Interaksi" dll. harus sedapat mungkin terlihat jelas dengan menggunakan tabel, dll.
- (4) Judul sebelumnya "Karakteristik Obat dan Proses Pengembangan" dan "Studi Nonklinis" telah dihapus, dan informasi yang diperlukan harus diberikan secara ilmiah akurat dengan peningkatan informasi yang diberikan di bawah judul seperti "Farmakologi Klinis" dan " Farmakokinetik."

iii. Judul dan urutannya di Paket Sisipan:

- (1) Tanggal persiapan dan / atau revisi (s) dari sisipan paket.
- (2) Nomor Standar Klasifikasi Komoditas Jepang, termasuk Nomor Klasifikasi Komoditas Standar Jepang (SCCJ), nomor persetujuan, tanggal pencatatan dalam Daftar Harga Penggantian Asuransi Kesehatan Nasional, tanggal pemasaran awal di Jepang, tanggal dari pemeriksaan ulang terbaru, tanggal re-evaluasi terbaru, tanggal persetujuan terbaru dari indikasi tambahan, tanggal lahir internasional, penyimpanan, (termasuk tanggal kedaluwarsa, masa simpan, dll.
- (3) Kategori terapeutik.
- (4) Klasifikasi peraturan (produk biologis tertentu, produk biologi, zat beracun, zat yang merusak, obat pembentuk kebiasaan, obat resep, dll.).
- (5) Nama merek, nama non-kepemilikan, nama/merek yang diterima Jepang (JAN), dll.
- (6) Peringatan (dalam huruf merah terbungkus dalam warna merah)
- (7) Kontraindikasi (dalam huruf hitam terbungkus dalam warna merah), termasuk kontraindikasi relatif.
- (8) Komposisi dan deskripsi.
- (9) Indikasi dan tindakan pencegahan terkait dengan indikasi.
- (10) Dosis dan pemberian, termasuk tindakan pencegahan terkait dengan dosis dan administrasi.
- (11) Tindakan Pencegahan.
- (12) Farmakokinetik.
- (13) Studi klinis.
- (14) Farmakologi klinis.
- (15) *Physicochemistry* (bahan aktif).
- (16) Tindakan pencegahan untuk penanganan.
- (17) Ketentuan untuk persetujuan.
- (18) Kemasan.
- (19) Referensi dan permintaan referensi.
- (20) Diproduksi dan / atau dipasarkan oleh (nama dan alamat).

3.1.2 Ketentuan Persetujuan Manufaktur / Pemasaran

Sistem persetujuan dan perizinan telah direvisi dalam Undang-Undang Farmasi menjadi persetujuan pemasaran sejak April 2005. Persetujuan pemasaran memerlukan peninjauan untuk menentukan apakah produk dalam aplikasi itu cocok atau tidak sebagai obat untuk dipasarkan oleh pemegang otorisasi pemasaran dan konfirmasi bahwa produk telah diproduksi di pabrik yang sesuai dengan kriteria.

Item persetujuan yang ditentukan dalam sertifikat persetujuan adalah sebagai berikut: nama merek, bahan-bahan dan jumlahnya, dosis/administrasi, indikasi, kondisi penyimpanan, metode spesifikasi dan pengujian, pabrik manufaktur obat serta bahan-bahan obat tersebut. Ketika perubahan dilakukan atas persetujuan item kecuali untuk nama merek, notifikasi sebagian perubahan atau sedikit modifikasi harus diajukan.

3.1.3 Ketentuan Periklanan

Jepang menetapkan standar untuk iklan obat yang wajar untuk memastikan bahwa tujuan iklan obat harus dibuat dengan benar dan tidak boleh menyertakan informasi palsu atau pernyataan berlebihan, sehingga bahaya yang disebabkan oleh obat-obatan dapat dicegah. Standar tersebut diterapkan untuk iklan pada semua media termasuk surat kabar, majalah, TV, radio, situs web, dan layanan jaringan sosial.

Kesesuaian/kewajaran iklan obat harus dinilai berdasarkan persyaratan berikut: iklan secara jelas bermaksud untuk menarik pelanggan (meningkatkan motivasi pembelian pelanggan), menyajikan nama komersial dan kelas komersial dengan jelas, dan obat tersebut dapat diakses oleh publik. Dengan meningkatnya kesadaran publik baru-baru ini tentang kesehatan dan penyebaran Internet, ada banyak kasus iklan obat yang tidak disetujui oleh orang yang bertindak sebagai importir. Oleh karena itu, pemberitahuan telah dikeluarkan tentang bimbingan dan kontrol masing-masing importir termasuk item yang terkait dengan iklan obat.

3.1.4 Ketentuan Standar Bahan Baku Biologis

Sejak tahun 2003, untuk menjamin kualitas dan keamanan bahan kemasan yang terbuat dari bahan biologis dan digunakan dalam produksi obat, kosmetik dan peralatan medis, Jepang menerapkan Standar Bahan Baku Biologis. Standar untuk bahan baku yang berasal dari ruminansia adalah sebagai berikut:

(1) Tulang belakang, tengkorak, ganglion trigeminal, dan ganglion akar dorsal ruminansia telah ditambahkan ke dalam daftar bahan yang dilarang penggunaannya sebagai bahan baku obat-obatan, peralatan medis, kuasi-obat, dan kosmetik.

(2) Dalam hubungannya dengan sapi yang terinfeksi BSE di Amerika Serikat pada bulan Desember 2003, Amerika Serikat telah dihapus dari daftar negara asal bahan baku yang berasal dari sapi dan ruminansia lainnya yang dapat digunakan sebagai bahan baku untuk obat-obatan, peralatan medis, dll.

(3) Gelatin dan kolagen yang digunakan dalam obat-obatan, perangkat medis, dll, yang diproduksi dari bahan baku turunan dari kulit, telah dihapus dari daftar bahan yang diatur dari negara asal yang terkonfirmasi kasus BSE.

Sejalan dengan Undang-Undang Farmasi yang direvisi pada 25 November 2014, maka Standar untuk Bahan Baku Biologis sebagian direvisi. Gelatin (termasuk kolagen) berasal dari wol, susu, tulang dan kulit diklasifikasikan sebagai "bahan baku berisiko rendah," dan ruang lingkup negara asal yang dikecualikan dari pembatasan tersebut diperluas. Sebelumnya, asam lemak, gliserin, asam lemak ester, asam amino, oligopeptida sintetik dan bahan diproses dengan perlakuan panas dan alkali dikeluarkan dari ruang lingkup standar untuk bahan baku asal ruminansia.

3.1.5 Ketentuan Tarif Impor

Tarif impor yang dikenakan oleh Jepang pada obat-obatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Tarif Impor Obat-obatan

Kode HS	Deskripsi	Tariff rate		
		General	WTO	IJEPA
300410	<i>Penicillins</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300420	<i>Antibiotics</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300431	Obat dengan kandungan insulin	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300432	Obat dengan kandungan <i>hormone cortex</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300439	<i>Hormones Etc</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300440	Obat mengandung <i>alkaloids</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300441	Obat mengandung <i>ephedrine</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300442	Obat mengandung <i>pseudoephedrine</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300449	Obat lain yang mengandung <i>alkaloids</i> (diluar <i>ephedrine</i> dan <i>pseudoephedrine</i>)	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300450	<i>Vitamins</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>
300490	Obat kemasan lainnya untuk retail	<i>Free</i>	<i>Free</i>	<i>Free</i>

Sumber: Japan customs, 2018

3.2. KETENTUAN PEMASARAN

Salah satu cara efektif yang dapat dilakukan untuk memperkenalkan produk obat-obatan Indonesia serta mengetahui secara langsung kondisi pasar obat dan farmasi di Jepang adalah melalui partisipasi dalam kegiatan pameran dagang. Terdapat beberapa pameran dagang yang berkaitan dengan obat-obatan di Jepang

yang diselenggarakan pada awal tahun 2019 diantaranya adalah *Medical Japan 2019*, *CPhI Japan 2019*, *in-PHARMA Japan 2019* dan *Japan Drugstore Show 2019*.

Medical Japan merupakan satu-satunya pameran industri medis yang komprehensif mencakup peralatan medis, rumah sakit, produk keperawatan, produksi farmasi dan obat regenerasi. Pameran tersebut dihadiri oleh para dokter, manajer rumah sakit, insinyur medis, produsen peralatan medis dan produk farmasi, importir serta distributor. *Medical Japan 2019* diselenggarakan pada 20-22 Februari 2019 di Osaka. Dengan mengikuti pameran *Medical Japan 2019*, perusahaan dapat dibantu untuk melakukan pertemuan *business-matching*. Melalui sistem *online*, perusahaan peserta pameran dapat mencari calon pembeli diantara daftar pengunjung yang teregistrasi dan menentukan perjanjian pertemuan bisnis pada saat pameran berlangsung.

Selain itu, pameran lainnya yang dapat diikuti adalah CPhI Japan 2019 pada tanggal 18-20 Maret 2019 di Tokyo. Dengan mengumpulkan lebih dari 20.000 profesional farmasi dari 65 negara di seluruh dunia, CPhI Japan adalah platform bisnis ideal bagi para profesional farmasi internasional untuk bergabung dalam rangka mengembangkan bisnis di pasar farmasi Jepang. Acara ini telah menjadi platform utama untuk bisnis internasional selama lebih dari 10 tahun, di mana para pengambil keputusan dari Jepang dan luar negeri terhubung dan melakukan bisnis. Tidak hanya obat-obatan yang dipamerkan dalam kegiatan ini, namun juga meliputi bahan baku obat, sistem penyaluran obat dan pengemasan obat, serta mesin teknologi dan peralatan laboratorium farmasi.

3.3. DISTRIBUSI

Pedagang besar atau distributor memainkan peran penting dalam sistem distribusi obat-obatan di Jepang. Distributor menyalurkan 98% obat-obatan ke rumah sakit, klinik dan apotek. Salah satu alasannya adalah kurangnya lahan di Jepang sehingga apotek tidak memiliki ruang penyimpanan obat-obatan yang memadai untuk pasokan obat-obatannya. Dengan demikian, rumah sakit, klinik dan apotek mengandalkan pengiriman obat-obatan dari distributor satu atau dua kali dalam sehari. Telah menjadi hal yang umum bagi manufaktur obat-obatan untuk menggunakan 150-200 distributor yang berbeda untuk menyalurkan produk mereka karena masing-masing distributor memiliki ruang lingkup areanya masing-masing.

Manufaktur obat-obatan yang berasal dari luar Jepang, meskipun mereka yakin dapat menawarkan obat-obatan ke para dokter di rumah sakit tetapi mereka tidak mengetahui bagaimana harus mengelola distribusi obat melalui distributor tersebut. Oleh karena itu, manufaktur asing mengalihkan fungsi distribusinya ke distributor Jepang.

Sebagai hasil konsolidasi, sistem distribusi yang sebelumnya terdiri dari 1200 lebih distributor kini menjadi empat distributor utama di Jepang, yaitu Alfresa Holdings, Medipal Holdings, Suzuken, dan Toho. Dengan adanya empat distributor utama tersebut, baik konsumen maupun produsen obat-obatan mendapatkan keuntungan karena sistem distribusi yang lebih transparan, efisien, dan efektif dari sisi biaya.

Dengan demikian, bagi pemasok obat-obatan yang berasal dari luar Jepang, memasuki pasar obat-obatan Jepang melalui empat distributor utama tersebut merupakan cara terbaik dan efisien.

Namun demikian, untuk dapat menemukan distributor farmasi dan obat yang sesuai dengan pasar Jepang cukup memakan waktu lama. Distributor Jepang sering ingin melakukan banyak pertemuan secara tatap langsung langsung pada tahap awal pengembangan hubungan dengan perusahaan. Mereka secara khusus mempelajari latar belakang perusahaan dan spesifikasi obat (misalnya sistem mutu, basis pelanggan saat ini, keunggulan kompetitif, dll.) sebelum menandatangani perjanjian distribusi.

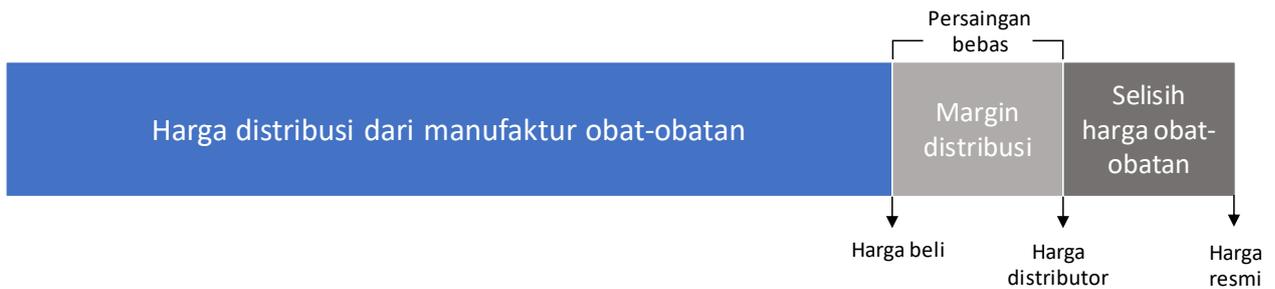
Perusahaan asing yang ingin menjual obat di Jepang harus memiliki *Marketing Authorization Holder* (MAH) yang bertanggung jawab dalam melakukan impor produk dari produsen, memastikan keamanan dan kualitas produk-produk tersebut, menyimpan produk dalam bentuk lisensi jika diperlukan, dan kemudian menjual produk ke distributor Jepang. MAH dapat berupa (1) distributor; (2) entitas pihak ketiga; atau (3) anak perusahaan yang bersangkutan di Jepang.

Ketika memilih distributor farmasi/obat-obatan Jepang, sangat penting untuk memilih perusahaan yang memiliki keahlian penjualan di area produk farmasi yang sesuai karena tidak semua distributor memiliki latar belakang yang kuat dalam kategori obat tertentu. Selain itu, dalam memilih distributor juga penting melihat hubungan distributor dengan para pemimpin utama dan pembeli, seperti ahli bedah dan rumah sakit yang mengkhususkan diri dalam kategori obat tertentu.

Selain mencari distributor secara langsung, perusahaan yang ingin memasarkan produk obat-obatannya ke pasar Jepang dapat menggunakan entitas pihak ketiga dalam mencari distributor Jepang secara lebih efektif. Entitas pihak ketiga akan mempelajari terlebih dahulu tentang obat-obatan yang akan dipasarkan lalu memberikan informasi tersebut ke distributor yang prospektif. Setelah itu, distributor akan mengirimkan proposal yang berisi rancangan pendekatan pemasaran dan target penerimaan, kemudian entitas pihak ketiga akan memutuskan distributor yang sesuai dengan kondisi yang diajukan oleh perusahaan asing yang ingin memasarkan produk obat-obatan tersebut.

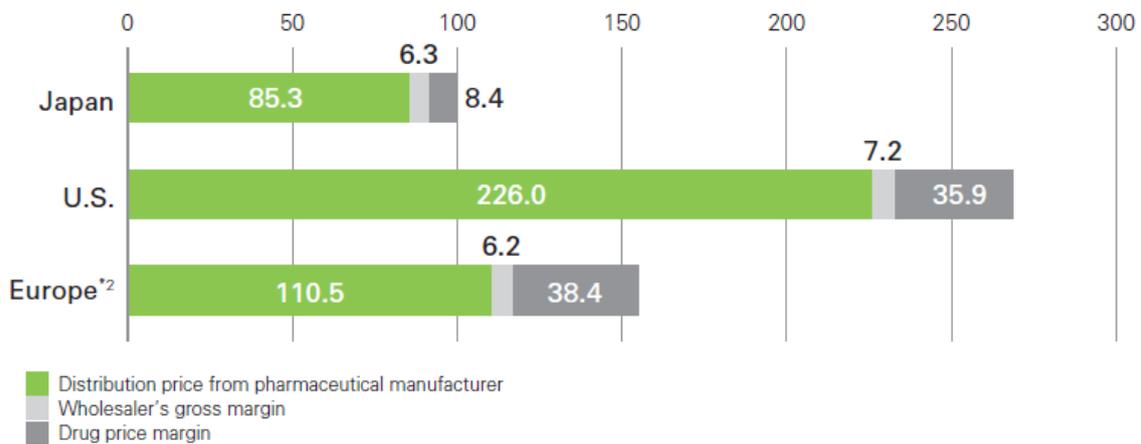
3.4. INFORMASI HARGA

Berdasarkan sistem asuransi kesehatan nasional di Jepang, harga resmi obat-obatan yang dibayar oleh asuransi kesehatan kepada institusi medis dan farmasi ditetapkan oleh Standar Harga Obat Asuransi Kesehatan Nasional Jepang. Namun demikian, harga distributor dari distributor obat ke instansi medis/farmasi ditetapkan berdasarkan persaingan bebas.



Gambar 3.1 Struktur Harga Obat di Jepang

Sumber: Corporate Direct Plus, 2018

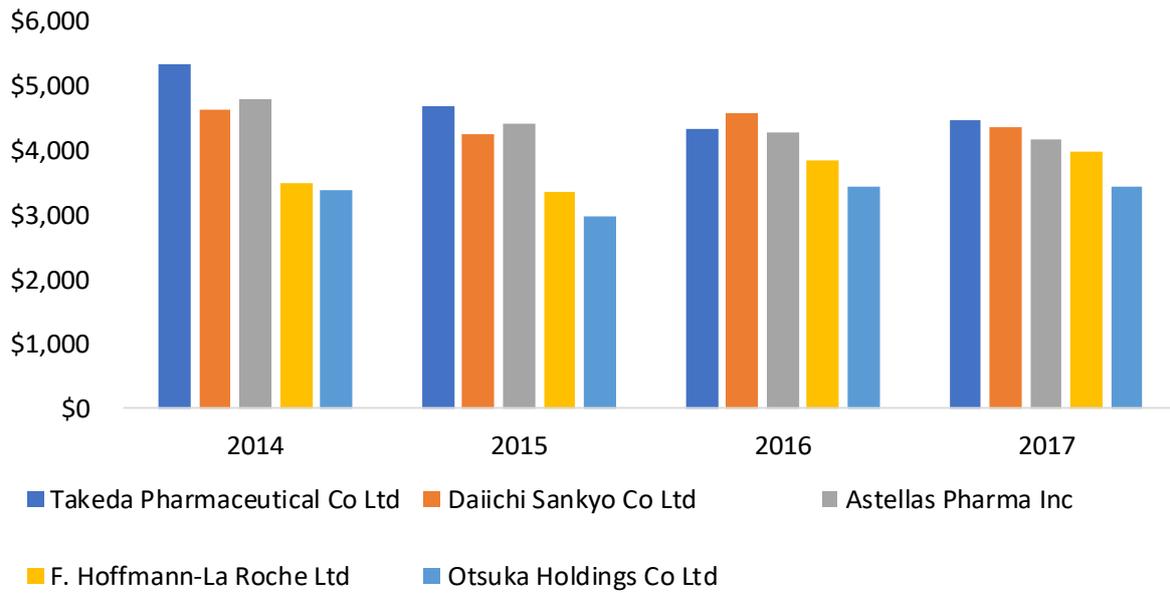


Gambar 3.2 Perbandingan Struktur Harga Obat di Jepang (Asumsi harga obat Jepang berada di poin 100)

Sumber: Corporate Direct Plus, 2018

3.5. KOMPETITOR

Berdasarkan nilai penjualan obat resep (termasuk obat generik), lima perusahaan manufaktur utama obat di Jepang adalah *Takeda Pharmaceutical Co. Ltd*, *Daiichi Sankyo Co. Ltd*, *Astellas Pharma Inc*, *F. Hoffman La-Roche Ltd*, *Otsuka Holdings Co Ltd*. Di tahun 2017, nilai penjualan obat resep *Takeda Pharmaceutical Co. Ltd* mencapai USD 4.469 juta, diikuti oleh *Daiichi Sankyo Co. Ltd* sebesar USD 4.366 juta yang juga mengalami penurunan penjualan sebesar 1%. Selanjutnya, *Astellas Pharma Inc* dengan penjualan sebesar USD 4.184 juta (turun 4,4%) berada di urutan ketiga sebagai perusahaan manufaktur obat terbesar di Jepang. Di sisi lain, *F. Hoffman La-Roche Ltd* yang berada di urutan keempat mengalami kenaikan penjualan 5,6% mencapai USD 3.998 juta, dan *Otsuka Holdings Co Ltd* sebesar USD 3.438 juta juga mengalami peningkatan penjualan 2%.



Gambar 3.3 Struktur Harga Obat Resep (Termasuk Obat Generik) di Pasar Jepang

Sumber: Globaldata, 2018 (diolah)

BAB IV KESIMPULAN

Pasar produk obat-obatan di Jepang secara umum masih potensial untuk dikembangkan oleh Indonesia dilihat dari tren dan struktur pasar di Jepang yang berkembang dengan cukup baik. Secara spesifik, beberapa hal yang dapat disimpulkan dan perlu ditindaklanjuti dalam mengembangkan pasar produk obat-obatan di Jepang bagi Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Produk obat-obatan masih sangat potensial di pasar Jepang. Pasalnya struktur demografi yang didominasi oleh penduduk lanjut usia (lansia) kerap mendorong permintaan akan obat-obatan. Sejalan dengan besarnya permintaan, impor obat-obatan pun cenderung masih tinggi. Selama lima tahun terakhir, impor obat-obatan meningkat rata-rata sebesar 2,2% per tahun. Hampir seluruh kelompok produk obat-obatan memiliki tren impor yang positif, kecuali obat *antibiotic* dan *insulin*. Kelompok produk yang paling potensial adalah kelompok obat kemasan yang memiliki pangsa sebesar 83% terhadap total impor obat-obatan Jepang. Selain memiliki pangsa yang besar, tren impor pada kelompok ini pun masih mencatatkan nilai yang positif. Pesaing utama Indonesia di pasar obat-obatan Jepang adalah Amerika Serikat, Jerman, Perancis, Swiss, Inggris, Singapura, Irlandia dan Italia.
2. Sekitar 98% dari total obat-obatan di Jepang didistribusikan ke rumah sakit, klinik, dan farmasi. Saat ini terdapat sekitar 115 *wholesalers* di Jepang. Meskipun demikian, hanya empat yang memiliki jaringan distribusi yang terintegrasi yakni Alfesa Holdings, Medipal Holdings, Suzuken dan Toho. Oleh karena itu, diharapkan Indonesia dapat secara aktif melakukan pertemuan bisnis dengan keempat *wholesalers* tersebut.
3. Selain melalui *wholesalers* utama yang telah memiliki jaringan terintegrasi tersebut, khusus bagi produk-produk obat-obatan kemasan yang ditujukan untuk *retailers*, di Jepang banyak terdapat *drugstore* yang menjual produk kecantikan dan obat-obatan secara langsung kepada konsumen. Salah satu *drugstore* yang memiliki banyak *chain store* di Jepang adalah Matsumoto Kiyoshi dengan jumlah 722 *stores* yang tersebar di seluruh Jepang. Welcia Holdings merupakan perusahaan yang mengambil alih kepemimpinan Matsumoto Kiyoshi sejak tahun 2017. *Welcia Holdings* adalah perusahaan di bawah AEON Group yang memperluas bisnisnya melalui *merger* dan akuisisi.
4. Bagi pemasok obat-obatan yang berasal dari luar Jepang, memasuki pasar obat-obatan Jepang melalui distributor utama merupakan cara terbaik dan efisien. Selain mencari distributor secara langsung, perusahaan yang ingin memasarkan produk obat-obatannya ke pasar Jepang dapat menggunakan entitas pihak ketiga dalam mencari distributor Jepang secara lebih efektif.

LAMPIRAN

1. DAFTAR ASOSIASI

Nama Institusi	No. Telepon/ email	Website/ address
<i>Japan Pharmaceutical Manufacturers Association (JPMA)</i>	Tel: 81-3 (3241) 0326 Fax: 81-3 (3242) 1767	2-3-11 Nihonbashi-Honcho, Chuo-ku, Tokyo 103-0023, Japan http://www.jpma.jp/
<i>Japan Pharmaceutical Traders' Association (JPTA)</i>	Tel: +81-3-5918-9101 Fax: +81-3-5918-9103 E-mail: nichiyakubo@japta.or.jp	3-23-4, Ukima, Kita-ku Tokyo 115-0051 Japan http://www.japta.or.jp/association/

2. SUMBER INFORMASI YANG BERGUNA

Nama	Website
Informasi mengenai Regulasi Impor di Jepang	
<i>Japan Customs tariff</i>	http://www.customs.go.jp/english/tariff/2012_4/index.htm
<i>Customs Tariff Act</i>	Customs and Tariff bereau, Ministry of Finance Japan TEL: +81-3-3581-4111 http://www.mof.go.jp
<i>Pharmaceutical and Medical Devices Agency</i>	https://www.pmda.go.jp/english/index.html
Informasi mengenai Pameran Dagang di Jepang	
Medical Japan 2019 (20-22 Februari 2019)	https://www.medical-jpn.jp/ja-jp.html
CPhI Japan 2019 (18-20 Maret 2019)	http://www.cphijapan.com/
in-PHARMA Japan 2019 (3-5 Juli 2019)	https://www.pijapan.jp/ja-jp.html
Japan Drugstore Show 2019 (15-17 Maret 2019)	http://drugstoreshow.jp/english/index.html