



MANAJEMEN APOTEK

MANAJEMEN APOTEK

Apotek merupakan perwujudan dari praktek kefarmasian yang berfungsi melayani kesehatan masyarakat sembari mencari laba secara finansial dari transaksi kesehatan tadi.

Buku ini di susun secara lengkap dengan tujuan untuk memudahkan para pembaca memahami isi buku ini. Buku ini membahas tentang Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek, Pengelolaan Keuangan Apotek, Pengelolaan SDM dan organisasi Apotek, Sistem Informasi Manajemen Apotek, Strategi Pemasaran Apotek.

Fadli, dkk



Fadli
Muhammad Zaini
Fajrin Noviyanto
Lana Sari
Dianita Rifqia Putri

MANAJEMEN APOTEK



PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA
ANGGOTA IKAPI 041/SBA/2023
Email : penerbitmafya@gmail.com
Website : penerbitmafya.com
FB : Penerbit Mafy



MANAJEMEN APOTEK

UU No 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat ciptaan dan/atau produk hak terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan fonogram yang telah dilakukan pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu ciptaan dan/atau produk hak terkait dapat digunakan tanpa izin pelaku pertunjukan, produser fonogram, atau lembaga penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

MANAJEMEN APOTEK

Fadli
Muhammad Zaini
Fajrin Noviyanto
Lana Sari
Dianita Rifqia Putri



MANAJEMEN APOTEK

Penulis:

Fadli

Muhammad Zaini

Fajrin Noviyanto

Lana Sari

Dianita Rifqia Putri

Editor:

Andi Asari

Desainer:

Tim Mafy

Sumber Gambar Cover:

www.freepik.com

Ukuran:

viii, 118 hlm., 15,5 cm x 23 cm

ISBN:

978-623-8470-93-8

Cetakan Pertama:

November 2023

Hak Cipta Dilindungi oleh Undang-undang. Dilarang menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA

ANGGOTA IKAPI 041/SBA/2023

Kota Solok, Sumatera Barat, Kode Pos 27312

Kontak: 081374311814

Website: www.penerbitmafy.com

E-mail: penerbitmafy@gmail.com

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	vii
BAB I PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI APOTEK.....	1
BAB II PENGELOLAAN KEUANGAN APOTEK.....	21
BAB III PENGELOLAAN SDM DAN ORGANISASI APOTEK.....	41
BAB IV SISTEM INFORMASI MANAJEMEN APOTEK.....	63
BAB V STRATEGI PEMASARAN APOTEK.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....	105
PROFIL PENULIS.....	113

PRAKATA

Segala puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang maha Esa, karena atas pertolongan dan limpahan rahmatnya sehingga penulis bisa menyelesaikan buku yang berjudul Manajemen Apotek. Buku ini di susun secara lengkap dengan tujuan untuk memudahkan para pembaca memahami isi buku ini. Buku ini membahas tentang Perencanaan dan Pengadaan Obat di Apotek, Pengelolaan Keuangan Apotek, Pengelolaan SDM dan organisasi Apotek, Sistem Informasi Manajemen Apotek, Strategi Pemasaran Apotek.

Kami menyadari bahwa buku yang ada ditangan pembaca ini masih banyak kekurangan. Maka dari itu kami sangat mengharapkan saran untuk perbaikan buku ini dimasa yang akan datang. Dan tidak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat membawa manfaat dan dampak positif bagi para pembaca.

Penulis, 9 November 2023

BAB I

PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI APOTEK

Oleh: Fadli

A. PENDAHULUAN

Eksistensi obat ialah bagian paling krusial bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang mencakup apotek, rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat. Maka diharapkan sistem manajemen yang baik terkait pengelolaannya salah satunya sediaan farmasi. Pelayanan kesehatan ialah hal yang penting untuk mengidentifikasi, mencegah, serta menuntaskan persoalan terkait perencanaan serta pengadaan obat, sehingga perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan untuk mengklaim kelangsungan ketersediaan serta keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional.

Kekurangan obat di setiap unit pelayanan kesehatan ialah suatu persoalan yang kompleks. Oleh karena itu diharapkan manajemen pengelolaan obat yang efektif dan efisien. Salah satunya adalah dengan menjamin ketersediaan

obat baik jenis maupun jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan, hal ini untuk menghindari adanya kekurangan atau kelebihan obat. Perencanaan serta pengadaan obat yang baik mempunyai peran yang sangat krusial dalam menentukan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh kapan pun obat tersebut dibutuhkan. Apabila perencanaan dan pengadaan obat dikelola dengan sistem yang kurang baik, akan mengakibatkan terjadinya penumpukan obat serta kekosongan stok obat.

Apotek merupakan perwujudan dari praktek kefarmasian yang berfungsi melayani kesehatan masyarakat sembari mencari laba secara finansial dari transaksi kesehatan tadi. Apotek mempunyai dua fungsi, yaitu memberikan layanan kepada masyarakat sekaligus menjadi tempat usaha yang menerapkan prinsip ekonomi dan bisnis. Meskipun sesungguhnya mencari laba, tetapi apotek tidak boleh mengesampingkan fungsi utamanya yakni melayani kesehatan masyarakat (Bogadenta, 2013).

Perencanaan adalah suatu aktivitas dalam pemilihan jenis, jumlah, dan menyaring harga dalam rangka pengadaan dengan tujuan menentukan jenis serta jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan aturan, serta menghindari kekosongan obat. hambatan yang tak jarang terjadi di tahapan perencanaan adalah merencanakan obat lebih banyak dan menentukan jenis item obat yang kurang tepat, sebagai akibatnya tak jarang terjadi duplikasi. Pemilihan obat-obat yang harganya mahal, padahal tersedia obat-obat yang lebih

murah. Hal ini mengakibatkan beberapa obat terlalu banyak direncanakan pembeliannya serta beberapa obat terlalu sedikit direncanakan pembeliannya.

B. PERENCANAAN OBAT DI APOTEK

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan serta BMHP ialah langkah awal dalam menetapkan jenis dan jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang sesuai dengan kebutuhan. Perencanaan ialah suatu proses aktivitas seleksi obat dan bahan medis habis pakai baik jenis serta jumlah obat pada rangka pemenuhan kebutuhan.

Proses seleksi obat serta bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya, dan rencana pengembangan (Menkes RI, 2014). Tujuan perencanaan obat:

1. Memperoleh perkiraan jenis serta jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan serta BMHP yang mendekati kebutuhan;
2. meningkatkan penggunaan sediaan farmasi, indera kesehatan dan BMHP secara rasional;
3. Menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan serta BMHP;
4. Menjamin stok sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP tidak berlebih;
5. Efisiensi biaya;
6. Memberikan dukungan data bagi perkiraan pengadaan, penyimpanan dan biaya distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP.

Berdasarkan Permenkes RI nomor 35 Tahun 2014, dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya serta kemampuan masyarakat. Buku defecta wajib dipersiapkan dalam mendaftar obat apa saja yang habis stoknya atau menipis. Dari buku defecta inilah, seorang apoteker membuat keputusan dalam pemesanan barang.

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan

- a. Beberapa hal yang perlu diperhatikan sebelum menyusun rencana kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan serta BMHP:
Perlu dipastikan kembali komoditas yang akan disusun perencanaannya.
- b. Perlu disusun daftar khusus mengenai sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang akan direncanakan, termasuk di dalamnya kombinasi antara obat generik dan bermerek.
- c. Perencanaan perlu memperhatikan waktu yang tepat, mengestimasi periode pengadaan, mengestimasi *safety stock* dan memperhitungkan *leadtime*.

2. Pengumpulan Data

Data yang dibutuhkan diantaranya data penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan serta BMHP pasien periode sebelumnya (data konsumsi), sisa stok serta data morbiditas.

3. Penetapan jenis serta jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang direncanakan menggunakan metode perhitungan kebutuhan
4. Evaluasi perencanaan
5. Revisi rencana kebutuhan obat (jika perlu)

Menentukan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP ialah salah satu pekerjaan kefarmasian yang wajib dilakukan oleh tenaga kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan koordinasi dan proses perencanaan yang tepat, maka kebutuhan obat yang direncanakan bisa sempurna jenis, jumlah serta waktu dan mutu yang terjamin. Metode dan strategi perencanaan dapat ditujukan untuk penggunaan, dalam menyiapkan dan menyesuaikan biaya, perencanaan dan pengembangan layanan. Pemilihan metode perhitungan kebutuhan berdasarkan pada penggunaan sumber daya dan data yang tersedia.

Metode tersebut merupakan metode konsumsi, metode morbiditas dan metode *proxy consumption*.

1. Metode Konsumsi

Metode konsumsi berdasarkan pada data konsumsi sediaan farmasi. Metode ini acapkali dijadikan asumsi yang paling sempurna pada perencanaan sediaan farmasi.

Klinik yang sudah mapan umumnya menggunakan metode konsumsi. Metode konsumsi menggunakan data yang berasal dari konsumsi periode sebelumnya dengan penyesuaian yang diharapkan. Perhitungan menggunakan metode konsumsi didasarkan atas analisa data konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya ditambah stok penyangga (*buffer stock*), stok saat tunggu (*lead time*) dan memperhatikan sisa stok.

Buffer stock dapat digunakan untuk mempertimbangkan kemungkinan perubahan pola penyakit dan kenaikan jumlah kunjungan (misal: adanya kejadian Luar Biasa). Jumlah *buffer stock* bervariasi antara 10% hingga 20% dari kebutuhan atau tergantung kebijakan Apotek. Sedangkan stok *lead time* merupakan stok obat yang dibutuhkan selama ketika tunggu sejak obat dipesan sampai obat diterima. Untuk menghitung jumlah sediaan farmasi yang diharapkan sesuai metode konsumsi perlu diperhatikan hal menjadi berikut:

- a. Pengumpulan dan pengolahan data.
- b. Analisa data untuk informasi dan evaluasi.
- c. Perhitungan perkiraan kebutuhan sediaan farmasi.
- d. Penyesuaian jumlah kebutuhan Sediaan Farmasi dengan alokasi dana.

Data yang perlu dipersiapkan untuk perhitungan metode konsumsi adalah:

- a. Daftar nama sediaan farmasi
- b. Stok awal
- c. Penerimaan
- d. Pengeluaran
- e. Sisa stok
- f. Daftar sediaan farmasi hilang, rusak, kedaluarsa
- g. Kekosongan sediaan farmasi
- h. Pemakaian rata-rata sediaan farmasi per tahun
- i. Waktu tunggu (*lead time*)
- j. Stok pengaman (*buffer stock*)
- k. Pola kunjungan

Untuk menghitung jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan berdasarkan metode konsumsi digunakan rumus

$$A = (B + C + D) - E$$

- A : Rencana pengadaan
B : Pemakaian rata-rata per bulan
C : *Buffer stock*
D : *Lead time stock*
E : Sisa stok

2. Metode Morbiditas

Metode morbiditas merupakan perhitungan kebutuhan obat yang didasarkan pada pola penyakit. Metode morbiditas memperkirakan keperluan obat tertentu berdasarkan dari jumlah, kejadian penyakit serta mempertimbangkan pola dasar pengobatan dalam menangani penyakit tertentu. Pada prakteknya, penggunaan metode morbiditas digunakan dalam penyusunan rencana kebutuhan obat di Apotek, namun jarang diterapkan karena keterbatasan data terkait pola penyakit yang ada.

Faktor yang perlu diperhatikan ialah perkembangan pola penyakit dan *leadtime*. Langkah-langkah dalam metode morbiditas:

a. Mengumpulkan data yang diperlukan

Data yang perlu dipersiapkan dalam perhitungan metode morbiditas:

1) Perkiraan jumlah populasi

Komposisi demografi berdasarkan populasi yang akan diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin untuk umur antara:

- a) 0 s.d. 4 tahun
- b) 4 s.d. 14 tahun
- c) 15 s.d. 44 tahun
- d) > 45 tahun
- e) atau ditetapkan berdasarkan kelompok dewasa (>12 tahun) dan anak (1 s/d 12 tahun)

- 2) Pola morbiditas penyakit
 - a) Jenis penyakit per tahun untuk semua populasi pada kelompok umur yang ada.
 - b) Frekuensi kejadian masing-masing penyakit per tahun untuk seluruh populasi di kelompok umur yang sesuai kriteria.

- b. Menghitung kebutuhan jumlah sediaan farmasi, dengan cara jumlah kasus dikali jumlah obat sesuai pedoman pengobatan dasar. Jumlah kebutuhan obat yang akan datang dihitung dengan mempertimbangkan faktor antara lain pola penyakit, *lead time* dan *buffer stock*.

3. Metode *Proxy Consumption*

Metode *proxy consumption* merupakan metode perhitungan kebutuhan obat berdasarkan data kejadian penyakit, konsumsi obat, permintaan, atau penggunaan, dan/atau pengeluaran obat dari Apotek yang telah memiliki sistem pengelolaan obat dan mengekstrapolasikan konsumsi atau tingkat kebutuhan berdasarkan cakupan populasi atau tingkat layanan yang diberikan.

Metode *proxy consumption* dapat digunakan dalam perencanaan pengadaan di Apotek baru yang tidak memiliki data konsumsi pada tahun sebelumnya. Selain itu, metode ini juga dapat digunakan di Apotek yang telah berdiri lama namun data metode konsumsi dan/atau

metode morbiditas tidak dapat dipercaya atau tidak dapat digunakan. Sebagai contoh terdapat ketidaklengkapan data konsumsi dari bulan Januari hingga Desember.

Metode ini dapat memberikan ilustrasi ketika digunakan pada suatu Apotek dengan Apotek lain yang memiliki kemiripan profil masyarakat dan jenis pelayanan. Metode ini juga bermanfaat untuk gambaran pengecekan silang dengan metode yang lain.

Untuk menjamin ketersediaan obat dan efisiensi anggaran perlu dilakukan analisa saat perencanaan. Evaluasi perencanaan dilakukan dengan cara berikut:

1. Metode Analisa ABC

ABC bukan singkatan melainkan suatu penamaan yang menunjukkan peringkat/rangking dimana urutan dimulai dengan yang terbaik/terbanyak. Analisis ABC mengelompokkan jenis sediaan farmasi berdasarkan kebutuhan dananya, yaitu:

a. Kelompok A

Adalah kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan. Karena menyerap dana yang besar maka harus dikendalikan secara ketat yaitu dengan membuat laporan penggunaan dan sisanya secara rinci, pencatatan pada kartu stok juga harus teliti agar dapat dilakukan monitoring setiap bulan. Oleh

karena itu, penyimpanannya juga diperketat untuk menghindari kemungkinan hilangnya persediaan.

b. Kelompok B

Adalah kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%. laporan penggunaan dan sisa obat kelompok B dilaporkan secara rinci untuk dilakukan monitoring secara berkala setiap 1-3 bulan sekali. Stok untuk kelompok A dan B kelompok ini hendaknya ditekan serendah mungkin untuk memudahkan pengendaliannya, namun persediaannya tetap dapat mencukupi kebutuhan pelayanan obat.

c. Kelompok C

Adalah kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan, pencatatannya dapat lebih longgar dan pelaporannya dengan monitoring tiap 2-6 bulan.

Dengan analisis ABC, jenis-jenis sediaan farmasi ini dapat diidentifikasi, untuk kemudian dilakukan evaluasi lebih lanjut. Evaluasi ini misalnya dengan mengoreksi kembali apakah penggunaannya memang banyak atau apakah ada alternatif sediaan lain yang lebih efisiensi biaya (misalnya nama dagang lain, bentuk sediaan lain

dan sebagainya). Evaluasi terhadap jenis-jenis sediaan farmasi yang menyerap biaya terbanyak juga lebih efektif dibandingkan evaluasi terhadap sediaan farmasi yang relatif memerlukan anggaran sedikit.

Langkah-langkah menentukan Kelompok A, B dan C:

- a. Hitung jumlah nilai barang yang dibutuhkan untuk masing-masing sediaan farmasi dengan cara mengalikan jumlah sediaan farmasi dengan harga sediaan farmasi
- b. Tentukan peringkat mulai dari yang terbesar dananya sampai yang terkecil
- c. Hitung persentasenya terhadap total dana yang dibutuhkan
- d. Urutkan kembali jenis-jenis sediaan farmasi di atas mulai dengan jenis yang memerlukan persentase biaya terbanyak
- e. Hitung akumulasi persennya
- f. Identifikasi jenis sediaan farmasi yang menyerap kurang lebih 70% anggaran total (biasanya didominasi beberapa sediaan farmasi saja)
- g. Sediaan farmasi kelompok A termasuk dalam akumulasi 70% (menyerap anggaran 70%)
- h. Sediaan farmasi kelompok B termasuk dalam akumulasi 71-90% (menyerap anggaran 20%)
- i. Sediaan farmasi kelompok C termasuk dalam akumulasi 90-100% (menyerap anggaran 10%)

2. Analisis VEN

Salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana sediaan farmasi yang terbatas dengan mengelompokkan sediaan farmasi berdasarkan manfaat tiap jenis sediaan farmasi terhadap kesehatan, dengan kata lain untuk menetapkan skala prioritas pembelian obat. Semua jenis sediaan farmasi yang tercantum dalam daftar sediaan farmasi dikelompokkan ke dalam tiga kelompok berikut:

a. Kelompok V (vital)

Adalah kelompok obat-obatan yang harus tersedia (Vital), kriteria kritisnya yaitu obat ini dipakai untuk tindakan penyelamatan hidup manusia, atau untuk pengobatan penyakit yang menyebabkan kematian. Obat yang termasuk dalam kelompok ini antara lain, *life saving drugs*, obat untuk pelayanan kesehatan dasar, dan obat untuk mengatasi penyakit-penyakit penyebab kematian terbesar. Untuk obat-obat yang masuk pada kelompok V ini tidak boleh terjadi kekosongan. Contoh: obat *shock* anafilaksis

b. Kelompok E (essential)

Adalah kelompok obat-obatan essential yang banyak digunakan dalam tindakan atau dipakai diseluruh unit di rumah sakit. Kriteria kritis obat ini adalah obat yang bekerja secara kausal atau obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit.

Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir kurang dari 48 jam. Contoh: anti diabetes, antikonvulsi dan analgesik.

c. Kelompok N (non essential)

Kriteria kritis obat ini adalah obat penunjang agar tindakan atau pengobatan menjadi lebih baik untuk kenyamanan atau mengatasi keluhan ringan. Obat-obat ini digunakan untuk penyakit yang dapat sembuh sendiri. Kekosongan obat kelompok ini dapat ditolerir lebih dari 48 jam. Langkah-langkah dalam menentukan VEN yaitu menentukan kriteria VEN yang dilakukan oleh suatu tim yang terdiri dari dokter dan apoteker. Yang perlu dipertimbangkan adalah kondisi dan kebutuhan di rumah sakit tersebut. Kriteria yang disusun mencakup aspek; klinis, konsumsi, target kondisi dan biaya (Kusuma, 2016). Contoh: suplemen.

Penggolongan obat sistem VEN dapat digunakan untuk:

- a. Penyesuaian rencana kebutuhan sediaan farmasi dengan alokasi dana yang tersedia. Sediaan farmasi yang perlu ditambah atau dikurangi dapat didasarkan atas pengelompokan sediaan farmasi menurut VEN.
- b. Penyusunan rencana kebutuhan sediaan farmasi yang masuk kelompok V agar selalu tersedia.

- c. Untuk menyusun daftar VEN perlu ditentukan lebih dahulu kriteria penentuan VEN yang sebaiknya disusun oleh suatu tim. Dalam menentukan kriteria perlu dipertimbangkan kondisi dan kebutuhan masing-masing wilayah. Kriteria yang disusun dapat mencakup berbagai aspek antara lain aspek klinis, konsumsi, target kondisi dan biaya.

3. Analisis EOQ

Economic Order Quantity (EOQ) merupakan sejumlah persediaan barang yang bisa dipesan pada suatu periode dengan tujuan meminimalkan biaya dari persediaan barang tersebut. Dua jenis biaya yang dipertimbangkan dalam model EOQ adalah biaya penyimpanan dan biaya pemesanan. Model EOQ ialah salah satu teknik kontrol persediaan tertua dan paling banyak dikenal. Teknik ini relatif mudah digunakan, tetapi berdasarkan asumsi yaitu :

- a. Jumlah permintaan diketahui, konstan serta independen.
- b. Penerimaan persediaan bersifat instan dan selesai seluruhnya, dengan kata lain persediaan dari sebuah pesanan datang dalam satu kelompok pada suatu waktu.
- c. Tidak ada diskon kuantitas.
- d. Biaya variabel hanya biaya untuk penyetelan/pemesanan dan biaya menyimpan persediaan dalam waktu tertentu.

- e. Kehabisan persediaan dapat sepenuhnya dihindari bila pemesanan dilakukan pada waktu yang tepat (Kusuma, 2016).

4. Analisis *Just in time*

Perencanaan berdasarkan obat yang kebutuhannya berjumlah terbatas. Perencanaan ini dipergunakan untuk obat-obat yang jarang dipakai atau diresepkan serta harganya mahal dengan kedaluarsa pendek.

5. *Safety Stock (SS)*

Safety stock didefinisikan sebagai jumlah persediaan yang disediakan selain dari permintaan yang diharapkan. Penentuan *safety stock* dapat ditentukan dengan cara menghitung menggunakan *probabilistic of stock out approach* dan *level of service approach*. Model probabilistik adalah penyesuaian didunia nyata karena permintaan dan waktu tunggu tidak selalu diketahui sehingga perlu menjaga tingkat pelayanan yang cukup dalam menghadapi permintaan yang tidak pasti.

C. PENGADAAN OBAT DI APOTEK

Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di Apotek, Pengadaan bertujuan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian, sehingga dalam pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengadaan obat ialah suatu proses yang dimaksud untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Proses manajemen obat dapat terbentuk dengan baik bila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Tujuan utama pengadaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Atijah, etal. 2010).

Pengadaan obat yang efektif serta efisien sangat diperlukan untuk menjamin tersedianya kebutuhan baik jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan, tersedianya anggaran pengadaan obat yang dibutuhkan, terlaksananya pengadaan obat yang efektif dan efisien, terjaminnya penyimpanan obat sesuai dengan yang disyaratkan, terjaminnya pendistribusian obat yang efektif dengan waktu tunggu (*lead time*) yang pendek, terpenuhinya kebutuhan obat yang mendukung pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan waktu yang dibutuhkan, tersedianya sumber daya manusia dengan jumlah dan kualifikasi yang tepat, digunakannya obat secara rasional sesuai dengan pedoman yang disepakati, dan tersedianya informasi pengelolaan dan penggunaan obat yang benar (Mangindaradan Nurhayani, 2011).

Proses pengadaan adalah kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditentukan dalam fungsi perencanaan, siklus pengadaan meliputi pemilihan kebutuhan, penentuan jumlah obat, penyesuaian kebutuhan dan dana, penetapan atau pemilihan pemasok, penerimaan

dan pemeriksaan obat, pembayaran, penyimpanan, pendistribusian serta pengumpulan informasi penggunaan obat (Mangindara dan Nurhayani, 2011).

Pengadaan dapat dilakukan menggunakan beberapa cara yaitu pembelanjaan tahunan, pembelanjaan terencana atau pembelanjaan harian. Prinsip dari pengadaan obat yang baik yaitu pengadaan obat generik, pembatasan daftar obat, pembelian dalam jumlah banyak, serta pembatasan distributor dan monitoring, sehingga mendukung pengadaan yang efektif.

Prosedur pembelian barang untuk kebutuhan apotek dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan

Pengumpulan data obat-obat yang akan dipesan berasal dari buku defecta dan data penjualan baik peracikan maupun gudang. Termasuk obat-obat baru yang ditawarkan supplier.

2. Pemesanan

Menyiapkan surat pesanan untuk setiap supplier, sebaiknya minimal dua rangkap, yang satu diberikan kepada supplier yang dilampirkan dengan faktur pada waktu pengiriman barang, dan surat pesanan yang satu diberikan kepada petugas gudang untuk mengontrol apakah kiriman barang sesuai dengan pesanan.

3. Penerimaan

Petugas gudang yang menerima, harus mencocokkan antara barang difaktur dengan surat pesanan lembaran kedua dari gudang.

4. Pencatatan

Daftar obat pesanan yang tertera pada faktur disalin ke buku penerimaan barang, ditulis nomor urut dan tanggal, nama supplier, nama obat, nomor batch, tanggal kedaluarsa (ED), jumlah, harga satuan, potongan harga, dan jumlah harga. Pencatatan dilakukan setiap hari saat penerimaan barang, sehingga dapat diketahui berapa jumlah barang di setiap pembelian. Menurut Hartono (2003) dari catatan ini harus diwaspadai jangan sampai jumlah pembelian tiap bulannya melebihi anggaran yang telah ditentukan, terkecuali bila ada kemungkinan kenaikan harga (spekulasi dalam memborong obat-obat yang *fast moving*). Faktur kemudian diserahkan ke bagian administrasi, kemudian diperiksa kembali, lalu disimpan dalam tempat khusus untuk menunggu waktu jatuh tempo.

5. Pembayaran

Pembayaran dilakukan bila sudah jatuh tempo dimana tiap faktur akan dikumpulkan per debitur, masing-masing akan dibuatkan bukti kas keluar serta cek atau giro, kemudian diserahkan ke bagian keuangan untuk ditandatangani sebelum dibayarkan ke supplier. Efisiensi pengadaan dengan tujuan menghemat biaya dan waktu dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu, dengan menggunakan sistem prioritas yang dilakukan dengan cara VEN dan ABC, memperhatikan *lead time* yaitu waktu antara permintaan dan barang datang, waktu kedaluwarsa dan obat rusak, serta memperpendek jarak

antara gudang dan pengguna (Mallen, 2013). Beberapa masalah yang sering dijumpai diantaranya obat yang tidak sesuai dengan pemesanan baik jumlah atau jenisnya, penerimaan obat terlambat atau tidak datang sekaligus sehingga sangat menyulitkan pengaturan penyimpanan dan distribusinya, serta masalah yang lain adanya barang atau obat yang diterima dalam keadaan kurang memuaskan, rusak atau telah mendekati waktu kedaluarsa.

BAB II

PENGELOLAAN KEUANGAN APOTEK

Oleh: Muhammad Zaini

A. KEUANGAN APOTEK

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian sebagai tempat praktik apoteker secara profesional. Apoteker diberikan kewenangan secara penuh untuk mengelola apotek dari sisi pelayanan maupun bisnis. Apotek memerlukan pengelolaan keuangan yang baik untuk dapat berkembang dan bertumbuh. Sumber daya keuangan adalah termasuk faktor penting dalam menjalankan apotek sebagai suatu unit bisnis. Apoteker sebagai pengelola apotek wajib memiliki kemampuan manajemen keuangan untuk bisa mengatur kegiatan operasional apotek secara terencana dan efisien. Pengelolaan keuangan merupakan kegiatan pengelolaan keuangan perusahaan untuk mencapai tujuan perusahaan yang berhubungan dengan upaya mencari dan menggunakan dana secara efisien dan efektif (Irfani, 2020). Manajemen keuangan dapat diartikan sebagai seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pengelolaan keuangan yang dimulai

memperoleh sumber pendanaan, menggunakan dana sebaik mungkin hingga mengalokasikan dana pada sumber-sumber investasi untuk mencapai tujuan perusahaan (Armereo *et al.*, 2020). Dalam konteks ini apotek sebagai sebuah perusahaan yang dituntut untuk menjalankan bisnis dengan pengelolaan keuangan yang baik.

1. Fungsi Pengelolaan Keuangan Apotek

Pengelolaan keuangan perusahaan menurut Astuty (2019) memiliki beberapa fungsi diantaranya :

- a. Fungsi konsistensi yaitu pengelolaan keuangan menganut prinsip keberlanjutan dari bisnis yang dijalankan (*sustainability*) dalam hal pengelolaan keuangan;
- b. Fungsi akuntabilitas yaitu pengelolaan keuangan mengedepankan prinsip tanggung jawab terhadap dana yang dikelola. Dalam hal ini pengelola dana memberikan informasi perkembangan usaha kepada pihak yang berkepentingan, misalnya pemilik usaha atau kepada investor.
- c. Fungsi transparansi yaitu pengelolaan keuangan menerapkan prinsip keterbukaan dalam memberikan informasi rencana dan setiap aktivitas yang dilaksanakan terkait pengelolaan keuangan kepada pihak yang berkepentingan.

Pengelolaan keuangan apotek tidak berbeda jauh dengan pengelolaan keuangan sektor bisnis lain, dimana setiap aktivitas bisnis harus direncanakan, dilaksanakan, dikontrol dan dievaluasi secara berkala. Proses perencanaan tidak terlepas dari pertimbangan nilai investasi yang digunakan untuk perbekalan farmasi seperti obat, alat kesehatan dan lainnya untuk aktivitas pengadaan di apotek. Hal ini menjadi sangat penting bagi seorang apoteker untuk dapat melaksanakan perencanaan dengan baik dan melakukan *forecasting* terhadap kebutuhan pada kurun waktu tertentu misalnya 1-6 bulan kedepan. Perencanaan yang tepat akan menentukan ketepatan dalam penggunaan dana, selain itu dapat meminimalisir terjadinya pemborosan anggaran untuk produk yang tidak tepat yang berpotensi menumpuk stok, rusak (*expired*) dan risiko bisnis lainnya.

2. Sumber Modal Apotek

Modal merupakan sumber daya yang berperan penting dalam kegiatan operasional apotek. Modal berkontribusi dalam menghasilkan laba bagi apotek. Pendirian apotek membutuhkan modal untuk pengurusan izin, modal pembelian obat dan perbekalan farmasi, pembelian inventaris apotek seperti alat peracikan, lemari, etalase, buku-buku dan komponen pendukung lainnya. Sumber modal apotek terdiri dari modal pribadi pemilik apotek sebagai modal utama yaitu sumber internal yang berasal dari kekayaan sendiri,

penjualan saham, maupun dana cadangan (Alma, 2015). Sumber modal lain yaitu sumber dana yang bersal dari luar kegiatan operasional seperti modal pinjaman dari perbankan atau lembaga keuangan lain. Modal yang berasal dari pinjaman dapat dialokasikan untuk pengembangan bisnis apotek. Dalam hal pengelolaan sumber dana apotek maka apoteker sebagai pemilik sarana apotek perlu mengontrol dengan teliti terhadap penggunaan dana terutama jika dana berasal dari sumber pinjaman. Komitmen dalam pembayar cicilan tepat waktu serta memperhitungkan kemampuan dalam pembayaran pada periode waktu tertentu.

Sumber modal apotek dapat dijalankan dengan mekanisme kerja sama dengan pihak investor untuk mendukung permodalan apotek. Investor dapat berinvestasi dalam apotek dan menjadi pemegang saham atau mitra. Ini dapat membantu dalam memperoleh modal tambahan untuk operasi apotek. Apoteker sebagai penanggung jawab apotek menjalankan apotek dengan modal dari investor, kemudian hasil dari usaha tersebut dibagi sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat sebelumnya. Cara lainnya yaitu dengan *cost sharing* antara apoteker dengan pola apoteker praktik bersama di apotek. Strategi ini dapat dilakukan oleh apoteker yang bekerja sama untuk mendirikan apotek dengan modal terbatas. Contoh apotek yang didirikan oleh 3 orang apoteker dengan komitmen untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian di apotek. Maka apoteker

bersepakat untuk menyerahkan modal sesuai dengan kesepakatan bersama. Selain meringankan biaya modal untuk operasional apotek, kerja sama ini meningkatkan *branding* apoteker kepada masyarakat.

Jumlah modal untuk pendirian apotek sejauh ini belum ada standar minimal yang menjadi ketentuan. Banyak variabel yang berpengaruh terhadap komposisi modal yang dibutuhkan termasuk lokasi pendirian apotek di kota atau desa, status sewa bangunan atau milik sendiri, akses kemudahan pengadaan perbekalan farmasi dan faktor lainnya. Apotek yang memiliki kemampuan permodalan yang terbatas tentu harus menjalankan manajemen keuangan dengan baik, mengingat kesalahan dalam proses pengadaan obat dapat berisiko kerugian. Kontrol keuangan menjadi faktor vital termasuk kemampuan pembayaran secara *cash* maupun kredit kepada distributor farmasi. Pengendalian biaya operasional adalah penting dalam menjaga profitabilitas apotek. Ini mencakup pengendalian biaya *overhead*, gaji karyawan, dan kebutuhan operasional lainnya. Untuk itu apoteker perlu menyiapkan *tools* untuk dapat mengontrol setiap aktivitas keuangan yang dilaksanakan di apotek misalnya menggunakan catatan keuangan berupa buku atau aplikasi keuangan berbasis komputer untuk dapat membantu proses pencatatan.

3. Sumber Pendapatan Apotek

Apotek sebagai unit bisnis memerlukan strategi dalam rangka mencapai target pendapatan untuk dapat menjalankan kegiatan operasional apotek dan menghasilkan laba semaksimal mungkin. Pendapatan (*income*) apotek merupakan jumlah uang atau nilai yang diterima apotek dari berbagai sumber dalam suatu periode waktu tertentu. Pendapatan digunakan untuk membiayai kebutuhan apotek untuk membayar gaji karyawan, hutang dagang, sewa bangunan, dan biaya lainnya. Terdapat berbagai sumber pendapatan yang dapat diakses oleh Apotek diantaranya sebagai berikut :

- a. Penjualan perbekalan farmasi merupakan sumber pendapatan utama apotek. Penjualan perbekalan farmasi secara bebas dapat dilakukan terhadap obat-obatan dengan kategori bebas / *over the counter* (OTC), bebas terbatas, obat herbal serta alat Kesehatan.
- b. Pelayanan resep dokter juga merupakan sumber pendapatan apotek yang potensial khususnya untuk apotek yang menyediakan praktik dokter umum maupun dokter spesialis. Bagi apotek yang tidak memiliki tempat praktik dokter dapat mengambil strategi kerja sama dengan praktik dokter yang ada di sekitar apotek untuk mengambil peluang pendapatan apotek melalui pelayanan resep dokter.
- c. Apotek bekerja sama dengan BPJS melalui Program Rujuk Balik (PRB) khusus untuk penyakit kronis

- untuk memperoleh akses pengobatan. Kerja sama sebagai apotek PRB menjadi sumber pendapatan yang secara regular diperoleh melalui mekanisme kemitraan.
- d. Apotek bekerja sama dengan asuransi swasta, instansi pemerintah, instansi swasta atau perusahaan dengan menyediakan obat dan perbekalan farmasi untuk kebutuhan karyawan. Hal ini juga menjadi peluang untuk meningkatkan pendapatan apotek.
 - e. Apotek melakukan diversifikasi pelayanan misalnya dengan menyediakan layanan *online* bekerja sama dengan platform digital atau mendaftarkan pada Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF) sebagai penyedia pelayanan apotek online berizin dari Kementerian Kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan keterjangkauan apotek kepada masyarakat.
 - f. Iklan berupa leaflet, spanduk, brosur, stiker yang diletakan di apotek oleh distributor farmasi dapat menjadi *passive income* untuk menambah sumber pendapatan apotek.
 - g. Kerja sama dengan distributor farmasi dengan mekanisme konsinyasi yaitu distributor menitipkan barang kepada apotek untuk dijual dan apotek tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli barang tersebut.

Sumber pendapatan utama apotek berasal dari transaksi obat dan perbekalan farmasi lainnya melalui penjualan langsung atau pelayanan resep dokter. Setiap apotek memiliki otoritas dalam menentukan harga jual obat dan harga resep sesuai dengan aturan yang dibuat di apotek tersebut. Sebagai contoh penentuan harga obat di apotek dengan pendekatan persentase margin, maka rumus yang dapat digunakan sebagai berikut :

$$\text{HJA} = \text{HNA} + \text{PPN} + \text{margin}$$

Keterangan :

- HJA : Harga jual apotek
- HNA : Harga neto apotek
- PPN : Pajak pertambahan nilai (11%)
- Margin : Persentase keuntungan

Contoh sebuah apotek membeli 1 box obat Asam Mefenamat tablet 500 mg dari PBF dengan harga Rp. 35.000. Maka harga jual obat parasetamol per strip di apotek jika margin yang ditetapkan 20% adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{HNA (1 box)} &= \text{Rp. 35.000} \\ \text{HNA (1 strip)} &= \text{Rp. 35.000} / 10 \text{ strip} = \text{Rp. 3.500} \\ \text{HJA} &= \text{HNA} + \text{PPN} + \text{margin} \\ \text{HJA} &= 3.500 + (11\% \times 3.500) + 20\% \\ \text{HJA} &= (3.500 + 385) + 20\% \\ \text{HJA} &= 3.885 + (3.885 \times 20\%) \end{aligned}$$

$$\text{HJA} = 3.885 + 777$$

$$\text{HJA} = 4.662$$

Jadi harga jual obat Asam Mefenamat adalah Rp. 4.662 / strip.

B. INDIKATOR RASIO KEUANGAN APOTEK

Indikator rasio keuangan apotek adalah alat atau metode yang digunakan untuk mengukur kinerja keuangan suatu apotek. Indikator rasio keuangan memberikan gambaran tentang aspek-aspek keuangan yang penting dan membantu Apoteker dan pemilik sarana apotek untuk memahami kesehatan keuangan apotek dan melakukan perencanaan keuangan untuk pengembangan bisnis apotek. Indikator rasio keuangan apotek memberikan informasi mengenai profitabilitas apotek. Sedangkan fungsi analisis rasio keuangan untuk para investor adalah untuk melihat apotek apakah memiliki kondisi keuangan yang baik dan menjadi acuan dalam mengambil keputusan investasi.

Fahmi (2016) menjelaskan manfaat dari rasio keuangan sebagai berikut :

1. Alat menilai kinerja dan prestasi perusahaan ;
2. Rujukan untuk membuat perencanaan ;
3. Alat untuk mengevaluasi kondisi suatu perusahaan dari perspektif keuangan ;
4. Sumber informasi bagi kreditor dapat digunakan untuk memperkirakan potensi resiko yang akan dihadapi ;
5. Penilaian bagi pihak *stakeholder* organisasi.

Terdapat beberapa indikator rasio keuangan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk melihat performa apotek. Indikator rasio keuangan yang umum digunakan dalam penilaian kinerja keuangan apotek yaitu persentase laba kotor, persentase laba bersih, *Return on Equity* (RoE), *Return on Assest* (RoA), *Inventory Turn Over Ratio* (ITOR). Sedangkan Analisa keuangan apotek secara umum menggunakan pendekatan *Break Even Point* (BEP) dan *Payback Period* (PBP).

1. Persentase Laba Kotor

Persentase laba kotor atau PLK adalah persentase rasio laba kotor terhadap total pendapatan di apotek terkait penjualan obat-obatan dan produk Kesehatan lainnya. Sedangkan laba kotor merupakan keuntungan apotek sebelum dikurangi biaya operasional dan komponen pajak. Untuk menghitung persentase laba kotor dari apotek dapat menggunakan rumus berikut :

$$PLK = \frac{\text{Penjualan bersih} - \text{Harga Pokok Penjualan (HPP)}}{\text{Penjualan bersih}} \times 100\%$$

HPP atau *cost of goods sold* adalah harga beli (perolehan) dari barang yang dijual (Soemarso, 2009). Dalam bisnis apotek HPP diperoleh dari persediaan awal apotek ditambah pembelian bersih periode tersebut dan dikurangi dengan persediaan akhir.

$$HPP = (\text{Persediaan Awal} + \text{Pembelian Bersih}) - \text{Persediaan Akhir}$$

Contoh sebuah Apotek pada tahun 2022 menghitung penjualan bersih yang diperoleh adalah Rp 500.000.000 dan HPP yang dikeluarkan sebesar Rp 400.000.000 maka PLK dari apotek adalah :

$$PLK = \frac{\text{Penjualan bersih} - \text{HPP}}{\text{Penjualan bersih}} \times 100\%$$

$$PLK = \frac{500.000.000 - 400.000.000}{500.000.000} \times 100\%$$

$$PLK = \frac{100.000.000}{500.000.000} \times 100\%$$

$$PLK = 20\%$$

2. Persentase Laba Bersih

Persentase laba bersih atau PLB adalah persentase pendapatan bersih yang diperoleh setelah dikurangi beban usaha. Beban usaha terdiri dari biaya operasional usaha dan komponen perpajakan (Kasmir, 2015 ; Hery, 2018). Persentase laba bersih Apotek dapat diperoleh dengan menggunakan rumus berikut :

$$PLB = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Penjualan bersih}} \times 100\%$$

Contoh sebuah Apotek pada tahun 2022 menghitung penjualan bersih yang diperoleh adalah Rp 500.000.000 dan laba bersih setelah dikurangi biaya operasional dan pajak sebesar Rp 60.000.000, maka PLB dari apotek adalah :

$$\text{PLB} = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Penjualan bersih}} \times 100\%$$

$$\text{PLB} = \frac{60.000.000}{500.000.000} \times 100\%$$

$$\text{PLB} = 12\%$$

3. *Return on Equity*

Return on Equity atau ROE adalah kemampuan perusahaan untuk menghasilkan laba setelah dikurangi pajak dengan menggunakan modal sendiri yang dimiliki perusahaan (Hanafi & Halim, 2012). Rasio ini mengidentifikasi kemampuan suatu perusahaan mempergunakan sumberdaya yang dimiliki untuk mampu memberikan laba atas ekuitas (Fahmi, 2016). Ekuitas adalah total modal perusahaan yang telah dikurangi kewajiban dan hutang. Untuk menentukan nilai ROE dapat menggunakan rumus berikut :

$$\text{ROE} = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Total Ekuitas}} \times 100\%$$

Contoh sebuah apotek menggunakan modal sendiri sebesar 250.000.000 dan berdasarkan perhitungan laba bersih setelah dikurangi biaya operasional dan pajak diperoleh Rp 60.000.000, maka ROE dari apotek adalah :

$$\text{ROE} = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Total Ekuitas}} \times 100\%$$

$$\text{ROE} = \frac{60.000.000}{250.000.000} \times 100\%$$

$$\text{ROE} = 24\%$$

4. *Return on Asset*

Return on Asset atau ROA adalah sebuah ukuran laba bersih bila dibandingkan dengan total aset (Brigham & Houston, 2010). ROA menggambarkan rasio profitabilitas perusahaan dalam menghasilkan laba menggunakan aset pada komponen aktiva. Aset yang dimaksud dalam bisnis apotek adalah penjumlahan antara modal pemilik dengan komponen kewajiban dan hutang usaha. Untuk menghitung ROA dapat menggunakan rumus berikut :

$$ROA = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

Contoh sebuah apotek menggunakan modal sendiri sebesar 250.000.000 dan komponen hutang BANK sebesar Rp. 100.000.000 dan berdasarkan perhitungan laba bersih setelah dikurangi biaya operasional dan pajak diperoleh Rp 60.000.000, maka ROA dari apotek adalah :

$$ROA = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

$$ROA = \frac{60.000.000}{350.000.000} \times 100\%$$

$$ROA = 17\%$$

5. *Inventory Turn Over Ratio (ITOR)*

Inventory Turn Over Ratio atau ITOR adalah perputaran sediaan yang merupakan rasio yang menunjukkan berapa kali perputaran dana yang digunakan untuk sediaan dalam suatu periode. ITOR diukur dengan membandingkan harga pokok persediaan dengan rata-rata persediaan (Kasmir, 2017). Nilai ITOR menggambarkan efisiensi pengelolaan sediaan farmasi dan indikator seberapa baik pengelolaan modal yang ada pada persediaan (Kencana, 2014). Perhitungan ITOR adalah sebagai berikut :

$$\text{ITOR} = \frac{\text{HPP}}{\text{Persediaan Rata - Rata}}$$

$$\text{ITOR} = \frac{\text{HPP}}{\frac{(\text{Persediaan awal} + \text{Persediaan akhir})}{2}}$$

Contoh sebuah apotek dalam 1 tahun menghitung nilai HPP sebesar Rp. 400.000.000. Pada saat *stock opname* diperoleh nilai persediaan akhir adalah Rp. 900.000.000 dan persediaan awal tahun adalah Rp. 800.000.000, maka TOR dari persediaan apotek adalah :

$$\text{ITOR} = \frac{\text{HPP}}{\frac{(\text{Persediaan awal} + \text{Persediaan akhir})}{2}}$$

$$\text{ITOR} = \frac{400.000.000}{850.000.000}$$

$$\text{ITOR} = 0,47 \sim 5 \text{ kali}$$

Perputaran persediaan dalam 1 tahun untuk apotek adalah 5 kali.

6. *Return on Investment*

Apotek yang menjalankan bisnis dengan pola kerjasama dengan investor dapat menggunakan indikator keuangan *Return on investment* atau ROI yaitu mengacu pada persentase hasil investasi dari periode waktu tertentu. Untuk menghitung nilai ROI dapat menggunakan rumus berikut :

$$\text{ROI} = \frac{\text{Total Penjualan} - \text{Investasi}}{\text{Investasi}} \times 100\%$$

Contoh sebuah apotek menerima investasi dari seorang investor sebesar Rp. 200.000.000 dan pada akhir tahun penjualan atas investasi tersebut adalah Rp. 250.000.000, maka ROI dari apotek adalah :

$$\text{ROI} = \frac{\text{Total Penjualan} - \text{Investasi}}{\text{Investasi}} \times 100\%$$

$$\text{ROI} = \frac{250.000.000 - 200.000.000}{250.000.000} \times 100\%$$

$$\text{ROI} = 20\%$$

7. **Analisa *Break Even Point* dan *Payback Period***

Analisa kelayakan apotek dari perspektif keuangan dilakukan untuk memberikan gambaran bagaimana kinerja keuangan apotek yang akan dan telah dijalankan oleh apoteker sebagai pemilik sarana apotek. Laporan keuangan suatu apotek menjadi acuan dalam penilaian kinerja keuangan tersebut. Sujarweni (2019) mengatakan Analisa laporan keuangan adalah upaya menganalisis kondisi keuangan masa lalu, saat ini dan estimasi yang akan terjadi di masa akan datang. Pemilik apotek dapat memilik untuk melakukan analisa keuangan apotek secara sederhana menggunakan analisa *Break Even Point* (BEP) dan *Payback Period* (PBP). Analisa BEP dan PBP memberikan informasi kelayakan investasi yang digunakan untuk menjalankan kegiatan apotek. Analisa BEP dan PBP dapat dilakukan sejak pemilik apotek membuat studi kelayakan pendirian apotek dan selama kegiatan operasional apotek berjalan. Gambaran mengenai potensi investasi dalam bisnis apotek dapat menjadi petunjuk bagi pemilik apotek untuk mengurangi risiko kerugian dan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kinerja keuangan apotek melalui berbagai strategi untuk masa akan datang.

Analisa BEP merupakan analisa titik impas di mana laba yang diperoleh nilainya setara dengan biaya yang dikeluarkan untuk keperluan operasional atau titik di mana laba sama dengan nol (Lestari, 2017). Kondisi BEP menunjukkan apotek berada diposisi tidak untung dan

tidak rugi. Untuk menghitung BEP apotek dapat menggunakan rumus berikut :

$$\text{BEP} = \frac{\text{FC}}{1 - \frac{\text{VC}}{\text{P}}}$$

Keterangan :

BEP : *Break even point*

FC : *Fix cost*

VC : *Variable cost*

P : Penjualan

Untuk menghitung BEP seorang apoteker perlu memahami komponen biaya tetap (FC) dan biaya variabel (VC) yang digunakan dalam operasional apotek. Biaya tetap merupakan biaya yang nilainya tetap walaupun penjualan berubah. Contoh biaya tetap adalah komponen gaji, biaya sewa bangunan, biaya pemeliharaan, biaya penyusutan, biaya bunga jika apotek memperoleh modal dari kredit usaha. Sedangkan biaya variabel adalah biaya yang nilainya dinamis mengikuti peningkatan dan pengurangan penjualan. Contoh biaya variabel adalah biaya listrik, PDAM, biaya iklan dan biaya lainnya.

Contoh suatu apotek selama tahun 2022 mencatat pengeluaran untuk komponen biaya tetap adalah Rp. 120.000.000 dan biaya variabel adalah Rp. 300.000.000. Penjualan bersih obat-obatan adalah Rp. 500.000, maka BEP apotek adalah :

$$\text{BEP} = \frac{\text{FC}}{1 - \frac{\text{VC}}{\text{P}}}$$

$$\text{BEP} = \frac{120.000.000}{1 - \frac{300.000.000}{500.000.000}}$$

$$\text{BEP} = \frac{120.000.000}{1 - 0,6}$$

$$\text{BEP} = \frac{120.000.000}{0,4}$$

$$\text{BEP} = \text{Rp. } 300.000.000 / \text{tahun}$$

$$\text{BEP} = \text{Rp. } 25.000.000 / \text{bulan}$$

Jadi untuk mencapai titik impas apotek harus melakukan penjualan per tahun adalah Rp. 300.000.000 dan Rp. 25.000.000 per bulan.

Analisa PBP dilakukan untuk menilai berapa lama dana yang diinvestasikan untuk apotek mampu mengembalikan modal. *Payback Period* (PBP) ialah jangka waktu pengembalian biaya awal. Kelebihan dari metode PBP adalah kemudahan dalam perhitungan, memberikan informasi mengenai investasi pemulihan cepat dari berbagai alternatif, dan alat prediksi resiko ketidakpastian (Rachadian dkk, 2013). PBP yang lebih pendek menunjukkan bahwa investasi akan menghasilkan pengembalian lebih cepat, sementara PBP yang lebih panjang berarti pengembalian modal akan memakan waktu lebih lama. Namun, PBP memiliki beberapa kelemahan diantaranya tidak

mempertimbangkan nilai waktu uang (*time value of money*) dan mengabaikan aliran kas setelah PBP tercapai. Untuk menghitung nilai PBP dapat menggunakan rumus berikut :

$$\text{PBP} = \frac{\text{Total Investasi}}{\text{Kas masuk bersih}} \times 100\%$$

Contoh sebuah apotek menerima investasi dari seorang investor sebesar Rp. 200.000.000 dan pada akhir tahun kas bersih yang dihasilkan adalah Rp. 60.000.000, maka PBP dari apotek adalah :

$$\text{PBP} = \frac{\text{Total Investasi}}{\text{Kas masuk bersih}} \times 100\%$$

$$\text{PBP} = \frac{200.000.000}{60.000.000} \times 100\%$$

$$\text{PBP} = 3,3 \text{ Tahun}$$

Jadi dana yang diinvestasikan di awal untuk apotek akan memerlukan waktu 3,3 tahun untuk kembali modal. Setelah waktu tercapai maka apotek akan menghasilkan keuntungan bersih (laba).

BAB V

STRATEGI PEMASARAN APOTEK

Oleh: Dianita Rifqia Putri

A. PENDAHULUAN

Dalam menjalankan suatu bisnis atau usaha, Penerapan strategi pemasaran yang baik dan tepat merupakan pengaruh yang tidak bisa dikesampingkan. Kesuksesan ataupun kegagalan dari jalannya usaha salah satunya bisa ditentukan dari jalannya strategi pemasaran. **Strategi Pemasaran** merupakan gabungan rancangan yang memiliki tujuan untuk memasarkan suatu produk kepada Masyarakat luas untuk meningkatkan pendapatan dari usaha atau bisnis yang dijalankan.

Perkembangan Industri Kesehatan menyebabkan persaingan terjadi sangat ketat. Usaha apotek semakin bertumbuh sejalan dengan penambahan jumlah penduduk dan kesadaran Masyarakat terkait dengan masalah Kesehatan. Dalam menjalankan usahanya, Apotek diharuskan untuk bisa menciptakan inovasi dan strategi yang baik demi menjaga eksistensi usahanya. Salah satu yang bisa dilakukan adalah

dengan Menyusun Strategi Pemasaran yang tepat untuk memberikan pelayanan dan kepuasan kepada konsumen (Sulaiman *et al.*, 2021). Fungsi apotek yaitu sebagai tempat Apoteker memberikan pelayanan kefarmasian, dan juga tempat pengabdian profesi dimana hal ini tidak menutup Apoteker untuk melakukan pengembangan pada usahanya dengan menerapkan strategi yang tepat untuk menjaga keberlangsungan usaha apotek (Pratiwi and Prabandari, 2018)

B. STRATEGI PEMASARAN APOTEK

Menurut Kotler and Keller (2021), **Strategi Pemasaran** merupakan serangkaian rencana yang digunakan pelaku usaha untuk memasarkan produknya kepada Masyarakat. Oleh karena itu, strategi pemasaran ini merupakan salah satu hal diperhatikan oleh setiap pelaku usaha.

Menurut Sari (2020) strategi pemasaran adalah program Perusahaan yang dirancang untuk menentukan target pasar dan memenuhi kebutuhan konsumen dengan menggunakan prinsip bauran pemasaran seperti *Product, Price, Placeland Promotion*.

Tidak dipungkiri dengan perkembangan jaman yang sekarang, pelaku usaha dituntut untuk bisa memahami keinginan setiap konsumen termasuk pelaku usaha Apotek. Sampai saat ini, Apotek masih dianggap sebagai salah satu bisnis yang memiliki prospek jangka Panjang yang baik. Apotek menyediakan produk kesehatan, dimana setiap orang pasti memiliki keinginan untuk tetap sehat. Namun, tidak

jarang ada beberapa Apotek yang tidak bisa bertahan ditengah persaingan yang semakin ketat. Banyaknya jumlah Apoteker yang semakin meningkat setiap tahunnya akan berbanding lurus dengan perkembangan jumlah Apotek di setiap tempat. Dengan adanya fenomena ini, menuntut setiap pelaku usaha Apotek untuk melakukan **Strategi Pemasaran** untuk mempertahankan eksistensinya.

C. TUJUAN DAN MANFAAT STRATEGI PEMASARAN APOTEK

Menurut Hasan (2018), Tujuan dilakukannya strategi pemasaran antara lain :

1. Mendapatkan keuntungan yang maksimal dari penjualan produk
2. Meningkatkan pangsa pasar
3. Meningkatkan citra Usaha dalam hal ini adalah Citra Apotek
4. Meningkatkan pelayanan dan kepuasan konsumen
5. Menyediakan *Value* atau nilai yang bisa dirasakan oleh konsumen
6. Memelihara stabilitas dari Usaha Apotek,

Manfaat utama yang diharapkan dalam melakukan strategi pemasaran apotek adalah untuk membangun Citra, Produk, dan Pelayanan yang disediakan di Apotek lebih dikenal oleh Konsumen. Hasilnya yang diharapkan adalah peningkatan dari jumlah konsumen yang datang ke apotek. Selain itu beberapa manfaat yang diharapkan dari melakukan Strategi Pemasaran menurut Kotler, Philip & Amstrong (2018) adalah :

1. Pelaku Usaha dapat menentukan Tujuan dan Target Pasar.
2. Pelaku Usaha dapat melakukan analisis terhadap kebutuhan Pasar sehingga terpenuhi keinginan dari konsumen.
3. Pelaku usaha dapat mengidentifikasi kekuatan dari usaha sehingga bisa mengetahui kekurangan dan kelebihan dari usaha yang mereka lakukan
4. Pelaku usaha bisa meminimalisasi resiko kerugian
5. Pelaku usaha bisa mengetahui cara untuk menyusun strategi pemasaran yang tepat sesuai dengan kebutuhan konsumen

Dari manfaat dan tujuan yang dijelaskan di atas, maka Pelaku usaha dimana disini adalah Apotek, dengan melakukan Strategi Pemasaran yang tepat maka akan memperoleh keuntungan yang maksimal dengan tetap melakukan Pelayanan Farmasi yang baik kepada konsumen. Apotek sendiri memiliki usaha yang sama dengan menjual produk Kesehatan dan pelayanan kesehatan. Namun bukan berarti tidak ada persaingan antar pelaku usaha Apotek. Sehingga dengan adanya persaingan ini, Pelaku Usaha Apotek dituntut untuk melakukan Strategi Pemasaran untuk mempertahankan eksistensi dari Usaha Apotek itu sendiri.

D. FUNGSI STRATEGI PEMASARAN

Menurut Sayyid (2020) Strategi pemasaran memiliki 4 fungsi utama, yaitu :

1. Meningkatkan motivasi untuk melihat ke depan

Strategi pemasaran memiliki tujuan untuk mendorong manajemen Perusahaan untuk memikirkan dan melihat masa depan dengan cara yang berbeda. Hal ini sangat penting, karena untuk mempertahankan eksistensi usaha di masa datang. Pelaku usaha harus mengikuti dinamika dari pasar dengan melakukan sesuatu yang baru.

2. Koordinasi Pemasaran yang lebih Efektif

Setiap Perusahaan pasti memiliki strategi pemasarannya sendiri. Strategi ini digunakan untuk mengatur jalan bisnis, yang menghasilkan tim koordinasi yang lebih tepat.

3. Merumuskan Tujuan Perusahaan

Dengan adanya strategi pemasaran, maka pelaku usaha dapat menentukan tujuan jangka pendek maupun jangka Panjang yang akan dicapai. Sehingga dengan merumuskan tujuan dapat menentukan langkah yang tepat untuk dilakukan.

4. Pengawasan Kegiatan Pemasaran

Dengan terdapatnya strategi pemasaran, pelaku usaha dapat melakukan pengawasan terhadap kinerja dari anggota. Dengan adanya pengawasan ini, pelaku usaha mampu untuk memastikan kualitas dan standar kerja yang efektif.

E. LANGKAH-LANGKAH STRATEGI PEMASARAN APOTEK

Menurut Kotler, Philip & Amstrong (2018) Terdapat 3 komponen yang membentuk Langkah-langkah dalam strategi pemasaran :

1. Segmentasi Pasar

Segmentation adalah membagi pasar menjadi bagian yang lebih kecil berdasarkan kebutuhan, fitur, dan perilaku yang berbeda, yang mungkin membutuhkan strategi pemasaran yang berbeda. Ini karena banyak pembeli di pasar memiliki kebutuhan dan keinginan yang berbeda.

Dalam Usaha Apotek, beberapa konsumen memiliki karakteristik yang berbeda mulai dari pola penyakit, pola kebiasaan dalam konsumsi obat dan pemilihan produsen obat dan masih banyak lagi. Untuk itu Apotek harus bisa menyesuaikan dengan keinginan dan kebutuhan Masyarakat di sekitarnya.

2. Pasar Sasaran

Dalam hal ini, sebagai pelaku usaha mengupayakan untuk melakukan evaluasi terhadap daya Tarik segmen pasar dan memilih satu atau lebih segmen untuk dimasuki. Pelaku usaha Apotek Ketika mengetahui daya Tarik konsumennya, maka Apotek dapat memberikan kepuasan kepada konsumennya melalui produk yang dijual maupun pelayanan kefarmasian yang diberikan.

3. Posisi Pasar

Posisi pasar ini juga dikenal dengan *Market Positioning*. Posisi pasar ini merupakan cara pelaku usaha untuk menarik perhatian konsumen dengan hal-hal yang jelas, unik, dan mampu mendorong keinginan konsumen untuk memilih usahanya dibandingkan dengan pesaingnya. Posisi ini tidak hanya berfokus pada produk, namun juga berfokus pada pemahaman produk tersebut. Pelaku usaha Apotek, bisa berfokus tidak hanya pada produk yang dijual, namun bisa menambahkan dengan Konseling atau Pelayanan Informasi Obat kepada konsumen. Sehingga mampu menambah daya Tarik terhadap Usaha Apotek yang dijalankan.

F. ORIENTASI PEMASARAN APOTEK

Menurut Sayyid (2020) Orientasi pemasaran ini dilakukan pelaku usaha untuk mencapai tujuan strategi pemasaran. Orientasi pemasaran merupakan filosofi dalam strategi pemasaran dimana penjualan produk tidak hanya tergantung dari strategi penjualan namun juga pada psikologis konsumen dalam mengambil keputusan. Dalam dunia pemasaran farmasi, ada 2 orientasi yang umum digunakan Orientasi Internal berupa Produk, Penjualan dan Produksi. Orientasi Eksternal berupa : *Social Marketing* dan Konsumen.

1. Orientasi Produk

Masyarakat menyukai produk yang yang tersedia, mudah untuk didapatkan dengan harga yang bersahabat. Pemasaran produk farmasi memiliki etika pemasaran sesuai dengan peraturan yang berlaku. Di Apotek terdapat beberapa golongan obat yaitu, Obat Bebas (OTC), Obat Bebas Terbatas, Obat Keras dan Obat Narkotika Psikotropika. Untuk pemasaran secara luas hanya bisa dilakukan untuk golongan Obat Bebas (OTC) dan Obat Bebas. Pelaku usaha bisa memanfaatkan media elektronik dan *Social* media untuk menyebarkan informasi terkait dengan produk kepada konsumen.

Dalam menarik minat konsumen, Pelaku usaha Apotek tidak hanya menjual Produk saja tapi juga menggunakan teori *Goods and Services*. Terdapat pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada konsumen. Sehingga konsumen tidak hanya mendapatkan produk farmasi atau obat saja namun juga informasi terkait dengan produk untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Seperti contoh Ketika ada konsumen yang datang untuk dengan keluhan Batuk dan Flu, maka dari Apoteker akan memberikan sesuai dengan kebutuhan konsumen. Namun tidak hanya memberikan produk saja, namun Apoteker akan memberikan konseling terhadap penggunaan produk tersebut agar konsumen tidak hanya mendapatkan produk saja tapi juga pemahaman terhadap produk tersebut. Hal ini dilakukan untuk menciptakan

kepercayaan kepada Apotek sehingga bisa menciptakan hubungan jangka Panjang.

2. Orientasi Penjualan

Penganut orientasi ini berpendapat bahwa Selain menawarkan pelayanan kefarmasian, Konsumen akan tertarik terhadap produk yang kita jual, Ketika kita melakukan promosi yang berkelanjutan. Promosi bisa dilakukan melalui *Social Media* untuk menarik perhatian konsumen. Praktik promosi ini juga bisa dilakukan Ketika produk tertentu kelebihan penyimpanan, yang jika disimpan terlalu lama bisa menyebabkan rusak atau Kadaluarsanya produk tersebut. Dengan melakukan strategi pemasaran yang tepat, maka akan mampu meningkatkan penjualan dari Apotek.

3. Orientasi Konsumen

Pada orientasi konsumen ini berkeyakinan bahwa pelaku usaha mampu mewujudkan orientasi ini bergantung pada kemampuan pelaku usaha dalam berkomunikasi dan mampu menciptakan nilai dari produk maupun pelayanan kepada konsumen.

Ada 4 hal penting yang menjadi tujuan, seperti kebutuhan konsumen, sasaran pasar, pemasaran yang terintegrasi, dan keuntungan. Seperti contoh, Apotek bisa membuatkan program khusus untuk member apotek dengan berbagai macam keuntungan yang menjadi daya tarik konsumen.

Kesuksesan strategi pemasaran apotek bisa diketahui melalui kemampuan pelaku usaha apotek dalam membedakan kebutuhan konsumen seperti :

- a. *Real Needs*, Konsumen terpilah menjadi beberapa golongan. Golongan pertama, Konsumen yang menyukai Obat Generik dikarenakan harganya yang murah. Golongan kedua Konsumen yang menyukai golongan obat paten dikarenakan menganggap dengan harga yang lebih mahal maka efektivitas obat juga lebih baik. Golongan ketiga Masyarakat yang tidak memilih keduanya.
- b. *Delight Needs*. Dimana konsumen mengharapkan adanya diskon jika membeli produk obat dalam jumlah yang banyak.
- c. *Stated Needs*. Konsumen yang menginginkan membeli obat tertentu dengan harga yang terjangkau
- d. *Unstated Needs*. Konsumen mengharapkan informasi yang tepat dan lengkap terhadap obat yang dibeli.
- e. *Secret Needs*. Konsumen yang menginginkan bahwa opini yang disampaikan bisa diterima oleh pelaku usaha yang menandakan bahwa konsumen ini memiliki pengetahuan terkait dengan produk obat yang akan dibeli.

4. Orientasi *Social Marketing*

Pada orientasi ini pelaku usaha berpendapat bahwa konsumen hanya bersedia membeli produk-produk yang mampu memuaskan kebutuhan dan keinginannya serta berkontribusi pada kesejahteraan social dan lingkungan konsumen. Tujuan dari orientasi ini adalah untuk mengetahui kebutuhan dari konsumen. Dengan mengetahui kebutuhan konsumen maka akan terjalin hubungan yang baik antara pelaku usaha dengan konsumen.

G. BAURAN PEMASARAN (*MARKETING MIX*)

Pelaku usaha farmasi tentunya harus mengikuti beberapa regulasi pemasaran yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Regulasi dari pemerintah ini ditujukan untuk menciptakan produk yang berkualitas, memiliki efikasi yang tepat dan mampu menjaga keamanan baik produk maupun konsumen. Untuk itu diperlukan Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*). Bauran Pemasaran merupakan bagian dari kontrol organisasi yang dapat digunakan untuk berkomunikasi atau memenuhi kebutuhan konsumen. Bauran pemasaran ini merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan oleh pelaku usaha untuk mencapai tujuan pemasaran (Kotler and Keller, 2021) Menurut Kotler, Philip & Amstrong (2018) Bauran pemasaran ini diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, meliputi :

a. Produk

Produk merupakan gabungan dari produk dan jasa yang ditawarkan oleh pelaku usaha kepada konsumen. Produk yang ditawarkan kepada konsumen harus memiliki nilai yang menguntungkan dan sesuai dengan kebutuhan konsumen, dikarenakan konsumen terkadang tidak hanya membeli produk secara fisik saja namun juga mempertimbangkan dari segi manfaat dan nilai dari produk yang ditawarkan. Untuk itu pelaku usaha dituntut untuk bisa mem-*Branding* produk ataupun jasa yang ditawarkan untuk menarik konsumen dan memuaskan konsumen.

b. Harga

Merupakan hal yang penting dan menempel pada sebuah produk. Harga merupakan kunci utama bagi konsumen untuk bisa membeli produk. Selain itu harga biasanya menjadi salah satu elemen dalam persaingan dengan usaha sekitar. Menurut (Syifauddin, Hatta and Sarnianto, 2023), harga merupakan sejumlah uang yang dibutuhkan untuk mendapatkan sejumlah kombinasi dari barang beserta pelayanan yang didapatkan. Setelah produk yang siap dipasarkan, maka pelaku usaha akan menentukan harga dari produk tersebut. Harga tentunya dipertimbangkan sesuai dengan harga produksi awal, biaya tambahan dan diskon. Penentuan harga yang tepat bagi pelaku usaha, tentunya membuat keuntungan bagi pelaku usaha tersebut dan bisa menjadi kekuatan persaingan di pasar sekitar.

c. Promosi

Promosi adalah kegiatan penyampaian manfaat produk dan membujuk konsumen untuk membeli produk tersebut (Kotler, Philip & Amstrong, 2018). Selain itu promosi adalah bentuk komunikasi pemasaran, dimana terdapat aktivitas untuk mengomunikasikan manfaat produk dan membujuk konsumen untuk membelinya. Promosi mencakup semua bentuk komunikasi pemasaran yang ditampilkan di iklan media cetak, media digital ataupun media digital.

d. Tempat

Tempat merupakan saluran distribusi, saluran dimana produk dapat tersampaikan kepada konsumen. Tempat ini berkaitan dengan akses dalam distribusi produk. Tempat menjadi salah satu hal yang penting peranannya dalam pemasaran karena terkait dengan kemudahan konsumen menjangkau produk yang dibutuhkan. Tentunya konsumen akan menyukai tempat yang mudah untuk dijangkau dan dicari untuk membeli suatu produk. Sehingga pelaku usaha dituntut untuk menemukan tempat yang strategis untuk dapat dijangkau oleh konsumen.

H. METODE AIDA

Menurut Kotler and Keller (2021)Pemasaran saat ini tentunya mencakup aktivitas-aktivitas yang sangat luas tidak hanya berfokus pada kegiatan penjualan untuk mendapatkan keuntungan namun juga melakukan kegiatan penelitian,

perencanaan distribusi, melakukan kebijakan harga, melakukan promosi dan masih banyak lagi. Hal ini semata ditujukan untuk bagaimana pelaku usaha bisa memuaskan dan memenuhi kebutuhan konsumennya jika dibandingkan dengan pesaing sekitarnya. Termasuk di dalamnya adalah pelaku usaha farmasi di bidang pelayanan, salah satunya adalah Apotek. Jika suatu Apotek ingin bertahan jangka Panjang, ditengah gempuran banyaknya lahir Apotek yang baru maka salah satu hal yang penting harus mereka lakukan adalah memasarkan produk dan layanan mereka.

Dalam ilmu komunikasi pemasaran terdapat suatu model yaitu AIDA yang digunakan untuk melakukan sebagai konsep awal dalam Pemasaran. Model AIDA (*Attention, Interest, Desire, Action*) merupakan model hirarki respon yang paling populer untuk membantu pelaku usaha dalam menjalankan kegiatan pemasaran (Rofiq, Arifin and Wilopo, 2014). Model AIDA ini menunjukkan bahwa alat yang digunakan untuk promosi harus mampu menarik perhatian, mendapatkan, mendorong minat, meningkatkan keinginan konsumen sehingga menghasilkan Tindakan pada konsumen tersebut.

Menurut Efendi (2015), Konsep AIDA mengonsepan bahwa promosi akan menarik konsumen berdasarkan proses pengambilan keputusan dengan cara sebagai berikut :

1. Perhatian (*Attention*)

Dalam melakukan promosi, pelaku usaha harus memperoleh perhatian dari target pasar. Pelaku usaha tidak dapat menjual sesuatu jika target pasar tidak mengetahui produk atau jasa yang ada. Dalam menarik perhatian konsumen, pelaku usaha memiliki kemampuan untuk membuat sebuah media informasi yang mengandung daya Tarik bagi konsumen. Kotler and Keller (2021) mengemukakan bahwa Perhatian (*Attention*) memiliki 3 sifat :

- a. Memiliki makna (*Meaniful*), mampu menunjukkan manfaat produk yang sesuai dengan kebutuhan konsumen
- b. Mampu memberikan rasa kepercayaan (*Believable*), konsumen percaya bahwa produk yang didapatkan akan memberikan manfaat seperti yang dijanjikan
- c. *Distinctive*, bahwa promosi yang dilakukan pelaku usaha lebih baik dibandingkan dengan pesaingnya.

Pelaku usaha farmasi dalam hal ini adalah Apotek mampu memasarkan produk mereka ataupun Pelayanan kefarmasian yang mereka miliki untuk meraih perhatian dari konsumen. Usaha apotek memiliki kecenderungan akan menjual produk yang serupa sehingga disini adalah tantangan bagi pelaku usaha Apotek untuk melakukan promosi yang lebih sebagai pembeda dengan pesaing. Sebagai contoh menggunakan slogan :

Apotek SS
(Sahabat Sehat Keluarga Anda)

Slogan yang dipromosikan ini harus mampu menggambarkan Apotek ke depannya. Dimana kita bisa menjadi sahabat yang baik bagi konsumen, tidak hanya dalam menjual produk obat namun menyediakan jasa layanan farmasi yang bermanfaat bagi konsumen. Setiap saat ada untuk memenuhi kebutuhan konsumen.

Selain itu pelaku usaha Apotek juga bisa melakukan promosi untuk meningkatkan perhatian konsumen dengan menyediakan jasa *Konseling Online*. Jasa konseling online dengan memanfaatkan media sosial yang ada seperti *What's App, Instagram, Tiktok*, atau Telegram akan memudahkan konsumen untuk mendapatkan informasi dari sumber yang dapat dipercaya.

2. Minat (*Interest*)

Pada tahap selanjutnya adalah menciptakan minat pada produk atau jasa yang kita sediakan. Ketika muncul minat dari konsumen terhadap produk atau jasa yang kita promosikan, konsumen akan meluangkan waktunya untuk mendengarkan atau mencari tahu terkait dengan produk atau jasa yang kita sediakan. Cara yang tepat untuk menarik konsumen adalah dengan memberikan penjelasan yang jelas terkait dengan keuntungan dari produk dan jasa tersebut.

Sebagai contoh di Apotek Ketika ada konsumen datang dengan keluhan batuk dan flu, kita bisa memberikan beberapa pilihan obat yang di rasa cocok untuk konsumen tersebut. Dari pilihan itu, kita juga menjelaskan perbedaan dari masing-masing produk disertai dengan keunggulan dan kelebihanannya.

Hal ini tentunya akan membantu konsumen untuk memilih sesuai dengan kebutuhannya.

Dengan penjelasan yang jelas dari Pelaku usaha Apotek, maka ini bisa menjadi nilai plus untuk menarik minat konsumen. Apotek tidak hanya sebagai tempat jual beli saja, namun juga sebagai tempat konseling atau berbagi ilmu untuk kepentingan Kesehatan konsumen.

3. Keinginan (*Desire*)

Langkah selanjutnya yang dapat dilakukan oleh Pelaku usaha adalah menimbulkan keinginan dari konsumen untuk mencoba atau membeli produk maupun menerima jasa yang kita tawarkan. Dalam fase ini, pelaku usaha diharapkan mampu membaca dengan bijak dan cermat target pasarnya. Langkah ini juga untuk mengurangi keraguan konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan oleh pelaku usaha.

Sebagai contoh Ketika di Apotek ada konsumen yang ragu untuk membeli obat dikarenakan beberapa hal, kita bisa membantu memilihkan obat tersebut. Karena tidak jarang, konsumen datang ke apotek dengan tidak mengetahui obat apa yang harus saya pilih. Tentunya kita sebagai tenaga professional yang memiliki kemampuan dalam dunia farmasi, bisa membantu konsumen tersebut untuk memilih obat sesuai dengan kebutuhan konsumennya. Pemilihan obat yang kita pilih, juga kita berikan garansi kualitasnya untuk meyakinkan konsumen mengambil obat tersebut.

4. Tindakan (*Action*)

Ini merupakan tahapan akhir, dimana konsumen mengambil Tindakan untuk membeli produk atau jasa yang kita sediakan. Untuk mempertahankan konsumen, maka pelaku usaha dituntut untuk melakukan promosi secara terjadwal dan berkelanjutan. Hal ini ditujukan untuk menimbulkan Tindakan pada konsumen secara berkelanjutan juga.

Promosi yang dilakukan tidak hanya memasarkan produk atau jasa saja namun juga kegiatan-kegiatan lain yang bisa dilakukan oleh Pelaku Usaha. Sebagai contoh Apotek bisa melakukan sistem member pada konsumennya. Sistem member yang memiliki keuntungan tertentu seperti potongan harga atau bundling pada produk obat Bebas. Dengan adanya kegiatan yang menguntungkan untuk konsumen, maka akan menarik konsumen untuk melakukan Tindakan pembelian di Apotek kita.

I. DIGITAL MARKETING

Penggunaan internet jaman sekarang sudah sangat meluas. Dunia digital menjadi salah satu yang banyak diminati, tidak hanya untuk orang awam namun juga sebagai pelaku usaha. Sebagai pelaku usaha yang baik, tentunya kita tidak menutup mata terkait dengan perkembangan dunia digital yang pesat. Kita bisa memanfaatkan dunia digital ini untuk meningkatkan usaha yang kita kerjakan (Yuwana, 2022).

Kita bisa memanfaatkan dunia digital ini untuk melakukan strategi marketing dengan tujuan meningkatkan usaha yang kita lakukan. Dengan memanfaatkan dunia digital ini, kita mampu menjangkau konsumen yang lebih luas, melakukan kegiatan pemasaran dengan biaya yang lebih rendah dan mampu membuat citra usaha dengan cepat.

Digital Marketing merupakan aktivitas pemasaran yang menggunakan berbagai tehnik dan media digital untuk mendapatkan *traffic*, data dan konsumen. Beberapa contoh *platform digital* yang paling banyak digunakan oleh pelaku usaha Apotek saat ini adalah website, *Social media* (Instagram, Tiktok, Farcebok, What's App, Telegram), *E-Commerce*, *Digital Payment*, Aplikasi dan masih banyak lagi (Peter and Dalla Vecchia, 2021)

Beberapa keuntungan dari pelaksanaan *Digital Marketing* sendiri adalah :


1. Variasi yang tersedia sebagai platform sangat banyak. Kita bisa membangun sistem digital marketing sesuai dengan keinginan kita.
2. Target pasar dapat kita sesuaikan dengan kebutuhan usaha kita atau Apotek kita.
3. Waktu tidak terbatas untuk melakukan promosi karena yang menentukan adalah Apotek sendiri.
4. Promosi bisa dilakukan dimana saja.
5. Media promosi bisa dibuat atau dikembangkan oleh Tim sendiri.

Namun ditengah kebebasan yang disediakan oleh Dunia Digital, kita sebagai tenaga Farmasi tetap harus mematuhi peranturan dan perundang-undangan yang berlaku. Dimana tidak semua produk yang kita jual bisa kita promosikan. Beberapa produk yang boleh kita promosikan secara digital adalah Obat Bebas (OTC), Obat Bebas Terbatas, Vitamin dan Mineral, Alat-Alat Kesehatan atau beberapa jasa yang disediakan di Apotek seperti Jasa Konsultasi, Jam Praktek Apoteker, dan Sistem Antar Obat.


Beberapa media *Digital Marketing* yang bisa digunakan untuk Strategi pemasaran adalah :

1. Website, menjadi favorit banyak orang dikarenakan kemudahan akses informasi, kecepatan dalam pertukaran data, penyebaran produk, toko online, dan media promosi.
2. *Marketing Content*, merupakan konten yang kita susun dan buat untuk ditampilkan di media digital. Konten ini bisa berisi terkait dengan produk-produk dan jasa yang disediakan. *Marketing Content* ini bisa kita unggah di *Social media* kita seperti Facebook, Instagram, Tiktok, Youtube, dll.
3. *Search Engine Marketing (SEM)*, merupakan media digital pemasaran menggunakan iklan berbayar yang digunakan untuk memastikan bahwa situs informasi usaha kita terdapat di mesin pencari. Kita dapat memanfaatkan beberapa platform yang menyediakan SEM ini seperti Google Ads.

Contoh dalam *Content Marketing*:



Apotek Bahagia Farma



Hp. 081234567890

BUKA Tiap Hari Jam : 07.00 - 22.00	Hari Libur Tetap BUKA	Harga HEMAT	KONSULTASI OBAT GRATIS
--	------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------




Gambar 1. Konten Promosi melalui media sosial



360
Postingan

12,4K
Pengikut

789
Mengikuti

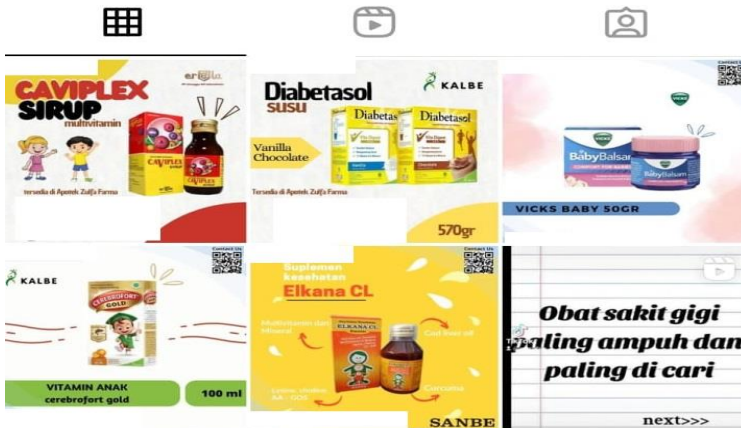
-  **Apotek Bahagia Farma**
-  **Melayani dengan Sepenuh Hati**
-  **Jln. Bahagia dan Sehat Selalu**

Tiktok:

Atau chat langsung

Ikuti Balik

Kirim Pesan



Gambar 2. Salah satu Platform Media Sosial

DAFTAR PUSTAKA

- Ach Faruk Alrosyidi, dan Kurniasari, S. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Pamekasan Tahun 2020. *Journal of Pharmacy and Science*, 5(2), 55-59. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v5i2.180>
- Adiguna, A.R., Saputra, M.C., dan Pradana, F. 2018. Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Manajemen Gudang pada PT Mitra Pinasthika Mulia Surabaya. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 2(2), 612-621. <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/892>.
- Alma, B. 2015. *Pengantar Bisnis*. Bandung : Alfabeta
- Andini, P. dan Paramita, A. 2023. Sistem Informasi Manajemen Pada Apotek Nugraha. *Semnas Ristek (Seminar Nasional Riset dan Inovasi Teknologi)*, 20-25. <https://doi.org/10.30998/semnasristek.v7i1.6240>.
- Armereo, C., Marzuki, A., dan Seto, A. A. 2020. *Manajemen Keuangan*. Cirebon : Nusa Litera Inspirasi
- Astuty, S.H. 2019. *Praktik Pengelola Keuangan Wirausaha Pemula*. Yogyakarta : Deepublish Publisher
- Athijuh, U., Zairini, E., Sukorini, A.I., Rosita, E. M., Putri, A.P., 2010, Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan, *Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol. 5 No. 1, 15, 23.
- Bogadenta, Aryo, 2013. *Manajemen Pengelolaan Apotek*. D-Medika: Jakarta.
- Brigham, E. F. Dan J.F. Houston. 2010. *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan*. Edisi 11. Jakarta: Salemba Empat

- Christian, I., Dewi, L.P., dan Andjarwirawan, J. 2017. Sistem Informasi Manajemen pada Apotek Christ Berbasis Website. *Jurnal Infra*, 5(1), 117–121. <https://publication.petra.ac.id/index.php/teknikinformatika/article/view/5140>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotik. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik, 1-36.
- Deviani, E., Isyanto, P., Yani, D. (2023). Implementasi Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Apotek Kencana Jaya. <https://ejournal.lumbungpare.org/index.php/jim/article/view/59/53>.
- Efendi, A.S.J.U. (2015) 'Prinsip-Prinsip Pemasaran - Plus Tren Terkini Pemasaran Global, Pemasaran Jasa, Green Marketing, Entrepreneurial Marketing, dan E-Marketing', *Atma Jaya Catholic University of Indonesia*. Penerbit : Andi Yogyakarta [Preprint].
- Fahmi, I. 2016. Pengantar Manajemen Keuangan. Bandung : CV. Alfabeta
- Hamdani, N.A dan Ramdhani, Abdullah. 2019. *Teori Organisasi*. Garut : Karima-Garut.
- Hanafi, Mahduh & Abdul Halim, 2012, *Analisis Laporan Keuangan*. Yogyakarta: (UPP) STIM YKPN
- Hariyanti, N.K.D., Sutawinaya, I.P., dan Suwintana, I.K. 2019. Model Konseptual Penerimaan Sistem Informasi Perencanaan dan Penganggaran Perguruan Tinggi. *Jurnal Sains Terapan Teknologi Informasi*, 11(1), 1–7.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.46964/justti.v11i1.123>.
- Hartono., 2003, Manajemen Apotek, Cetakan III, Gadjah Mada Connecticut. P 160.
- Hasan, A. (2018) 'Marketing dan Kasus-Kasus Pilihan. Yogyakarta. CAPS (CenterForAcademicPublishingService)', *Perspektif*, 16(1).
- Hery. 2018. *Analisis Laporan Keuangan : Integrated and Comprehensive Edition*. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT. Gramedia
- Husada, Y.B., Kurniawan, S.T., dan Dewangga, S. 2021. Sistem Informasi Manajemen Apotek Farmasi. 1-22. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/n9zb8>.
- Irfani, A.S. 2020. *Manajemen Keuangan Dan Bisnis : Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Irwansyah,M.A dan Kresna, D.K. 2012. Rancang Bangun Sistem Informasi Manajemen Apotek Berbasis Client Server. *Jurnal Elkha Vol 4 no 2*. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/Elkha/article/view/515>.
- Julhadi, & Ritonga, M. (2023). Human Resource Management in Islamic Educational Institutions to Improve Competitiveness in Society 5.0 Era. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 18(2), 611-619. <https://doi.org/10.18280/ijstdp.180231>
- Kasmir. 2015. *Analisis Laporan Keuangan*. Edisi Pertama Cetakan Kesebelas. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Kasmir. 2017. *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Kemenkes RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta.

- Kencana, G. G. 2018. Analisis Perencanaan dan Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik di RSUD Cicalengka Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(1)
- Kotler, P. and Keller, K.L. (2021) *Marketing Management MARKETING MANAGEMENT Marketing Management, Pearson Practice Hall.*
- Kotler, Philip & Amstrong, G. (2018) 'Principles of marketing (11 ed.)', *New York: Pearson International*. [Preprint].
- Kusuma, M.A., 2016. Rancangan Model Manajemen Persediaan Obat Katagori AV Dengan Analisis ABC (PARETO) Dan Klasifikasi VEN Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Lestari, W. 2017. *Akuntansi Biaya dalam Perspektif Manajerial*. Depok : Rajawali Pers
- M.Dabic, M. Ortiz-de-Urbana-Criado, and A.M. Romero-Martinez, "Human resource management in entrepreneurial firms: A literature review, "Int.J.Manpow., vo.32, no 1, pp. 14-33, 2011, doi: 10.1108/01437721111121206.
- Mallen, R.C., Pudjirahardjo, W. J., 2013, Faktor Penyebab dan Kerugian Akibat *Stockout* dan *Stagnant* Obat di Unit Logistik RSUD Haji Surabaya. *Jurnal UNAIR Vol 1 No 1*, 99-107.
- Mangindra, D., Nurhayani, B., 2011, Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011, *Jurnal AKK, Vol 1 No 1*, 1-55.
- Maskuroh, N., Widyanty, W., Nurhidajat, R., Wardhana, I. W., & Fahlevi, M. (2023). Green human resource management and green supply Chain Management on Sustainable performance of nickel mining companies in Indonesia. *Uncertain Supply Chain Management*, 11(1), 203-212. <https://doi.org/10.5267/j.uscm.2022.10.006>

- Medminutes. 2023. *4 Manfaat Sistem Informasi Manajemen Apotek untuk Meningkatkan Profitabilitas Bisnis Apotek Anda*. <https://medminutes.io/4-pentingnya-sistem-informasi-manajemen-apotek/>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah (PP) No.51. (2009). *Peraturan Pemerintah (PP) tentang Pekerjaan Kefarmasian*.
- Permenkes RI No.9 tahun 2017. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang apotek. 1-36*.
- Permenkes. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peter, M.K. and Dalla Vecchia, M. (2021) 'The Digital Marketing Toolkit: A Literature Review for the Identification of Digital Marketing Channels and Platforms', in *Studies in Systems, Decision and Control*. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-030-48332-6_17.
- Prabowo, M. dan Suprpto. 2019. Impelementasi Metode Profile Matching dalam Aplikasi Penerimaan Siswa Baru SMK Ma'arif NU 2 Boyolali. *Jurnal Raden Fatah*, 1(1), 1-8. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/jusifo/article/view/5189>.
- Pratiwi, R.I. and Prabandari, S. (2018) 'IMPLEMENTASI STRATEGI BAURAN PEMASARAN (MARKETING MIX) PADA OBAT BEBAS DI APOTEK "NURBUNDA" DARI PERSPEKTIF ETIKA KEFARMASIAN', *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.30591/pjif.v7i1.740>.
- Priyadi, W. dan Marleen, O. 2020. Analisis *Website* Menggunakan Metode PIECES di PT Majapahit Teknologi Nusantara.

- Jurnal Ilmiah Komputasi*, 19(4), 575–587.
<https://doi.org/10.32409/jikstik.19.4.335>.
- Puspitasari, N., Tampubolon, W., dan Taruk, M. 2021. Analisis Metode EUCS Dan HOT-FIT dalam Mengevaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG). *Jurnal SITECH: Sistem Informasi dan Teknologi*, 4(1), 19–28.
<https://doi.org/10.24176/sitech.v4i1.6031>.
- Putri, N.K.A. dan Indriyanti, A.D. 2021. Penerapan PIECES *Framework* sebagai Evaluasi Tingkat Kepuasan Mahasiswa terhadap Penggunaan Sistem Informasi Akademik Terpadu (SIKADU) pada Universitas Negeri Surabaya. *Journal of Emerging Information System and Business Intelligence (JEISBI)*, 2(2), 78–84.
<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/JEISBI/article/view/39730%0Ahttps://ejournal.unesa.ac.id>.
- Rachadian, F. M., Agassi, E. A., & Sutopo, W. 2013. Analisis Kelayakan Investasi Penambahan Mesin Frais Baru pada CV. XYZ. *Jurnal Teknik Industri*, 8(1), 15-20
- Rofiq, A., Arifin, Z. and Wilopo (2014) ‘Penerapan Aida (Attention, Interest, Desire, Action)’, *Jurnal Administrasi Bisnis*, 3(1).
- Sari, Y. (2020) ‘Analisis Strategi Pemasaran Suplemen Makanan Sakatonik ABC Pada PT Enseval Putra Megatrading Cabang Lampung’, *Business and Entrepreneurship Journal (BEJ)*, 1(2). Available at: <https://doi.org/10.57084/bej.v1i2.482>.
- Sayyid, M. (2020) ‘Strategi Pemasaran Bisnis Farmasi’, *pemasaran Bisnis*, 168(March).
- Soemarso. 2009. *Akuntansi Suatu Pengantar*. Buku ke 2. Edisi 5. Jakarta : Salemba Empat
- Sujarweni, V.W. 2019. *Analisis Laporan Keuangan Teori, Aplikasi, dan Hasil Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulaiman, F. *et al.* (2021) ‘Analisis Strategi Pemasaran Untuk Meningkatkan Penjualan Apotek Delima Kota Medan’, *Jurnal Ilmiah BISMA Cendekia*, 2(1).

- Syamsudin, A. (2014). Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Syifauddin, M.R., Hatta, I.H. and Sarnianto, P. (2023) 'PENGARUH BAURAN PEMASARAN TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN DAN DAMPAKNYA TERHADAP LOYALITAS PELANGGAN APOTEK DI KECAMATAN SERANG', *JRB-Jurnal Riset Bisnis*, 6(2). Available at: <https://doi.org/10.35814/jrb.v6i2.4640>.
- Teramedik. 2022. *Pentingnya Sistem Informasi Apotek untuk Pelayanan Farmasi Klinik yang Optimal*. <https://teramedik.com/cenews/2022/11/03/pentingnya-sistem-informasi-apotek-untuk-pelayanan-farmasi-klinik-yang-optimal/>.
- V.Rivai, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. 2013.
- Yuwana, S.I.P. (2022) 'DIGITAL MARKETING : STRATEGI PROMOSI APOTEK SAWOJAJAR MAS', *Reinforce: Journal of Sharia Management*, 1(2). Available at: <https://doi.org/10.21274/reinforce.v1i2.6392>.

PROFIL PENULIS



Fadli.,S.Farm., Apt.,MM.

Dosen Manajemen Farmasi

Akademi Farmasi Yarsi Pontianak

Penulis lahir di Pontianak tanggal 10 Januari. Penulis adalah dosen pada Program Studi Diploma III Farmasi, Akademi Farmasi Yarsi Pontianak. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi dan melanjutkan S2 pada Jurusan Manajemen Sumber Daya Manusia. Penulis menekuni penelitian dibidang farmakoekonomi.



Apt. Muhammad Zaini, S.Farm.,M.Sc

Dosen D-III Farmasi
Politeknik Unggulan Kalimantan

Penulis lahir di Marabahan tanggal 3 Januari 1990. Penulis adalah dosen pada Program Studi D-III Farmasi Politeknik Unggulan Kalimantan. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi di Universitas Lambung Mangkurat pada tahun 2012 dan melanjutkan Pendidikan Profesi Apoteker dan S2 Ilmu Farmasi pada Tahun 2012-2014 di Universitas Gadjah Mada. Penulis menekuni bidang Penelitian Manajemen Farmasi, Farmasi Sosial dan Pemasaran Farmasi.



Apt. Fajrin Noviyanto, M.Sc.

Dosen di Farmasi STIKes Salsabila Serang dan Owner Apotek Fifa
Farma International

Penulis lahir di Purwokerto tanggal 02 November 1987
Penulis adalah dosen pada Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi
Ilmu kesehatan Salsabila Serang. Menyelesaikan pendidikan S1
pada Jurusan Farmasi di Universitas Muhammadiyah Purwokerto
dan melanjutkan Profesi Apoteker dan S2 (*Double Degree*) di
Universitas Gadjah Mada.

Penulis menekuni bidang Penelitian Farmakologi dan
Farmasi Klinik. Organisasi yang diikuti ialah sebagai pengurus
daerah Ikatan Apoteker Indonesia Provinsi Banten dibidang ATB
(Apoteker Tanggap Bencana), sebagai pengurus FPRB Kabupaten
Pandeglang, sebagai pengurus PAPRA, dan sebagai pengurus
cabang Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Pandeglang.



Lana Sari, M.Sc., Apt

Penulis lahir di Bangka tanggal 28 April 1990. Penulis adalah Dosen Prodi D3 Farmasi Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta dan lulus tahun 2012. Kemudian melanjutkan Profesi Apoteker di Universitas Gadjah Mada lulus tahun 2013 dan S2 Farmasi di Universitas Gadjah Mada lulus tahun 2014. Penulis aktif pada bidang penelitian dan pengabmas dan sudah menghasilkan HKI dan publikasi Jurnal terakreditasi Nasional dan Internasional. Selain sebagai dosen, penulis juga aktif di pelayanan farmasi dan menjadi Apoteker Penanggung jawab apotek. Penulis juga terlibat pada organisasi profesi Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Kabupaten Bangka sebagai ketua Bidang Resertifikasi dan Pelayanan Anggota.



Apt. Dianita Rifqia Putri, S.Farm., M.Sc.

Dosen D3 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Penulis lahir di Balikpapan tanggal 9 Juni 1990. Penulis adalah dosen pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Penulis menyelesaikan Pendidikan S1 pada jurusan Farmasi, Profesi Apoteker, dan S2 Ilmu Manajemen Farmasi di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Penulis menekuni bidang Penelitian di bidang manajemen farmasi dengan beberapa judul karya ilmiah yaitu Pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas Apotek, Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepuasan, dan Kepercayaan dan Komitmen pada Loyalitas Pelanggan.

Selain itu penulis juga bergerak di bidang penelitian dengan pengembangan obat herbal. Beberapa penelitian yang terkait adalah Pengaruh Konjac Glucomanan Dari Porang Terhadap Perubahan Perilaku Gangguan Jiwa Berat, Prediksi Protein Target Bioaktif Ekstrak Metanol Buah Belimbing (*Averrhoa carambola*) dalam Regulasi Tekanan Darah.

