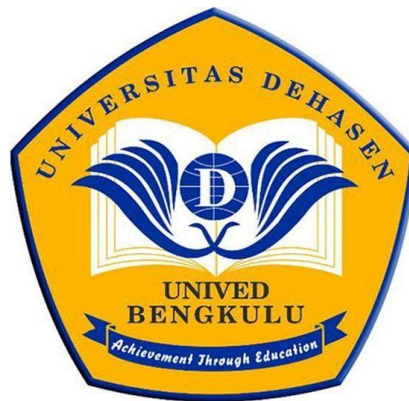


**PERENCANAAN BISNIS APOTEK DI
KOTA BENGKULU**

T E S I S



Oleh:

**YUNITA SARI
NIM 22300018**

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS DEHASEN
2024**

PERENCANAAN BISNIS APOTEK DI KOTA BENGKULU

TESIS

Oleh :

YUNITA SARI
NIM 22300018

PROGRAM STUDI MAGISTER
MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI
DAN BISNIS UNIVERSITAS DEHAZEN
2024

Tesis oleh YUNITA SARI ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada hari Sabtu, 15 Juni 2024

Bengkulu, 15 Juni 2024

DEWAN PENGUJI

Ketua,

Sekretaris,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN 0201128101



Dr. M. Rahman Febliansa, S.E., M.M.
NIDN 0201028901

Penguji I,

Penguji II,



Dr. M. Silke Sachanovrissa, S.I.Kom., M.M.
NIDN 0215118602

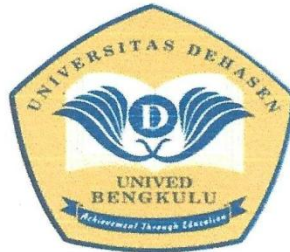


Kresnawati, S.E., M.Ak.
NIDN 0211047001

Mengetahui:
Ketua Program Studi Magister Manajemen,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN 0201128101



**UNIVERSITAS DEHASEN BENGKULU
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS TESIS

Saya YUNITA SARI menyatakan bahwa tesis dengan judul :

**PERENCANAAN BISNIS APOTEK DI KOTA
BENGKULU**

Yang diajukan untuk diuji tanggal 15 Juni 2024 adalah hasil karya saya sendiri. Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam tesis ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan yang saya salin, atau yang saya ambil dan orang lain tanpa memberikan pengakuan pada penulisnya.

Apabila saya melakukan hal tersebut diatas, baik sengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik tesis yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri. Apabila kemudian terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh UNIVERSITAS DEHASEN BENGKULU batal saya terima.

Bengkulu, 15 Juni 2024
Yang membuat pernyataan,



Yunita Sari
NPM 22300018

BUSINESS PLANNING FOR PHARMACIES IN BENGKULU CITY

By:

Yunita Sari⁽¹⁾

Ahmad Soleh⁽²⁾, and M. Rahman Febliansa⁽³⁾

ABSTRACT

Business planning is a crucial initial stage before effectively running a business. This study discusses the analysis and development of a pharmacy business plan in Bengkulu city, focusing on operational planning aspects. Operational planning was chosen for this study as it aligns with the initial steps of establishing a pharmacy. The aim of this research is to assist entrepreneurs who have an interest and motivation to open a pharmacy in Bengkulu city by providing the necessary steps to be taken and prepared before starting the pharmacy business from an operational planning perspective. This research is qualitative descriptive research. Data collection was conducted through interviews, observations, and documentary studies of nine pharmacies from nine different districts in the city of Bengkulu to obtain more accurate data on operational planning aspects, thereby assisting entrepreneurs who intend to open a pharmacy in Bengkulu. Data analysis was carried out using the interactive model of Miles and Huberman, involving data collection, data reduction, data display, and conclusion drawing. The results of the business planning research for pharmacies in Bengkulu from the operational planning perspective are divided into six aspects: [1] Capacity Planning, [2] Location Planning, [3] Layout Planning, [4] Service Planning, [5] Scheduling, and [6] Control. Based on these six aspects and in-depth structured interviews compared directly with observations at pharmacies, it is evident that pharmacies, as risk-based businesses, require an understanding of and compliance with existing government regulations. Government regulations can be learned from documentary studies available on government websites, particularly regulations issued by the Minister of Health. This research will help entrepreneurs understand governmental regulations, thereby expediting the process of opening a pharmacy in Bengkulu.

Keywords: *Business Planning, Operational Planning, Pharmacy, Bengkulu City, Minister of Health Regulations, Government Regulations, Minister of Health Regulations.*

1) Student

2) Supervisors

June 1, 2024



PERENCANAAN BISNIS APOTEK DI KOTA BENGKULU

Oleh :

**Yunita Sari⁽¹⁾
Ahmad Soleh⁽²⁾ dan M. Rahman Febliansa⁽³⁾**

RINGKASAN

Perencanaan bisnis adalah tahap awal yang sangat penting sebelum menjalankan suatu bisnis secara efektif. Penelitian kali ini membahas analisis dan pengembangan perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu dengan fokus pada aspek perencanaan operasional. Perencanaan operasional dipilih dalam penelitian ini karena sesuai dengan langkah awal pendirian apotek. Tujuan penelitian ini berusaha untuk membantu para pelaku usaha sudah mempunyai minat dan motivasi untuk membuka bisnis apotek di kota Bengkulu dengan memberikan langkah-langkah yang akan dan harus dilakukan serta dipersiapkan sebelum membuka bisnis apotek dari sisi perencanaan operasional.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan studi dokumentasi terhadap sembilan apotek dari sembilan kecamatan berbeda di kota Bengkulu, agar kita mendapatkan data yang lebih akurat dari sisi perencanaan operasional sehingga dapat membantu para pelaku bisnis yang akan membuka bisnis apotek di kota Bengkulu. Dalam menganalisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman, yaitu dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian perencanaan bisnis untuk apotek di kota Bengkulu dari sisi perencanaan operasional dibagi ke dalam enam aspek, yaitu [1] Perencanaan Kapasitas [2] Perencanaan Lokasi [3] Perencanaan Tata Letak [4] Perencanaan Layanan [5] Penjadwalan [6] Pengendalian. Berdasarkan ke enam aspek diatas dan hasil wawancara terstruktur yang mendalam yang langsung dibandingkan dengan observasi ke apotek menunjukkan bahwa apotek sebagai salah satu usaha yang berbasis resiko (*Risk Based Approach*) membutuhkan pemahaman dan pengertian terhadap peraturan pemerintah yang ada. Karena sebagian besar proses perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu ini berhubungan dengan peraturan pemerintah yang ada. Peraturan pemerintah bisa kita pelajari dari studi dokumentasi yang ada di website pemerintah terutama Peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan (Permenkes) mengenai Apotek dan untuk mengetahui bagaimana proses pengajuan ijin pendirian Apotek serta waktu yang diperlukan dalam pengurusan ijin tersebut dapat kita lihat di website Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSPT). Penelitian ini diharapkan akan membantu para pelaku usaha untuk mengetahui dan memahami peraturan pemerintah yang akan mempercepat proses dalam

membuka bisnis apotek di kota Bengkulu. Penelitian ini diharapkan dapat membantu para pelaku usaha untuk mengetahui dan memahami peraturan pemerintah serta aspek-aspek operasional lainnya yang dapat membantu proses dalam membuka bisnis apotek di kota Bengkulu.

Kata Kunci : Perencanaan Bisnis, Perencanaan Operasional, Apotek, kota Bengkulu, Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Pemerintah, Permenkes.

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Magister Manajemen, Universitas Dehasen Bengkulu

^{2), 3)} Pembimbing Tesis

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Tesis yang dibuat berjudul “Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tesis. Ucapan terima kasih penulis, terutama, kepada :

1. Pemilik Sarana Apotek (PSA) Apotek GOLF, PSA Apotek Padang Guci., PSA Apotek Izzatunnisa, PSA Apotek Mila Farma, PSA Apotek Paten, PSA Apotek Hizam, PSA Apotek Perisai, PSA Apotek Melfi Care dan PSA Apotek Enggal yang telah memberikan waktu dan kesempatan untuk melakukan penelitian serta wawancara sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
2. Bapak Dr. E. Ahmad Soleh, S.E.,M.Si sebagai Pembimbing Utama dan Ketua Program Studi Magister Manajemen – Universitas Dehasen Bengkulu yang telah banyak memberikan umpan balik dan saran dalam berdiskusi serta memotivasi penulis untuk menyelesaikan penulisan tesis ini.
3. Bapak Dr. M. Rahman Febliansa, S.E.,M.M. sebagai Pembimbing Pendamping yang telah membimbing penulis dalam penulisan tesis.
4. Ibu Dr. M. Silke Sachanovrissa, S.I.Kom., M.M. selaku Ketua Penguji yang telah memberikan saran untuk meningkatkan kualitas tesis ini.
5. Ibu Kresnawati, S.E.,M.Ak. selaku tim penguji tesis yang telah masukan dalam penulisan tesis untuk penyempurnaan kualitas tesis.
6. Bapak dan Ibu Dosen di Program Studi Magister Manajemen – Universitas Dehasen Bengkulu yang telah membagikan ilmu kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.
7. Staf di Program Studi Magister Manajemen – Universitas Dehasen Bengkulu yang telah memberikan pelayanan akademik dengan baik selama perkuliahan.
8. Rekan – rekan mahasiswa Program Magister Manajemen Universitas Dehasen Bengkulu.

9. Keluarga tercinta; terima kasih atas dukungan moril dan energi yang diberikan selama perkuliahan. Akhir kata semoga tesis ini berguna bagi semuanya.

Bengkulu, 15 Juni 2024

Penulis,



Yunita Sari

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS TESIS	iv
ABSTRACT	v
RINGKASAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Kegunaan Penelitian	7
1.4.1 Batasan Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Bisnis dan Perencanaan Bisnis	8
2.1.1.1 Pengertian Bisnis	8
2.1.1.2 Pengertian Produk	10
2.1.1.3 Produk menurut wujudnya	10
2.1.1.4 Klasifikasi Jasa	11
2.1.1.5 Klasifikasi Produk Jasa	12
2.1.1.6 Perencanaan Bisnis	12
2.1.1.7 Strategi dan Strategi Bisnis	15

2.1.1.8 Strategi Operasional	15
2.1.1.9 Perencanaan SDM	30
2.1.1.10 Perencanaan Keuangan	31
2.1.2 Apotek	32
2.1.2.1 Definisi Apotek	32
2.1.2.2 Tujuan didirikan Apotek	33
2.1.2.3 Latar Belakang Pemilihan Bisnis Apotek	34
2.1.3 Penelitian Terdahulu	40
2.1.4 Kerangka Analisis	43
BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1 Desain Penelitian	45
3.2 Definisi Operasional	46
3.2.1 Populasi dan sampel	49
3.2.1.1 Populasi	49
3.2.1.2 Sampel	50
3.3 Jenis dan Sumber Data	51
3.3.1 Jenis Data	51
3.3.2 Sumber Data	51
3.3.2.1 Data Primer	51
3.3.2.2 Data Sekunder	52
3.4 Teknik Pengumpulan Data	52
3.5 Teknik Analisis Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian	57
4.2.1 Perencanaan Operasional	58
4.2.1.1 Perencanaan Kapasitas	58
4.2.1.2 Perencanaan Lokasi	60
4.2.1.3 Perencanaan Tata Letak	62
4.2.1.4 Perencanaan Layanan	64
4.2.1.5 Penjadwalan	66
4.2.1.6 Pengendalian	68

BAB V KESIMPULAN	73
5.1 Kesimpulan	73
5.2 Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	86

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Proyeksi Jumlah Penduduk Bengkulu 2021-2023	1
Tabel 1.2 Status Pekerjaan dari angkatan kerja di Provinsi Bengkulu (Agustus 2023)	2
Tabel 1.3 Tingkat Pengangguran Terbuka (Agustus 2023)	2
Tabel 1.4 Trend Perkembangan Apotek di Provinsi Bengkulu Tahun 2018-2022	3
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	40
Tabel 3.1 Aspek operasional yang diukur	56
Tabel 4.1 Metode Perencanaan Kapasitas	59
Tabel 4.2 Perencanaan Lokasi	61
Tabel 4.3 Perencanaan Tata Letak	63
Tabel 4.4 Perencanaan Layanan	65
Tabel 4.5 Penjadwalan Proses Perijinan	67
Tabel 4.6 Perencanaan Pengendalian Apotek	68
Tabel 5.1 Perencanaan Operasional Apotek di kota Bengkulu	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Grand Theory</i>	8
Gambar 2.2 <i>Service System Design Matrix</i>	24
Gambar 2.3 <i>Schedule Gantt Chart</i>	25
Gambar 2.4 Alur Perizinan Pendirian Apotek	26
Gambar 2.6 Struktur Organisasi di Apotek	31
Gambar 2.7 Kerangka Analisis	44
Gambar 3.1 Teknis Analisa Data Deskriptif Kualitatif	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Hasil Wawancara Perencanaan Kapasitas	86
Lampiran 2	Hasil Wawancara Perencanaan Lokasi	88
Lampiran 3	Hasil Wawancara Perencanaan Tata Letak	92
Lampiran 4	Hasil Wawancara Perencanaan Layanan	98
Lampiran 5	Hasil Wawancara Penjadwalan Pengurusan Ijin Apotek ...	106
Lampiran 6	Hasil Wawancara Pengendalian	107
Lampiran 7	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Paten	116
Lampiran 8	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Enggal	117
Lampiran 9	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Perisai	118
Lampiran 10	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Mila Farma	119
Lampiran 11	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Hizam	120
Lampiran 12	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Melfi Care	121
Lampiran 13	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Izzatunnisa	122
Lampiran 14	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Padang Guci	123
Lampiran 15	Surat Permohonan ijin penelitian Apotek Golf	124
Lampiran 16	Daftar Wawancara Penelitian	125

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Provinsi Bengkulu berdasarkan proyeksi jumlah penduduk dari BPS mempunyai jumlah penduduk sebesar 2.086.883 jiwa (BPS 2023). Kota Bengkulu merupakan daerah yang mempunyai jumlah penduduk terbanyak di antara daerah yang lain. Hal ini dapat dirincikan melalui tabel 1.1.

Tabel 1.1 Proyeksi Jumlah Penduduk Bengkulu 2021-2023

WILAYAH	Proyeksi Penduduk Provinsi Bengkulu 2021-2023 (Jiwa)		
	2021	2022	2023
Bengkulu Selatan	167.989	170.093	172.162
Rejang Lebong	278.793	281.281	283.689
Bengkulu Utara	299.395	302.833	306.201
Kaur	127.953	129.661	131.345
Seluma	210.505	213.755	216.977
Mukomuko	193.196	196.571	199.932
Lebong	106.767	107.248	107.693
Kepahiang	151.640	153.995	156.330
Bengkulu Tengah	118.100	119.814	121.509
Kota Bengkulu	378.604	384.841	391.045
Provinsi Bengkulu	2.032.942	2.060.092	2.086.883

Sumber : <https://bengkulu.bps.go.id>

Berdasarkan data dari BPS bulan Agustus tahun 2023 dari total seluruh angkatan kerja di Provinsi Bengkulu sebanyak 1.069.615 jiwa. Status pekerjaan berusaha sendiri menduduki peringkat kedua di bandingkan dengan buruh/karyawan/petani. Sebesar 21,74 % nya atau sebesar 232.534 jiwa merupakan penduduk yang berusaha sendiri atau berwirausaha.

Tabel 1.2 Status pekerjaan di provinsi Bengkulu (Data per Agustus 2023)

Status Pekerjaan dari angkatan kerja di Provinsi Bengkulu (Agustus 2023)	Persentase	Jumlah Angkatan kerja
Buruh/Karyawan/Pegawai	28,99%	310.081
Berusaha sendiri	21,74%	232.534
Berusaha dibantu pekerja tidak tetap	18,63%	199.269
Pekerja keluarga/tidak dibayar	16,74%	179.054
Pekerja bebas di pertanian	6,04%	64.605
Pekerja bebas di non pertanian	4,62%	49.416
Berusaha dibantu pekerja tetap dan dibayar	3,24%	34.656
Jumlah Angkatan kerja (orang)	100,00%	1.069.615

Sumber : <https://bengkulu.bps.go.id>

Berdasarkan data dari BPS per Agustus 2023, Tingkat pengangguran terbuka (TPT) tertinggi tercatat di kota Bengkulu yaitu sebesar 5,04 %. Nilai ini merupakan tertinggi yang berada di Provinsi Bengkulu di bandingkan dengan daerah yang lainnya. Nilai tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.3 Tingkat Pengangguran Terbuka (Agustus 2023)

TPT berdasarkan Kabupaten / Kota Provinsi Bengkulu	Persentase
Kota Bengkulu	5,04
Kaur	3,81
Bengkulu Selatan	3,56
Bengkulu Utara	3,33
Bengkulu Tengah	3,2
Mukomuko	3,14
Rejang Lebong	2,94
Lebong	2,72
Seluma	2,68
Kepahiang	2,41

Sumber : <https://bengkulu.bps.go.id>

Salah satu penyebabnya adalah karena masih kurangnya

pengetahuan dan minat dari masyarakat kota Bengkulu untuk berwirausaha. Berdasarkan data dari Dinas Koperasi dan UKM Provinsi Bengkulu per Agustus 2023 mencatat sebesar 108.000 pelaku usaha UMKM, pelaku usaha paling banyak berasal dari kota Bengkulu, kabupaten Bengkulu Utara dan kabupaten Seluma. Salah satu UMKM yang mengalami pertumbuhan adalah Apotek. Meskipun terdapat penurunan jumlah transaksi penjualan selama masa pandemi, namun apotek tetap mampu bertahan dan bahkan mengalami peningkatan omset penjualan yang signifikan. Dan juga melihat tren pertumbuhan positif apotek dari tahun 2018-2022, dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 32,90% yaitu dari 141 apotek di tahun 2018 menjadi 392 apotek di tahun 2022.

Tabel 1.4 Trend Perkembangan Apotek di Provinsi Bengkulu Tahun 2018-2022

Kabupaten/Kota <i>Regency/Municipality</i>	Apotek <i>Pharmacy</i>				
	2018	2019	2020	2021	2022
Bengkulu Selatan	10	14	17	23	40
Rejang Lebong	17	15	15	24	32
Bengkulu Utara	12	12	14	27	23
Kaur	14	9	13	13	14
Seluma	11	14	12	17	25
Mukomuko	16	17	22	27	23
Lebong	5	4	6	9	10
Kepahiang	4	6	7	14	15
Bengkulu Tengah	6	7	9	15	9
Kota Bengkulu	46	44	51	145	201
Bengkulu	141	142	166	314	392

Sumber : <https://simadafarmalkes.kemkes.go.id>

Beberapa kriteria / syarat suatu usaha bisa dianggap sebagai

UMKM. Kriteria ini diatur pada PP No. 7 tahun 2021, antara lain: 1. Usaha Mikro, usaha mikro merupakan kelompok UMKM dengan omzet per tahunnya sebesar Rp.300.000.000, dan juga memiliki kekayaan bersih mencapai Rp.50.000.000; 2. Usaha Kecil, suatu usaha dapat dikatakan sebagai usaha kecil jika memiliki omzet dengan rentang Rp.300.000.000 sampai Rp.2.500.000.000 (Miliar) per tahunnya dan memiliki kekayaan bersih sebanyak Rp.50.000.000 sampai dengan Rp.500.000.000; 3. Usaha Menengah, merupakan salah satu jenis usaha yang dijalankan oleh perseorangan atau kelompok, dan berhasil mencapai omzet sebesar Rp.2,5 Miliar sampai dengan Rp.50 Miliar per tahunnya dan memiliki kekayaan dari 500.000.000 hingga 10 Miliar. Melihat dari data diatas, maka apotek dapat dikatakan sebagai UMKM jika memiliki omzet paling besar Rp.50.000.000.000, (50 Miliar) dan juga memiliki kekayaan 500 juta hingga 10 Miliar. Pada umumnya, usaha apotek yang memiliki omzet yang sangat besar per tahunnya (lebih dari 50 Miliar) umumnya adalah apotek modern yang tergabung ke rantai apotek waralaba atau *franchise*. Dengan banyaknya peningkatan jumlah wirausaha apotek, maka perlu perencanaan bisnis yang matang. Perencanaan bisnis yang mumpuni diharapkan dapat membuat bisnis ini bertahan di tengah persaingan.

Menurut Daft (2007) perencanaan bisnis adalah dokumen yang merincikan detail-detail bisnis yang disiapkan oleh seorang wirausahawan sebelum membuka sebuah bisnis baru. Sedangkan menurut Querton (2002), perencanaan bisnis adalah sebuah dokumen hasil dari perencanaan

manajemen dan melibatkan seluruh organisasi, struktur yang baik akan mengarahkan tindakan dan program yang spesifik untuk mencapai tujuan dan sasaran dari sebuah organisasi. Kesimpulannya perencanaan bisnis adalah pedoman yang telah dibuat meliputi aktivitas atau kegiatan yang dilakukan sebelum memulai usaha agar usaha tersebut memiliki persiapan yang matang setelah dijalankan. Di dalam rencana bisnis Apotek ini, peneliti menggunakan model formulasi strategi yang telah di modifikasi dari buku David (2007). Buku tersebut dipilih karena memiliki model yang lengkap untuk membuat bisnis baru. Akan tetapi dalam penelitian ini pembahasan lebih di fokuskan pada strategi operasional.

Menurut penelitian Dita (2011) Analisis pilihan strategi menentukan alternative yang terbaik dan dapat digunakan oleh suatu usaha untuk mencapai misi dan tujuannya. Strategi, tujuan dan misi perusahaan disertai informasi analisis menjadi alat untuk menghasilkan dan mengevaluasi berbagai alternative strategi yang terbaik. Adapun menurut penelitian Dita (2011) perencanaan operasional meliputi beberapa aspek, antara lain; 1. Perencanaan kapasitas menurut Chase (2006) kapasitas jasa dipengaruhi oleh waktu, lokasi dan permintaan yang berubah-ubah; 2. Perencanaan lokasi menurut Warizal dan Hambani (2023) perencanaan lokasi perlu memperhatikan penyedia perlengkapan, tenaga kerja, transportasi serta lokasi pengguna jasa; 3. Layout menurut Lupiyoadi (dalam Warizal dan Hambani,2023) pengaturan tata letak diatur untuk mempermudah pemberian layanan dan sesuai dengan kebutuhan

konsumen; 4. Perencanaan proses layanan menurut Jacobs et al (2009) perancangan system penyampaian layanan meliputi aspek lokasi, tata letak, desain pekerjaan, keterlibatan pelanggan, pemilihan peralatan, dan manajemen kapasitas layanan; 5. Penjadwalan menurut Pinedo (2002) menggunakan model yang paling banyak dipakai dan paling sederhana yaitu gantt chart; 6. Pengendalian operasi menurut Jacobs et al (2009) merupakan proses pengawasan dengan membandingkan hasil dengan perencanaan dan jadwal.

Penelitian yang dilakukan oleh Bunardi (2022) menyatakan bahwa untuk dapat meminimalisir suatu resiko maka diperlukan beberapa analisis dilihat dari segi aspek hukum, lingkungan, teknis, potensi pasar serta manajemen, SDM dan keuangan. Hal ini sangat penting untuk menentukan apakah bisnis ini layak untuk dijalankan. Jika dilihat dari segi pemasaran yang mempengaruhi keuangan, penelitian yang dilakukan oleh Mochammad, dkk (2022) menunjukkan bahwa terdapat 8 strategi diterapkan yaitu kehadiran apoteker, kelengkapan obat, fasilitas ruang tunggu yang memadai, fasilitas parkir, promosi, harga jual yang terjangkau, sosialisasi/penyuluhan, penjualan secara online dan adanya program discount. Jadi dapat disimpulkan untuk merancang perencanaan bisnis apotek diharuskan untuk memulai menganalisis persyaratan wajib pendirian apotek sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, mengingat bisnis apotek ini termasuk kategori bisnis beresiko tinggi menurut OSS (*Online Single Submission*).

Dengan banyaknya GAP / celah serta fenomena pada penelitian sebelumnya maka peneliti ingin membuat riset mengenai perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : bagaimana strategi operasional dalam penyusunan perencanaan bisnis apotek di Kota Bengkulu ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dipaparkan diatas maka tujuan penelitian ini adalah : untuk menganalisis bagaimana strategi operasional dalam penyusunan perencanaan bisnis apotek di Kota Bengkulu.

1.4 Kegunaan Penelitian

Manfaat teoritis dan manfaat praktis penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat menjadi bahan kajian terkait dengan konsep minat dan pengetahuan. Lebih lanjut kajian ilmiah dalam penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dalam kajian faktor yang melatar belakangi dalam membuka usaha apotek.

1. Memberikan kontribusi akademis terutama dalam pengembangan konsep di bidang manajemen kewirausahaan.
2. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan model konsep

dalam penelitian ini dan menambahkan dengan variable lain.

1.4.2 Manfaat praktis

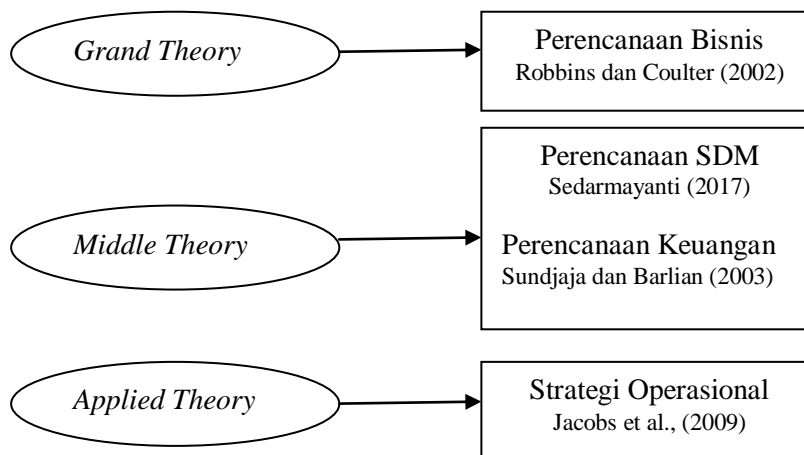
Masukan bagi para pelaku usaha atau perusahaan mengenai hal yang mempengaruhi untuk membuka bisnis apotek yang dapat mempengaruhi peningkatan penjualan perusahaan Selain itu, model penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perusahaan untuk membuat suatu kebijakan dengan dilatar belakangi model konsep penelitian ini.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Grand theory pada penelitian ini adalah perencanaan bisnis. Dengan *middle theory* adalah perencanaan sumber daya manusia, perencanaan keuangan dan untuk *applied theory*nya adalah strategi operasional.



Gambar 2.1 *Grand Theory*

2.1.1 Bisnis dan Perencanaan Bisnis

2.1.1.1 Pengertian Bisnis

Dalam ilmu ekonomi, bisnis adalah suatu organisasi yang menjual barang atau jasa kepada konsumen atau bisnis lainnya untuk mendapatkan laba. Secara historis kata bisnis dari bahasa Inggris *business*, dari kata dasar busy yang berarti "sibuk" dalam konteks individu, komunitas, ataupun masyarakat. Sibuk disini adalah sibuk dalam mengerjakan aktivitas atau pekerjaan yang

mendatangkan keuntungan. Aktivitas bisnis dilakukan oleh perorangan atau kelompok yang meliputi proses produksi, pertukaran kebutuhan, kegiatan distribusi, dan konsumsi dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan secara finansial.

Adapun pengertian bisnis menurut para ahli adalah sebagai berikut, Boone dan Kurtz (2007), bisnis adalah jenis aktivitas dan usaha untuk mencari keuntungan dengan menyediakan barang dan jasa yang dibutuhkan bagi sistem perekonomian. Griffin dan Ebert (2006), bisnis adalah suatu organisasi atau kelompok yang menyediakan barang atau jasa dan dibuat untuk mendapatkan laba. Hugher dan Kapoor dalam Arifin (2009), bisnis adalah suatu kegiatan usaha individu yang terorganisir untuk menghasilkan, menjual barang dan jasa guna mendapatkan keuntungan dalam tujuannya untuk memenuhi dan memuaskan kebutuhan dari masyarakat. Menurut Glosch (2011), bisnis adalah perusahaan, yaitu organisasi yang memproses perubahan keahlian dan sumber daya ekonomi menjadi barang dan jasa bagi pemuasan kebutuhan konsumen, yang juga diharapkan akan memperoleh laba atau keuntungan bagi organisasi atau perusahaan. Sukirno (2010), bisnis adalah kegiatan untuk memperoleh keuntungan. Semua orang atau individu maupun kelompok melakukan kegiatan bisnis untuk mencari keuntungan agar kebutuhan hidupnya terpenuhi.

2.1.1.2 Pengertian Produk

Dalam suatu bisnis atau usaha, produk adalah suatu sistem, objek atau layanan yang disediakan untuk memenuhi kebutuhan dari konsumen. Menurut Philip Kotler (2009), produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan, dimanfaatkan dan dimiliki untuk dapat memuaskan kebutuhan konsumen, baik dalam bentuk fisik, jasa, manusia, ide, tempat dan lainnya. Menurut Saladin (2007), dalam bukunya Unsur unsur inti pemasaran dan manajemen pemasaran, produk dibagi tiga kategori yaitu : [a] Secara umum, produk merupakan segala sesuatu yang memiliki nilai manfaat bagi konsumen baik itu berwujud maupun tidak berwujud. [b] secara luas, merupakan kumpulan sifat, baik yang berwujud maupun tidak berwujud yang dapat menjadi nilai tambah bagi kepuasan konsumen, misalnya : layanan. [c] Secara sempit, produk adalah kumpulan hal yang berwujud fisik yang bisa dilihat, diraba dan dirasakan. Berdasarkan pendapat para ahli diatas dapat kita tarik kesimpulan bahwa produk adalah semua hal baik itu barang maupun jasa yang ditawarkan di pasar untuk memenuhi kebutuhan serta keinginan dari konsumen.

2.1.1.3 Produk Menurut Wujudnya

Menurut Kotler dan Keller (2018), klasifikasi produk berdasarkan wujud dibagi kedalam dua kelompok utama, yaitu

pertama, produk fisik atau barang yang bisa dilihat, diraba, dan dirasakan panca indera, dan yang kedua adalah jasa dimana produk ini tidak berbentuk fisik, namun berupa pelayanan atau aktivitas yang ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen.

2.1.1.4 Klasifikasi Jasa

Jasa sendiri lebih dikenal sebagai layanan atau servis, jasa tidak berwujud seperti halnya barang atau produk, jasa juga tidak bertahan lama karena jasa dihasilkan umumnya dihasilkan dan dikonsumsi baik secara langsung ataupun tidak langsung dengan adanya keterlibatan konsumen dalam prosesnya. Industri jasa sendiri merupakan salah satu industri penting bagi pertumbuhan ekonomi karena dapat membuka banyak peluang pekerjaan maupun lapangan pekerjaan bagi masyarakat umumnya terutama di Indonesia.

Definisi jasa menurut salah satu ahli : Kotler and Armstrong (2018:244) mendefinisikan bahwa *"Service are a form of product that consists of activities, benefits, of satisfactions offered for sale that are essentially intangible and do not result in the ownership of anything."* Atau dengan kata lain jasa (*service*) merupakan aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak

menghasilkan kepemilikan sesuatu. Jadi jasa itu adalah sesuatu kegiatan yang memberikan manfaat dan ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang memiliki sifat tidak berwujud dan tidak dapat dipindah kepemilikannya.

2.1.1.5 Klasifikasi Produk Jasa

Ada beberapa cara pengklasifikasian produk jasa, salah satunya adalah berdasar tingkat kontak penyedia layanan dan pelanggan yaitu *high contact services* (sistem kontak tinggi) dan *low contact services* (sistem kontak rendah). *High contact services* yaitu layanan yang tingkat kontak atau interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan tergolong tinggi, jadi konsumen harus menjadi bagian dari sistem untuk menerima jasa, contohnya layanan kesehatan seperti apotek dan rumah sakit. *Low contact services* yaitu layanan yang tingkat kontak atau interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan tergolong minim atau tidak banyak membutuhkan kontak, jadi konsumen tidak perlu menjadi bagian dari sistem untuk menerima jasa, contoh : tempat wisata.

2.1.1.6 Perencanaan Bisnis

Menurut Robbins dan Coulter (2002), perencanaan adalah suatu proses yang dimulai dari penetapan tujuan organisasi dan menentukan strategi untuk mencapai tujuan organisasi tersebut, serta mengembangkan sistem perencanaan secara menyeluruh

untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan organisasi hingga tercapai tujuan.

Perencanaan bisnis merupakan pedoman untuk menjalankan rencana yang telah dibuat, karena didalam perencanaan bisnis ini dapat diketahui posisi perusahaan saat ini, arah dan tujuan perusahaan, dan cara mencapai sasaran yang ingin dicapai. Secara umum perencanaan bisnis merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan sebelum memulai sesuatu usaha atau bisnis yang bertujuan agar usaha tersebut nantinya memiliki persiapan yang baik dan matang ketika sudah dijalankan. Adapun pengertian perencanaan bisnis menurut para ahli antara lain :

Menurut Hisrich dan Peters (2012) rencana bisnis merupakan dokumen tertulis yang dibuat oleh pelaku usaha untuk menjelaskan semua elemen internal dan eksternal terkait dalam memulai usaha baru. Dalam pengertian yang lebih sederhana rencana bisnis didefinisikan sebagai dokumen yang digunakan oleh perusahaan selain untuk menggambarkan situasi saat ini juga sebagai usulan bisnis di masa yang akan datang. Menurut Daft (2007) perencanaan bisnis adalah dokumen yang merincikan detail-detail bisnis yang disiapkan oleh seorang wirausahawan sebelum membuka sebuah bisnis baru. Menurut Querton (2002), perencanaan bisnis adalah sebuah dokumen

hasil dari perencanaan manajemen dan melibatkan seluruh organisasi, struktur yang baik akan mengarahkan tindakan dan program yang spesifik untuk mencapai tujuan dan sasaran dari sebuah organisasi. Sedangkan menurut Megginson (2003), perencanaan bisnis adalah sebuah rencana tertulis yang dipersiapkan untuk menjadi alat dalam setiap komponen bisnis dimana manusia dan uang termasuk di dalamnya.

Dengan melakukan perencanaan bisnis diharapkan pelaku bisnis memiliki arah dan tujuan untuk menjalankan bisnisnya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, dokumen rencana bisnis juga bisa digunakan untuk meyakinkan pemodal atau calon investor untuk menanamkan modal di perusahaan. Ada beberapa alasan mengapa perencanaan bisnis perlu dipersiapkan di dalam memulai sesuatu bisnis:

- a. Menyediakan cetak biru (*blueprint*) yang dapat digunakan untuk mengembangkan dan mengoperasikan bisnis sehingga langkah yang diambil dapat sejalan dengan tujuan yang telah ditentukan.
- b. Sebagai alat untuk mendapatkan modal atau tambahan modal dari calon investor baik itu individu, organisasi atau bank.
- c. Sebagai alat komunikasi yang efektif dalam mencapai kesepakatan dengan *stakeholders* yaitu pemasok, pelanggan, pemilik, karyawan dan pihak lainnya yang terkait.

- d. Sebagai alat untuk membantu pemilik bisnis mengenal kondisi lapangan yang meliputi persaingan, kesempatan promosi dan situasi-situasi lainnya yang dapat menguntungkan atau merugikan bagi bisnisnya nanti.
- e. Sebagai acuan dan rujukan dalam kegiatan operasional untuk mendukung berjalannya bisnis nantinya.

2.1.1.7 Strategi dan Strategi Bisnis

Menurut Heizer dan Render (2014), strategi merupakan bagaimana organisasi berharap untuk mencapai misi dan tujuan, sedangkan strategi bisnis adalah strategi yang berorientasi pada fungsi fungsi kegiatan manajemen, misal : strategi operasional, strategi keuangan, dll (Rangkuti, 2008).

2.1.1.8 Strategi Operasional

Strategi Operasi merupakan seperangkat sasaran, rencana, dan kebijakan yang menjabarkan fungsi operasi menunjang strategi bisnis organisasi. Beberapa penjelasan dari para ahli mengenai apa itu strategi operasi. Menurut Sumayang (2003) strategi operasi adalah bayangan atau visi dari fungsi operasi, yaitu perangkat pendorong atau penentu arah untuk mengambil keputusan yang diintegrasikan dengan strategi bisnis melalui perencanaan formal, menghasilkan pola pengambilan keputusan operasi yang konsisten dan keunggulan bersaing pada perusahaan. Hayes dan Wheelwright (1984) mendefinisikan

strategi operasi sebagai suatu pola yang konsisten dalam keputusan operasi. Semakin konsisten keputusan itu dan semakin besar tingkatan strategi operasi menunjang strategi bisnis, akan semakin baik. Menurut Jacobs et al., (2009), strategi operasi merupakan fungsi operasi yang menetapkan arah untuk pengambilan keputusan yang diintegrasikan dengan strategi bisnis melalui perencanaan formal untuk menghasilkan pola pengambilan keputusan operasi yang konsisten dan menciptakan keunggulan bersaing bagi perusahaan.

Perencanaan operasi sebagai bagian proses dari strategi operasional yang meliputi pertimbangan sebagai berikut:

a. Perencanaan kapasitas

Pada prinsipnya pengukuran kapasitas untuk perusahaan jasa atau layanan jauh lebih sulit dibandingkan dengan perusahaan manufaktur, karena kualitas jasa atau layanan nilainya bergantung terhadap persepsi dari konsumen. Tiga strategi utama dalam perencanaan kapasitas jasa, Greasley (2008) yaitu : *level capacity*, *chase capacity*, *demand management*, Strategi *level capacity* dan *chase capacity* menyesuaikan kapasitas terhadap permintaan.

Dalam strategi ini, variabel yang dirubah adalah kapasitas dan pada *demand management* variabel yang dirubah adalah permintaan. Jadi perusahaan dapat

menyesuaikan permintaan terhadap kapasitas yang mereka miliki. Dalam industri jasa tidak memungkinkan untuk menerapkan strategi *level capacity* seperti pada perusahaan manufaktur, karena pada perusahaan manufaktur kapasitas dibuat tetap dan penambahan kapasitas dilakukan dengan penambahan persediaan. Pendapat ini didukung oleh Chase (2006), Chase menyatakan bahwa kapasitas jasa cenderung dipengaruhi oleh waktu, lokasi dan permintaan yang berubah-ubah. Kapasitas tersedia jika ada permintaan terhadap jasa, lokasi jasa juga harus dekat dengan konsumen, pada usaha manufaktur prosesnya adalah produksi – distribusi ke konsumen, sebaliknya pada jasa distribusi setelah ada permintaan, barulah jasa diproduksi.

Tiga faktor terpenting dalam perencanaan kapasitas untuk jasa menurut Chase (2006) adalah :

1. Kebutuhan untuk dekat dengan pelanggan
2. Ketidakmampuan untuk menyimpan jasa
3. Tingkat perubahan permintaan

Faktor lainnya adalah kepuasan yang didapat oleh pelanggan, ketika itu sebuah produk maka pelanggan akan langsung menerima produk tersebut, sementara pelanggan yang menginginkan jasa mungkin harus menunggu. Demikian juga pada perubahan permintaan, jasa lebih sensitif

terhadap perubahan permintaan dan cenderung mengalami perubahan lebih tinggi. Berdasarkan Permenkes No. 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, menggunakan beberapa metode antara lain : (1) metode konsumsi, pengadaan dilakukan berdasarkan data pengeluaran / penjualan dalam periode sebelumnya, yang kemudian bisa diklasifikasikan sebagai barang cepat beredar dan lambat beredar. (2) Metode *proxy consumption*, pengadaan dilakukan bisa dengan menggunakan data konsumsi obat sebelumnya, data kejadian penyakit, data permintaan, penggunaan dan pengeluaran obat dari apotek (3) metode *Just in Time*, pengadaan jumlah terbatas untuk obat yang jarang diresepkan / digunakan, harganya mahal dan kadaluwarsanya pendek.

b. Perencanaan lokasi

Menurut Warizal dan Susi Hambani (2023), Perencanaan lokasi untuk produksi jasa sistem kontak rendah memperhatikan penyedia perlengkapan, tenaga kerja, transportasi dan untuk sistem jasa kontak tinggi dilakukan dengan memperhatikan lokasi pengguna jasa. Selain itu juga perlu diperhatikan regulasi dan peraturan hukum yang

berlaku, baik di tingkat negara maupun lokal, dan sikap masyarakat setempat. Menurut Tjiptono (2014), dalam pemilihan lokasi, ada beberapa faktor yang harus dipertimbangkan secara cermat, yaitu :

1. Aksesibilitas, lokasi yang mudah dijangkau (oleh kendaraan/transportasi umum dll), menurut Permenkes RI no 35 tahun 2014 bab IV Point B, dimana apotek harus mudah diakses oleh masyarakat.
2. Visibilitas, lokasi mudah dilihat dari jarak pandang manusia normal.
3. Ekspansi, tersedia sisa lahan, atau tempat yang cukup luas apabila melakukan perluasan usaha di kemudian hari.
4. Lingkungan, daerah di sekitar lokasi mendukung bisnis yang akan kita jalankan yang diharapkan berada di jalur atau pusat keramaian (pinggir jalan besar atau jalan utama), berada di lingkungan yang padat penduduk (daerah perumahan atau daerah yang banyak tempat usaha lainnya).
5. Persaingan, pesaing di sekitar lokasi apakah banyak bisnis atau usaha sejenis di sekitar lokasi, berapa jarak paling dekat dan berapa banyak, itu semua harus menjadi salah satu bahan pertimbangan.
6. Peraturan Pemerintah, ketentuan dari pemerintah untuk

bisnis atau usaha tertentu, ada syarat-syarat tertentu yang harus dipatuhi untuk penempatan lokasinya.

7. Tempat Parkir, keberadaan tempat parkir untuk kendaraan bermotor baik itu untuk kendaraan beroda dua atau empat merupakan salah satu pertimbangan, yang pertama adalah posisi kendaraan tidak mengganggu jalan atau lalu lintas yang ada, customer juga dapat berbelanja dengan tenang karena mereka mengetahui kendaraan yang mereka bawa terparkir dengan aman di tempat yang disediakan.

c. Perencanaan tata-letak (*layout*)

Menurut Lupiyoadi (dalam Warizal dan Susi Hambani, 2023:141). Untuk produksi jasa, pengaturan tata letak diatur sebagai berikut :

1. Untuk jasa sistem kontak rendah: fasilitas diatur untuk mempermudah pemberian layanan.
2. Untuk jasa sistem kontak tinggi: fasilitas diatur sesuai kebutuhan konsumen.

Untuk usaha apotek, baik itu untuk lokasi maupun tata letak telah ditentukan dalam peraturan pemerintah, antara lain : Berdasarkan peraturan pemerintah, yaitu Permenkes RI no 35 tahun 2014 bab IV Point B mengenai sarana dan prasarana, yang meliputi :

1. Ruang penerimaan resep

Ruang ini harus memiliki minimal satu set meja dan kursi, 1 set komputer, ruang ini diletakkan pada bagian paling depan agar mudah terlihat oleh pasien atau customer.

2. Ruang pelayanan resep dan peracikan

Ruang ini berisi rak obat, meja racik, kulkas dan peralatan lainnya sesuai kebutuhan, ruang ini harus diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup dan akan lebih baik apabila menggunakan air conditioner (AC).

3. Ruang penyerahan obat

Berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep

4. Ruang konseling

Memiliki satu set meja kursi, lemari buku, poster, leaflet, buku catatan pasien dan alat lainnya sesuai kebutuhan untuk konseling pasien.

5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan,

dan bahan medis habis pakai. Ruang ini harus bersih dan terjaga kelembaban, temperatur dan mempunyai ventilasi yang baik. Ruang ini harus mempunyai rak obat, AC, kulkas, lemari penyimpanan obat-obat tertentu (obat keras, narkotika, psikotropika), alat

pengukur suhu dan alat alat lain yang dibutuhkan.

Berdasarkan Permenkes RI no 9 tahun 2017 pasal 6,7,9

Pasal 6

- a. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian layanan kepada semua pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang.
- b. Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- c. Dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun dan bangunan sejenisnya.

Pasal 7

Bangunan apotek paling sedikit harus memiliki sarana ruang yang berfungsi sebagai :

- a. Penerimaan resep,
- b. Pelayanan resep dan peracikan
- c. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- d. Konseling
- e. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- f. Arsip

Pasal 8

Prasarana apotek terdiri atas :

Instalasi air bersih, listrik, tata udara, dan sistem proteksi kebakaran.

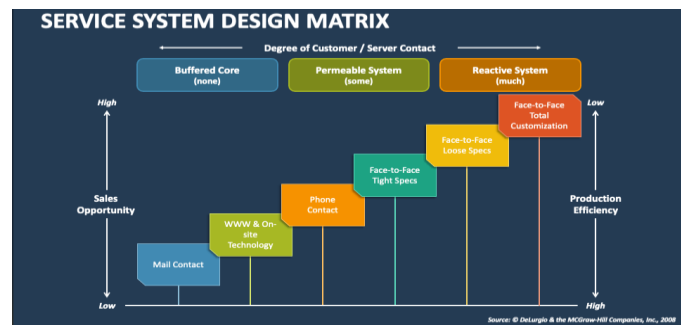
Pasal 9

Peralatan apotek meliputi : rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin (kulkas), meja, kursi, komputer, sistim pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai kebutuhan demi menunjang operasional apotek.

d. Perencanaan proses layanan (*service system design*)

Proses jasa diperlukan untuk mengidentifikasi aktifitas-aktifitas yang kurang efisien. Analisis proses jasa (*service flow analysis*) membantu mengisolasi potensi masalah atau yang dikenal sebagai titik gagal atau fail point. Proses perencanaan jasa merupakan proses kreatif yang diawali dengan menetapkan tujuan jasa. Tujuan ini akan menjadi pemandu utama dalam mengidentifikasi dan menganalisis semua alternatif yang bisa digunakan untuk mewujudkannya kemudian dilakukan penyeleksian dan pemilihan alternatif yang dinilai paling sesuai. Secara garis besar, perancangan sistem penyampaian layanan ini meliputi aspek lokasi fasilitas, tata letak fasilitas, desain pekerjaan, keterlibatan pelanggan, pemilihan peralatan, dan manajemen kapasitas layanan. Pada prinsipnya, proses perancangan

layanan merupakan sebuah proses yang berlangsung terus-menerus. Apabila sudah mulai diimplementasikan, berbagai modifikasi dapat saja dilakukan dalam rangka menyesuaikan diri dengan setiap perkembangan dan perubahan lingkungan yang berlangsung.



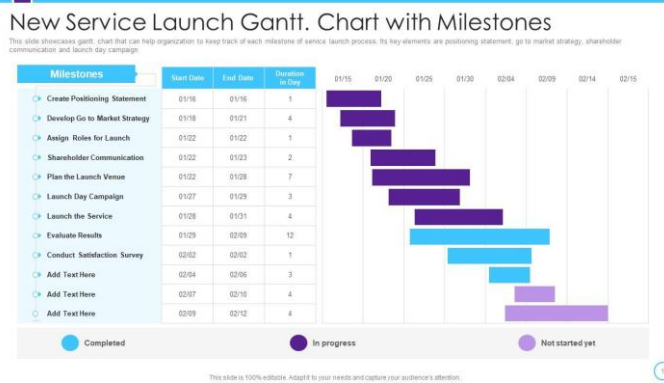
Gambar 2.2 *Service System Design Matrix*, Sumber : Jacobs et al, 2009

Untuk usaha apotek, layanan telah ditentukan dalam peraturan pemerintah yaitu Permenkes RI no 35 tahun 2014 yang dilengkapi dalam permenkes RI no 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, dimana pelayanan kefarmasian di apotek dibagi menjadi dua, yang pertama kegiatan manajerial (pengelolaan persediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai), kedua pelayanan farmasi klinik.

e. Penjadwalan (*Scheduling*)

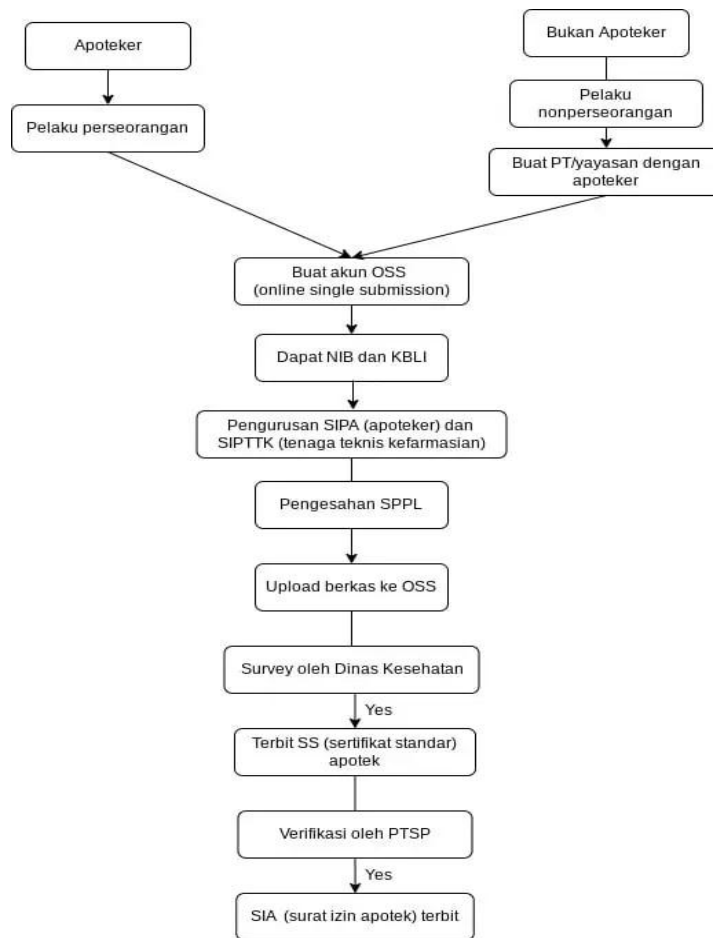
Penjadwalan dilakukan dengan membuat proyeksi tabel waktu sesuai dengan perencanaan yang kita lakukan, tujuannya agar kita memiliki tolak ukur dan estimasi waktu dalam menyelesaikan perencanaan kita. Menurut Pinedo

(2002) ada beberapa model yang tersedia untuk mempermudah visualisasi dari hasil penjadwalan, namun model yang paling banyak dipakai dan paling sederhana adalah gantt chart. Penggunaan gantt chart dipopulerkan oleh Henry Gantt pada tahun 90an. Ada 2 jenis gantt chart yang sering digunakan : a. *Load cart* dan b. *schedule cart*. Contoh *schedule cart* adalah seperti dibawah ini.



Gambar 2.3 Schedule Gantt Chart

Untuk pengurusan ijin pendirian usaha, secara garis besar apotek mempunyai alur perizinan sebagai berikut : (Berdasarkan persyaratan, sistim, mekanisme dan prosedur yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bengkulu (DPMPTSP))



Gambar 2.4 Alur Perizinan Pendirian Apotek (DPMPTSP Kota Bengkulu)

Sekarang ini mengurus perizinan apotek dipermudah dengan menggunakan sistem OSS yaitu *Online Single Submission* yang merupakan sistem perizinan satu pintu yang dikelola oleh lembaga OSS. Langkah langkah adalah sebagai berikut :

1. *Register* (Mendaftar) akun OSS

Berkas yang harus disiapkan adalah : (1) syarat administrasi, (2) lokasi apotek, (3) tata letak bangunan, (4) sarana dan prasarana, (5) SDM di apotek sesuai ketentuan.

2. Membuat NIB (Nomor Induk Berusaha)
3. Mengurus SIPA untuk apoteker dan SIPTTK untuk tenaga teknis kefarmasian (TTK). Mendapatkan surat rekomendasi di website SIAP untuk apoteker membutuhkan waktu 7 – 14 hari kerja. Untuk surat rekomendasi di website PAFI untuk TTK membutuhkan waktu 7 – 30 hari kerja.
4. Setelah semua dokumen lengkap lalu diunggah ke sistem OSS apotek. Dalam maksimal 14 hari kerja akan ada *visitasi* (didatangi oleh pihak Dinas Kesehatan (dinkes) setempat). Setelah mendapat persetujuan dinkes, akan terbit SS (Sertifikat Standar) yang akan disetujui oleh pihak PTSP (Pelayanan Terpadu Satu Pintu), maka izin apotek akan terbit di sistem OSS dalam 7 – 14 hari kerja. Total perkiraan waktu pengurusan izin apotek melalui sistem OSS dari proses awal hingga izin terbit membutuhkan waktu kurang lebih 3 bulan (perkiraan), dimana 1 bulan awal adalah persiapan berkas untuk mendaftar user di OSS, 1 bulan kemudian untuk mengurus SIPA dan SIPTTK dan 1 bulan sisanya adalah menunggu kedatangan (*visit*) dan mendapat persetujuan dari dinas kesehatan.

f. Pengendalian operasi (*Operation Control*)

Aktivitas pengendalian dalam suatu bisnis / organisasi disebut sebagai pengendalian internal, salah satu bisnis yang menerapkan pengendalian internal adalah apotek, karena apotek sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang salah satu fungsinya adalah menjual obat serta bahan medis habis pakai yang sangat rentan untuk mengalami kerusakan, kehilangan, dan kadaluarsa, sehingga pengawasan internal sangat sangat penting untuk dilakukan. COSO (*Committee of Sponsoring Organizations*) memberikan panduan implementasi untuk membantu memperkuat dan meningkatkan pengendalian internal suatu organisasi / usaha, COSO sendiri memiliki lima komponen pengendalian yaitu :

a. Lingkungan pengendalian, terdiri atas :

1. Integritas dan nilai etika organisasi
2. Parameter pelaksanaan tugas dan tanggung jawab direksi dalam mengelola organisasi.
3. Struktur organisasi, tugas, wewenang dan tanggung jawab.
4. Proses untuk mengelola individu yang kompeten dalam organisasi.
5. Mempunyai tolak ukur kinerja, baik berupa penilaian, insentif, bonus, dll untuk mendukung kinerja pegawai.

b. Penilaian Resiko

Mengidentifikasi resiko sebagai bagian dari operasional apotek, sehingga kita dapat menentukan bagaimana resiko tersebut dapat dikelola agar tidak menghambat tujuan dari usaha apotek, contohnya adalah dalam pengelolaan pencatatan obat, resiko kesalahan pencatatan akan meningkatkan resiko kadaluarsa obat semakin tinggi.

c. Aktivitas pengendalian

Meliputi kegiatan seperti : otorisasi, verifikasi, analisis, menjaga keamanan harta usaha dan pemisahan fungsi. Contoh dalam apotek adalah pengawasan stok obat, dimana pencatatan terhadap stok obat yang keluar dan masuk harus tercatat dengan baik dan benar.

d. Informasi dan komunikasi

Dalam COSO, kita harus bisa menggunakan informasi yang kita dapatkan dalam organisasi atau usaha demi kepentingan tujuan dari usaha kita, informasi tersebut bisa kita dapatkan dari komunikasi internal dan juga komunikasi eksternal yang efektif.

e. Pemantauan Aktivitas

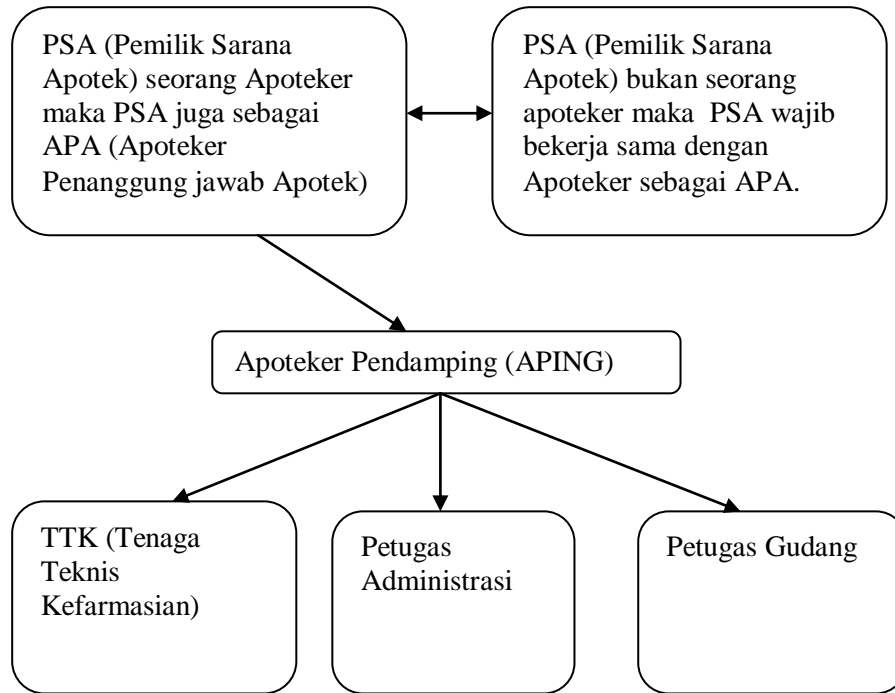
Disini kita melakukan evaluasi secara berkala atas 4 komponen terkait diatas, dimana apabila ditemukan kekurangan pihak pihak yang bertanggung jawab harus

secara cepat mengambil tindakan korektif, sehingga tidak mengganggu operasional usaha.

2.1.1.9 Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM)

Menurut KBBI definisi dari perencanaan SDM adalah sebuah potensi individu yang bisa dikembangkan dan dilatih untuk kepentingan proses produksi. Sedarmayanti (2017) dalam bukunya menyatakan perencanaan SDM adalah kegiatan untuk mengantisipasi permintaan atau kebutuhan suplai tenaga kerja dimasa yang akan datang dengan memperhatikan : (1) Persediaan SDM sekarang, (2) Peramalan *supply* dan *demand* SDM , (3) Rencana untuk menambah jumlah SDM. Keselarasan antara perencanaan bisnis dan perencanaan SDM dapat membangun keunggulan dan kekuatan bisnis, karena faktor eksternal seperti globalisasi, teknologi, angkatan kerja, dan pertumbuhan ekonomi. Melihat dari sudut pandang manajemen, perencanaan SDM tidak hanya soal proses *recruitment* tetapi juga bagaimana menseleraskan implementasi manajemen SDM dengan manajemen strategik dan operasional dari perusahaan.

Dibawah ini adalah gambaran umum SDM (Struktur Organisasi) di apotek berdasarkan data teknis perizinan apotek dari Dinas Kesehatan.



Gambar 2.6 Struktur organisasi di Apotek.

2.1.1.10 Perencanaan Keuangan

Menurut Sundjaja dan Barlian (2003) dalam buku Manajemen Keuangan menyatakan bahwa perencanaan keuangan merupakan aspek penting dari operasi dan sumber penghasilan perusahaan. Dua aspek penting dalam proses perencanaan keuangan meliputi :

1. Perencanaan uang tunai / uang kas, yaitu persiapan penyusunan budget kas perusahaan.
2. Perencanaan laba yang berpusat pada proyeksi laporan keuangan dari perusahaan.

Dalam perencanaan suatu usaha atau bisnis diperlukan modal usaha baik dari sumber internal maupun eksternal. Suatu perencanaan bisnis akan menjadi layak untuk dijalankan apabila telah menjalankan perhitungan seperti : rencana kebutuhan dana, sumber modal atau sumber dana, rencana pembelanjaan, analisis keuangan (proyeksi penjualan, pembelian dan biaya operasional).

2.1.2 Apotek

2.1.2.1 Definisi Apotek

Definisi apotek secara harafiah berasal dari bahasa Yunani *apotheca*, yang secara harfiah berarti "penyimpanan". Dalam bahasa Belanda, apotek disebut "apotheek" yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Berdasarkan Permenkes No. 73 tahun 2016 dan Permenkes RI no. 9 tahun 2017, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab serta langsung diberikan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam peningkatan mutu kehidupan pasien.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004, apotek adalah suatu tempat yang merupakan sarana kefarmasian seperti kegiatan penyaluran

farmasi serta perbekalan kesehatan bagi masyarakat. Apotek mempunyai dwifungsi yaitu fungsi ekonomi dan sosial. Sebagai fungsi ekonomi, apotek diharapkan dapat memperoleh laba untuk menjaga kelangsungan usaha sedangkan untuk fungsi sosial adalah untuk pemerataan distribusi dan sebagai salah satu tempat pelayanan informasi obat kepada masyarakat. Orientasi pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah berubah, yang semula hanya berorientasi pada pelayanan produk (*product-oriented*) sekarang menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient-oriented*). Menurut Permenkes no 14 tahun 2021, mengenai standar kegiatan usaha apotek, salah satunya adalah apotek dapat menghasilkan (menjual) produk fisik berupa : sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan komoditi lainnya. Sedangkan untuk produk jasa apotek dapat memberikan jasa layanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian apotek.

2.1.2.2 Tujuan didirikannya apotek

1. Tempat pengabdian profesi apoteker.
2. Sarana farmasi.
3. Meningkatkan kesehatan masyarakat setempat khususnya dan masyarakat pada umumnya, apotek dapat memberikan obat yang aman, berkualitas, dan efektif, serta membantu masyarakat dalam menjaga kesehatan.

4. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara rasional dalam swamedikasi (pengobatan secara mandiri).
5. Menggabungkan kesehatan dan bisnis : Apotek menjadi tempat praktik tenaga kesehatan apoteker, yang menyediakan pelayanan kesehatan inti bagi masyarakat.
6. Memperluas pasar.
7. Mendapatkan laba atau keuntungan : Bisnis apotek umumnya selalu bertumbuh, sehingga bisnis apotek dapat menjadi salah satu bisnis jangka panjang yang menjanjikan.
8. Memenuhi kebutuhan obat dan vitamin : Kita sadari obat dan vitamin adalah kebutuhan setiap orang, dengan adanya kebutuhan ini fungsi didirikannya apotek agar selalu dapat memenuhi kebutuhan obat dan vitamin di masyarakat.
9. Memanfaatkan peluang pasar : Dengan membuka apotek, Anda dapat memanfaatkan peluang pasar yang tersedia dan membangun bisnis yang berbasis hukum dan perundang-undangan

2.1.2.3 Latar belakang Pemilihan Bisnis Apotek

a. Minat

Menurut Crow & Crow dalam Septiani (2016:2), Minat adalah kesadaran individu terhadap suatu hal dan individu tersebut memusatkan seluruh perhatiannya terhadap objek

tersebut dan melakukan aktivitas yang berhubungan dengan objek. Jadi minat tidak akan muncul begitu saja, minat muncul karena adanya dorongan maupun pengaruh dari dalam maupun diluar diri. Dengan demikian minat dapat disimpulkan sebagai suatu keinginan dari seseorang atau individu terhadap suatu objek dan melakukan aktivitas terhadap objek tersebut.

Minat berwirausaha menurut Paramitasari (2016) adalah keinginan, ketertarikan dan keberanian dari seseorang atau individu untuk menciptakan atau membuat suatu bidang usaha melalui ide kreatif dan inovatif, yang kemudian merencanakan, mengorganisir, mengatur, menanggung resiko, mampu melihat peluang sehingga bisa mengembangkan usahanya yang telah dibuatnya tersebut. Seseorang atau individu memutuskan untuk membuka usaha atau memilih untuk membuka usaha tertentu dikarenakan ada faktor-faktor yang mempengaruhi. Menurut Leonardus Saiman dalam Sintya (2019:347) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk berwirausaha adalah : [1] laba atau pendapatan yang tinggi. [2] kebebasan untuk mengatur diri sendiri. [3] impian personal (memenuhi keinginan dan impian pribadi) dan [4] kemandirian (memiliki rasa bangga karena dapat mandiri dan mempunyai usaha).

Menurut Kurniati (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi minat seseorang untuk membuka usaha dibagi menjadi 2 faktor yaitu :

- (a) Faktor Intrinsik, meliputi pendapatan, harga diri dan perasaan senang.
- (b) Faktor ekstrinsik, meliputi lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat, peluang, pendidikan atau pengetahuan.

Jadi faktor yang mempengaruhi minat seseorang untuk membuka apotek ini bisa karena : (1) keinginan untuk mendapatkan keuntungan, (2) sesuai dengan pendidikan yang dijalannya misal lulusan apoteker (3) dan membuka apotek itu adalah sesuatu kebanggaan tersendiri untuk diri individu tersebut. (4) tidak ada apotek di lingkungan individu tersebut tinggal dan (5) di lingkungan keluarga individu tersebut banyak yang berkecimpung di dunia kesehatan, apakah menjadi dokter, perawat, apoteker dll yang mendorong individu tersebut juga ingin menjadi bagian dari mereka.

b. Motivasi

Motivasi dalam bahasa Inggris "*motive*" berasal dari kata *movere* atau *motion* yang berarti gerakan atau sesuatu yang bergerak. Menurut Ardianto dalam bukunya komunikasi massa : suatu pengantar, motif merupakan suatu pengertian yang meliputi semua pergerakan, alasan atau dorongan dalam diri

manusia, yang menyebabkan manusia untuk berbuat sesuatu. Haynes dan Massie dalam Manulang (2013) mengatakan *”motive is something within the individual which incites them to action.”* atau dengan kata lain motif adalah suatu dorongan dari dalam diri yang menjadi pangsang seseorang untuk melakukan sesuatu. Jadi dengan adanya motif kita dapat mempunyai alasan kuat atau dorongan kuat untuk berwirausaha. Motif utama pemilihan bisnis atau usaha apotek adalah berdasarkan data dari kementerian kesehatan pada tahun 2022, tercatat jumlah apotek di provinsi Bengkulu adalah sebanyak 392 apotek dari total jumlah 32108 apotek di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah ini pun menurut Menteri Kesehatan pada bulan Juli 2023 masih sangat kurang dibandingkan dengan seluruh wilayah Indonesia. Walau Kondisi pasar farmasi nasional belum sepenuhnya pulih di masa pascapandemi Covid-19.

Berdasarkan data Pasar Farmasi Nasional di kuartal II/2023 disebutkan bahwa terjadi perlambatan pertumbuhan sebesar 7,2% bila dibandingkan dengan kuartal IV/2022 dan sebesar 0,2% dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya. Beberapa kategori produk farmasi yang terdampak perlambatan pertumbuhan tersebut diantaranya adalah obat jual bebas dan obat resep yang masing-masing mengalami perlambatan pertumbuhan. Meski pertumbuhan pasar farmasi

nasional saat ini melambat, sektor kesehatan memiliki prospek jangka panjang yang bagus karena merupakan salah satu sektor yang menjadi prioritas dengan beragam inovasi yang dihasilkan untuk kebutuhan kesehatan masyarakat juga dengan adanya UU Omnibus Law Kesehatan memberikan dampak positif karena adanya aturan pengurangan impor alat dan obat kesehatan, sehingga memberi keuntungan terhadap industri kesehatan dalam negeri. Faktor lain yang tidak kalah pentingnya adalah perubahan pada perilaku konsumen di mana menurut data BPS di tahun 2022 sudah sebanyak 84,3% penduduk Indonesia memilih melakukan pengobatan mandiri (swamedikasi). Tak hanya itu, permintaan produk swamedikasi (obat bebas) juga mengalami kenaikan sebesar 26% per tahun. Di tengah keterbatasan akses untuk pergi ke dokter atau rumah sakit, baik itu yang disebabkan oleh faktor ekonomi atau kurangnya keberadaan dokter dan rumah sakit di daerah tertentu, masyarakat memilih datang ke apotek untuk membantu mereka mendapatkan obat-obatan yang tepat agar penyakitnya cepat sembuh. Masyarakat cenderung mengunjungi apotek hingga empat kali lebih sering daripada ke dokter. Sehingga apoteker dan staf farmasi lainnya di apotek, punya tanggung jawab moral dalam mengedukasi pasien swamedikasi, merekomendasikan obat yang tepat dan sesuai kondisi ekonomi mereka.

Ada tiga faktor utama yang mendorong konsumen melakukan pembelian di apotek saat melakukan swamedikasi, yaitu: (1). Faktor keinginan dari konsumen, konsumen yang datang berbelanja di apotek meminta merk obat tertentu yang menurut mereka paling cocok dan manjur untuk mengobati penyakit yang dideritanya. Bahkan tidak jarang konsumen datang dengan membawa kemasan obat dan mereka ingin membeli obat yang sama persis. Banyak konsumen menjadi fanatik dengan merk obat atau jenis obat tertentu karena alasan “dulu cocok pakai ini” atau “ini rekomendasi dari teman saya katanya cepat untuk mengatasi sakit”. Meski bila dilihat, belum tentu obat yang mereka cari benar sesuai dengan kondisi kesehatan mereka. (2). Faktor rekomendasi dari apoteker, konsumen yang datang lalu menyampaikan gejala atau keluhan yang dirasakan, dan apoteker memberi rekomendasi obat yang sesuai. (3). Faktor Resep Dokter, faktor ini paling jarang karena umumnya konsumen yang membeli obat di apotek lebih banyak merupakan penderita penyakit ringan yang melakukan pengobatan mandiri. Karena biasanya orang yang pergi berobat ke dokter, umumnya akan menebus obat resep dokter di apotek tempat dokter tersebut praktek.

Faktor-faktor diatas menunjukkan bahwa swamedikasi dapat menjadi salah satu sumber pendapatan atau dapat

meningkatkan pendapatan bisnis apotek, dimana ini menjadi salah satu motif yang cukup besar kenapa kita memilih apotek sebagai bisnis kita nantinya.

2.1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan dalam melakukan penelitian sehingga dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

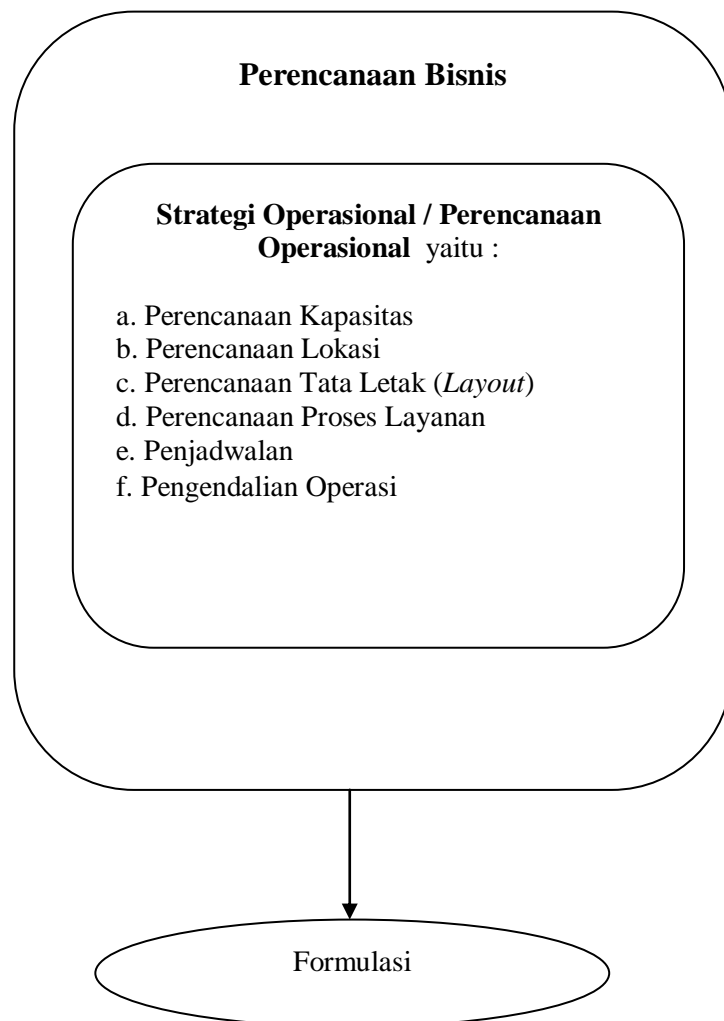
No	Nama Penulis dan Tahun Publikasi	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ameliany (2021)	Kemajuan PT Gudang Garam TBK Dalam Menyusun Bisnis Plan dan Meningkatkan Operasional Jaringan Kerja Perusahaan	Pembentukan jaringan kerja dalam perencanaan bisnis sesuai dengan strategi operasional yaitu pengendalian operasi sebagai bentuk pengawasan operasional perusahaan
2	Anantia; Lee; Erick; Lukito; Kelvin; Gestu (2023)	Implementasi <i>Design Goods and Services</i> PT. Unilever Indonesia, Tbk Sebelum, Selama, dan Setelah Pandemi	Perubahan pada perencanaan kapasitas dan proses jasa akibat pandemi covid-19 kemarin, pt unilever berusaha beradaptasi terhadap perubahan ekonomi, perubahan cara belanja masyarakat, perubahan terhadap desain barang dan jasa dll dengan mengimplementasi strategi operasional demi efisiensi dan efektifitas operasional perusahaan, salah satu strategi operasional mereka adalah dengan meredesain ulang barang serta jasa yang mereka tawarkan (<i>Design of Goods and Services</i>)

3	Benny; Angeline; Yang; Yang; Yusuftan; Ong (2023)	Analisis Manajemen Operasional Pada Pt. Indofood	PT indofood menggunakan berbagai macam strategi untuk tetap mempertahankan posisi mereka di pasar, diantaranya mereka menerapkan 2 strategi Perencanaan operasional yaitu : Teori strategi lokasi, Teori tata letak (<i>layout</i>), dll. Semuanya bertujuan agar operasional perusahaan tetap berjalan lancar dan perusahaan juga dapat memenuhi kebutuhan pelanggan yang mengalami perubahan setelah lewatnya masa pandemi covid-19.
4	Syirozi; Indradewa (2023)	Perencanaan dan Strategi Operasional dalam Pembangunan Bisnis Klinik Mitha Pre-Marriage Healthcare and Aesthetic	Menunjukkan bahwa perusahaan yang menerapkan perencanaan bisnis secara matang baik untuk jangka pendek, menengah dan jangka panjang, bisa mengidentifikasi pasar, dan yang utama adalah mengembangkan strategi operasional yang efisien, terkoordinasi, dapat mencapai keberhasilan yang lebih besar.
5	Mamelas; Kindangen; Pondaag (2023)	Analisis Strategi Operasional Operasi dan Dampaknya Terhadap Daya Saing Perusahaan ID Express Manado	Sebagai salah satu perusahaan jasa pengiriman barang penerapan strategi operasional terutama untuk elemen elemen yang penting seperti efisiensi biaya dalam hubungannya dengan perencanaan kapasitas, pengaturan jadwal yang baik, dan lainnya yang telah mereka terapkan membuat efek positif bagi perusahaan dan juga meningkatkan daya saing dari ID Express terhadap pesaing jasa pengiriman lainnya.

6	Soelaiman; Winata (2022)	Penyusunan Rencana Bisnis sebagai Langkah pengembangan Usaha Coffee Shop	Walaupun bukan menjadi <i>highlight</i> utama, strategi operasional disini terutama pada penyusunan tata letak (<i>layout</i>) menjadi salah satu faktor penentu kepuasan konsumen demi kelancaran tujuan bisnis, disini rencana operasional memegang peranan penting dalam menterjemahkan rencana yang telah dibuat menjadi operasional dan berguna bagi kemajuan usaha atau bisnis
7	Manurung; Annisah; Syafarina; Pramita; Tan (2023)	Implementasi strategi digital marketing dan manajemen operasional pada UMKM <i>2Nailhouse</i> kota batam	Jurnal ini membahas betapa pentingnya digital marketing dan Manajemen Operasional dalam perencanaan bisnis, dimana sebelumnya umkm ini membuka usaha dirumah, dan banyak customer yang mengalami kesulitan untuk mencapai titik lokasi usaha mereka (dirumah), pada akhirnya mereka mengambil keputusan untuk memindahkan usahanya ke ruko yang lebih mudah diakses oleh customer mereka, disini kita dapat melihat betapa pentingnya perencanaan lokasi saat membuka usaha atau bisnis, sebagai salah satu elemen dari strategi operasional perencanaan bisnis.
8	Lee; Yusrin (2024)	Analisis strategi perencanaan ekspansi bisnis siam91 : bawang putih goreng toples	Salah satu aspek yang dibahas dalam jurnal ini ketika kita ingin melakukan ekspansi suatu bisnis atau usaha adalah dengan memperkuat pengawasan operasional, baik dari sisi penjadwalan yang ketat hingga pengawasan kualitas ketika sudah sampai ke sisi konsumen, yaitu dengan meminta <i>feedback</i> dari konsumen untuk memperbaiki kekurangan usaha tersebut dari sisi operasional mereka.

2.1.4 Kerangka Analisis

Perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu dapat ditinjau dari beberapa aspek, diantaranya aspek operasional. Aspek operasional sendiri terbagi atas enam aspek yaitu : aspek perencanaan kapasitas (Greasly,2008), perencanaan lokasi (Tjiptono, 2014), perencanaan tata letak (*layout*) (Lupiyoadi, 2023), perencanaan proses layanan (Jacobs et al,2009), penjadwalan (Pinedo, 2022) dan pengendalian operasi (COSO, 2023). Dari pengukuran ke enam aspek tersebut diharapkan diperoleh formulasi perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu. Kerangka analisis perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu ditunjukkan pada gambar dibawah ini.



Gambar 2.7 Kerangka Analisis

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Karena penelitian kita adalah perencanaan bisnis, maka penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2022), metode kualitatif deskriptif sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Menurut Siyoto dan Sodik (2015:12), penelitian kualitatif ini memiliki 2 tujuan yaitu : menggambarkan dan mengungkapkan, kemudian menggambarkan dan menjelaskan. Karakter penelitian kualitatif menurut Jaya (2021) mempunyai 5 karakteristik yaitu sebagai berikut :

1. Memiliki sifat deskriptif
2. Penekanan pada proses bukan kepada hasil
3. Menekankan makna daripada generalisasi
4. Induktif
5. Lingkungan alamiah sebagai sumber data

Jadi penelitian kualitatif berfokus pada fenomena sosial bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi dari hasil pengamatan dibantu dengan wawancara dan catatan atau dokumentasi di lapangan. Penelitian ini juga bertujuan untuk mendapatkan informasi dan data mengenai implementasi strategi operasional dalam perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu.

3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Perencanaan bisnis

Perencanaan bisnis adalah pedoman yang telah dibuat meliputi aktivitas atau kegiatan yang dilakukan sebelum memulai usaha agar usaha tersebut memiliki persiapan yang matang setelah dijalankan di kota Bengkulu.

2. Perencanaan kapasitas

Perencanaan kapasitas untuk apotek adalah perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di kota Bengkulu.

Indikatornya : a. Metode konsumsi

b. Metode *proxy consumption*

c. Metode *just in time*

3. Perencanaan Lokasi

Perencanaan Lokasi adalah perencanaan untuk menentukan tempat usaha untuk menjalankan kegiatan operasionalnya di kota Bengkulu. Pemilihan lokasi mempunyai beberapa indikator, yaitu sebagai berikut :

a. Aksesibilitas, lokasi yang mudah dijangkau (oleh kendaraan/transportasi umum dll).

b. Visibilitas, lokasi mudah untuk dilihat.

c. Ekspansi, tersedia sisa lahan, atau tempat yang cukup luas untuk melakukan perluasan usaha / bisnis di kemudian hari.

d. Lingkungan, daerah di sekitar lokasi mendukung bisnis yang akan kita

jalankan atau mendukung jasa atau produk yang kita tawarkan.

- e. Persaingan, ada tidaknya pesaing di dekat / sekitar lokasi yang kita pilih.
- f. Peraturan Pemerintah, ketentuan dari pemerintah untuk bisnis atau usaha tertentu, ada syarat-syarat tertentu yang harus dipatuhi untuk penempatan lokasinya.
- g. Tempat Parkir, keberadaan tempat parkir untuk kendaraan bermotor baik menjadi salah satu pertimbangan dalam penentuan lokasi.

4. Perencanaan Tata Letak

Perencanaan tata letak adalah perencanaan penempatan atau fasilitas dari apotek di kota Bengkulu sesuai dengan sistim kerja dan fasilitas yang disediakan. Indikator bangunan apotek paling sedikit harus memiliki sarana ruang dengan fungsi sebagai berikut :

- a. Penerimaan resep,
- b. Pelayanan resep dan peracikan
- c. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- d. Konseling
- e. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- f. Arsip

5. Perencanaan Layanan

Perencanaan Layanan dalam bisnis apotek lebih dikenal dengan nama pelayanan kefarmasian dimana indikator pelayanan kefarmasian apotek di kota Bengkulu dibagi menjadi dua yaitu :

- a. Pengelolaan persediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis

pakai.

b. Pelayanan farmasi klinik

6. Penjadwalan

Adalah pembuatan estimasi waktu penyelesaian, dimana untuk mengurus perizinan apotek di kota Bengkulu dari awal hingga izin terbit dibutuhkan waktu kurang lebih 3 (tiga) bulan. Indikatornya adalah *timeline* dari pengurusan izin pendirian apotek dari awal hingga izin diterbitkan.

7. Pengendalian Operasi

Pengendalian operasi merupakan proses pengendalian secara internal, dimana sebagian apotek telah menerapkan COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*) sebagai standar pengendalian untuk apotek, COSO sendiri membagi definisi pengendalian internal kedalam beberapa elemen, dimana indikatornya adalah sebagai berikut :

a. Lingkungan Pengendalian,

b. Penilaian Resiko,

c. Aktivitas Pengendalian,

d. Informasi dan Komunikasi,

e. Pemantauan aktivitas yang nantinya penerapannya akan kita teliti untuk apotek di kota Bengkulu.

3.2.1 Populasi dan Sampel

3.2.1.1 Populasi

Menurut Spradley dalam Sugiono (2016) menyatakan bahwa dalam penelitian kualitatif kita tidak menggunakan istilah populasi tetapi kita sebut sebagai situasi sosial (*social situation*). Situasi sosial mempunyai 3 elemen yaitu : tempat (*place*), pelaku (*actors*) dan aktivitas (*activity*) yang ketiganya saling berinteraksi secara sinergis.

a. Tempat

Menurut data yang diambil dari Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu (BPS Bengkulu), Kota Bengkulu memiliki 9 kecamatan dan 67 kelurahan, dengan luas wilayah mencapai 151,70 km² dan jumlah penduduk 373.591 jiwa (Sensus Penduduk 2020), Nama nama kecamatan di kota Bengkulu adalah:

1. Gading Cempaka
2. Kampung Melayu
3. Muara Bangka Hulu
4. Ratu Agung
5. Ratu Samban
6. Selebar
7. Singaran Pati
8. Sungai Serut

9. Teluk Segara

b. Pelaku

Pemilik sarana Apotek (PSA)

3.2.1.2 Sampel

Dalam penelitian ini, sampel kita adalah sampel teoritis dan bukan sampel statistik, sampel yang kita gunakan juga disebut sebagai narasumber atau partisipan dan bukan responden. Teknik pengambilan sampling yang kita gunakan adalah *non probability sampling*. Disini subjek penelitian diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana sampel dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu sesuai dengan kriteria yang diharapkan. Sampel yang kita ambil adalah satu apotek dari setiap kecamatan yang berbeda di kota Bengkulu, nantinya kita akan mempunyai 9 sampel apotek, yaitu :

1. Gading Cempaka, Apotek Golf (AG)
2. Kampung Melayu, Apotek Padang Guci (APG)
3. Muara Bangka Hulu, Apotek Izzatunnisa (AI)
4. Ratu Agung, Apotek Apotek Mila Farma (AMF)
5. Ratu Samban, Apotek Paten (APA)
6. Selebar, Apotek Hizam (AH)
7. Singaran Pati, Apotek Perisai (AP)
8. Sungai Serut, Apotek Melfi Care (AMC)

9. Teluk Segara, Apotek Enggal (AE)

Sampel dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut :

1. Pemilik apotek (PSA) adalah Apoteker
2. Lokasi apotek berada di pinggir jalan raya
3. Apotek telah beroperasi lebih dari satu tahun
4. Bangunan apotek adalah milik sendiri
5. Tidak berada dalam satu kecamatan yang sama

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1. Jenis Data

Data kualitatif, dimana data jenis ini adalah jenis data yang tidak dapat diproses dalam bentuk angka, melainkan berupa informasi deskriptif dan tidak terstruktur, biasanya berupa kata-kata. Data kualitatif umumnya dapat diamati dan dicatat, contohnya transkrip wawancara, dokumen, catatan, dan lainnya.

3.3.2 Sumber Data

3.3.2.1 Data Primer : Hasil wawancara.

Menurut Sugiyono (2016:231) mengutip dari Esterberg, wawancara adalah pertemuan dua orang atau lebih dengan tujuan untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab agar mendapatkan makna dari topik yang sedang kita teliti. Wawancara terstruktur akan kita gunakan dalam pengumpulan data, untuk wawancara kita mendapat jawaban dari setiap narasumber berdasarkan pertanyaan yang sama yang telah kita

buat sebelumnya.

3.3.2.2 Data Sekunder.

Sumber data sekunder dapat berupa buku, jurnal, artikel dari website, analisis media elektronik dan kajian pustaka yang sumbernya terpercaya.

3.4 Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan atau Observasi

Dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap objek yang akan kita teliti. Tiga komponen objek observasi menurut Spradley (1980), adalah tempat, aktor dan aktivitas. Tiga komponen tadi dapat diperluas lagi menjadi objek (benda benda di tempat observasi), tindakan, rangkaian aktivitas yang dilakukan, urutan kegiatan / jadwal, tujuan yang ingin dicapai, serta emosi yang dirasakan oleh orang orang di lokasi kesembilan apotek. Salah satu contoh observasi yaitu seperti apa perbedaan biaya, perbedaan pendapatan, jumlah customer, tempat parkir dll ketika apotek yang kita observasi hanya mempunyai 1 lantai dan bagaimana dengan apotek yang berada di ruko 2 lantai.

b. Wawancara

Merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang diperoleh dari narasumber (pemilik sarana apotek) secara langsung dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan. Wawancara yang dilakukan adalah wawancara terstruktur, jadi sebelum wawancara telah disiapkan daftar pertanyaan yang nantinya akan ditanyakan langsung narasumber. Jaya

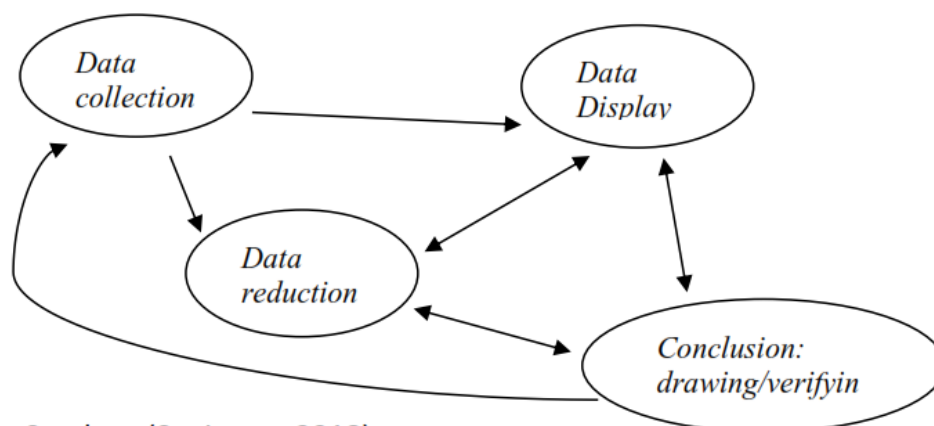
(2021). Wawancara dilakukan secara tatap muka menggunakan wawancara yang telah disiapkan agar pertanyaan kepada keempat nara sumber.

c. Dokumentasi (*Documentation*).

Yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa data data aktual mengenai jumlah atau perhitungan, contoh : jumlah apotek di seluruh indonesia atau jumlah apotek di provinsi Bengkulu, dll yang berasal dari website resmi pemerintah atau *press release* yang dikeluarkan oleh pemerintah baik itu data per tahun, per semester atau per catur wulan.

3.5 Teknis Analisis Data

Teknik analisa data yang kita gunakan adalah model interaktif Miles dan Huberman,



Sumber: (Sugiyono, 2018)

Gambar 3.1 Teknis Analisa data deskriptif kualitatif

Empat aktivitas dalam model interaktif ini, adalah :

a. Pengumpulan data (*Data Collection*)

Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam pelaksanaannya, hasil wawancara dengan narasumber dicocokkan dengan data pada saat observasi ditambah dengan dokumentasi yang ada sehingga data tidak diragukan lagi dan sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan sesuai hasil observasi langsung.

b. Reduksi data (*Data Reduction*)

Pada tahap ini data yang telah didapat disederhanakan sesuai kebutuhan agar informasi yang kita butuhkan mudah didapatkan. Semua data yang didapatkan bisa dikelompokkan sesuai tingkat kebutuhan, apakah penting, kurang penting, atau tidak penting sama sekali dan membuang data yang kiranya tidak diperlukan, karena ditahap ini kita benar benar memilah data yang diperlukan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian kita, yang kemudian data yang diperoleh dapat disandingkan dengan teori yang ada untuk menghasilkan formulasi strategi baru.

c. Penyajian data (*Data Display*)

Penyampaian atau presentasi data dengan tujuan memudahkan dalam melihat gambaran dari bagian tertentu atau secara keseluruhan aktivitas penelitian ini, informasi yang disajikan disusun secara sistematis agar dapat ditarik kesimpulan di akhir laporan. Data nantinya disajikan dalam bentuk grafik, tabel dan diagram sehingga orang lain

mudah membacanya dan bisa mendapatkan informasi dari data yang disampaikan.

d. Penarikan kesimpulan (*Conclusion*)

Penarikan kesimpulan disini sekaligus sebagai verifikasi data, karena kesimpulan diambil berdasarkan data yang dikumpulkan, dianalisa dengan baik dan dibandingkan dengan kondisi di lapangan. Kesimpulan dari penelitian ini bisa menjadi formulasi baru, dan juga memperjelas objek yang sebelumnya belum jelas, menjadi jelas.

Aspek perencanaan bisnis apotek di kota Bengkulu dianalisis sebagaimana ditunjukkan pada tabel :

Tabel 3.1 Aspek Operasional Perencanaan Bisnis

No	Aspek yang diukur	Keterangan
1	Perencanaan Kapasitas 1. Metode Konsumsi 2. Metode Proxy Consumption 3. Metode <i>Just In Time</i>	
2	Perencanaan Lokasi a. Aksesibilitas b. Visibilitas c. Ekspansi d. Lingkungan e. persaingan f. Peraturan pemerintah g. Tempat Parkir	
3	Perencanaan tata letak a. Penerimaan resep b. Pelayanan resep dan peracikan c. Penyerahan sediaan farmasi dan alkes d. Konseling e. Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes f. Arsip	
4	Perencanaan Layanan a. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes b. Pelayanan farmasi klinik	
5	Penjadwalan a. Estimasi waktu pengurusan izin apotek	
6	Pengendalian operasional a. Lingkungan pengendalian b. Penilaian resiko c. Aktivitas pengendalian d. Informasi dan komunikasi e. Pemantauan aktivitas	

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab serta langsung diberikan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam peningkatan mutu kehidupan pasien. Apotek mempunyai dwifungsi yaitu fungsi ekonomi dan sosial. Menurut Permenkes no 14 tahun 2021, mengenai standar kegiatan usaha apotek, apotek dapat menghasilkan (menjual) produk fisik berupa : sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan komoditi lainnya. Sedangkan untuk produk jasa apotek dapat memberikan jasa layanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian apotek.

Apotek sebagai usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) mempunyai beberapa karakteristik yang membedakan dari UMKM lainnya, selain dari sisi omzet yang cukup tinggi, apotek sebagai UMKM juga mempunyai kewajiban memiliki legalitas usaha sesuai dengan peraturan pemerintah yang ada, selain itu apotek juga harus memiliki standar pelayanan kefarmasian yang memenuhi syarat, apotek juga harus memiliki strategi operasional bisnis yang efektif untuk menghadapi tantangan – tantangan seperti biaya operasional yang cukup tinggi, persaingan yang tinggi serta SDM yang terbatas. Penelitian kali ini akan membahas tahap perencanaan operasional yang akan dilakukan ketika pelaku usaha sudah mempunyai

minat dan motivasi yang kuat untuk membuka bisnis apotek.

4.2.1 PERENCANAAN OPERASIONAL

4.2.1.1 PERENCANAAN KAPASITAS

Dari hasil wawancara terstruktur yang dilakukan terhadap 9 apotek, metode perencanaan kapasitas atau metode pengadaan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dipilih berdasarkan penggunaan sumber daya dan data yang ada, karena pengadaan kebutuhan ini membutuhkan koordinasi dan proses perencanaan yang tepat sehingga diharapkan pengadaan dapat tepat jenis, tepat jumlah dan juga waktu serta mutu terjamin.

Sebagian besar PSA / Apoteker (7 dari 9 apotek) menjawab menggunakan metode konsumsi dan *proxy consumption*, pemilihan metode konsumsi karena apotek yang menjawab umumnya mempunyai data penggunaan obat dari periode sebelumnya dan ini tentu lebih mudah karena adanya kartu stok dan penggunaan aplikasi yang umumnya sudah bisa merekap jumlah keluar masuk dari sediaan obat dan untuk metode *proxy consumption* dipilih karena metode ini bisa menggunakan hampir semua data yang tersedia misal data kejadian penyakit, konsumsi obat, permintaan, penggunaan, pengeluaran obat. Jadi tidak terpaku dengan satu data, selain itu metode ini bisa digunakan pada apotek baru yang tidak

mempunyai data konsumsi di tahun sebelumnya (pengadaan bisa ditentukan berdasarkan data permintaan, penggunaan dan pengeluaran obat pada periode berjalan). Berdasarkan hasil wawancara, metode *Just in Time* dilakukan oleh apotek yang telah mapan karena pengadaan ini dilakukan pada saat yang diperlukan dengan jumlah tertentu, pemesanan juga dilakukan apabila stok obat sudah menipis atau hampir habis dan biasanya obat-obat tersebut cukup mahal harganya.

Penggunaan metode perencanaan kapasitas berdasarkan jawaban wawancara (bisa dilihat pada lampiran I)

Tabel 4.1 Metode perencanaan kapasitas

Apotek	Metode pengadaan
AG	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>
APG	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>
AI	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>
AMF	Konsumsi, <i>proxy Consumption, Just in Time</i>
APA	Konsumsi, <i>proxy Consumption, Just in Time</i>
AH	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>
AP	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>
AMC	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>
AE	Konsumsi, <i>proxy Consumption</i>

Sumber : Hasil Penelitian (data diolah, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Apotek Mila Farma (AMF) dan Apotek Paten (APA) memiliki

keunggulan karena mempunyai metode pengadaan yang lengkap, namun metode pengadaan yang digunakan semua apotek dalam penelitian adalah *proxy consumption* dan konsumsi dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2011) dalam jurnalnya yang berjudul “Studi Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi di Apotek X Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016” yaitu penggunaan metode *proxy consumption* dianggap strategis untuk perhitungan sediaan farmasi karena merupakan kombinasi dari metode konsumsi dan metode epidemiologi.

4.2.1.2 PERENCANAAN LOKASI

Tiga jawaban teratas dari hasil wawancara terstruktur yang dilakukan terhadap 9 PSA, menunjukkan bahwa : faktor Aksesibilitas menjadi faktor utama dari pemilihan lokasi dari hampir semua PSA menurut hasil wawancara, karena faktor mudah diakses (dijangkau) juga berhubungan dengan jawaban dari wawancara terbanyak kedua setelah Aksesibilitas yaitu peraturan pemerintah, dimana Permenkes No.73 tahun 2016 menyatakan bahwa apotek harus mempunyai lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Lokasi yang mudah diakses berarti bisa kita katakan mempunyai lokasi yang strategis.

Lokasi yang strategis merupakan salah satu faktor yang penting karena semakin mudah dijangkau semakin mudah

juga konsumen untuk datang. Peraturan pemerintah menjadi jawaban ke dua terbanyak dari hasil wawancara, selain karena memang telah dinyatakan dalam permenkes terkait, peraturan pemerintah juga berhubungan dengan masalah perijinan. Jadi walaupun mendapat lokasi yang strategis tetapi ijin apotek tidak keluar, apotek juga tidak bisa berdiri di lokasi tersebut. Dan untuk faktor yang ketiga adalah lingkungan, menurut hasil wawancara, lingkungan juga menjadi salah satu faktor yang penting, karena diharapkan apotek berada di lingkungan yang padat penduduk (dekat dengan perumahan), berada di jalur atau pusat keramaian (di pinggir jalan besar / jalan utama). Hasil wawancara ke 9 PSA (Lampiran II) urutan faktor pemilihan lokasi dari yang paling penting sampai yang tidak penting menurut mereka.

Tabel 4.2 Perencanaan Lokasi

Apotek	Faktor (diurutkan berdasarkan hasil wawancara dari para PSA)	Keterangan
AG	aksesibilitas, peraturan pemerintah, lingkungan, visibilitas, persaingan,ekspansi, tempat parkir	Berada di pinggir jalan besar
APG	aksesibilitas, peraturan pemerintah, lingkungan, visibilitas, persaingan,ekspansi, tempat parkir	Berada di lingkungan perumahan
AI	aksesibilitas, peraturan pemerintah, lingkungan, visibilitas, tempat parkir, persaingan,ekspansi	Berada di sebelah indomaret
AMF	aksesibilitas, peraturan pemerintah, visibilitas, lingkungan, persaingan,ekspansi, tempat parkir	Berada di pinggir jalan besar
APA	aksesibilitas, peraturan pemerintah, visibilitas,lingkungan, persaingan,ekspansi, tempat parkir	Berada di pinggir jalan besar
AH	aksesibilitas, peraturan pemerintah, lingkungan, visibilitas, persaingan,ekspansi, tempat parkir	Berada di pinggir jalan

		besar
AP	aksesibilitas, peraturan pemerintah, lingkungan, visibilitas, persaingan, ekspansi, tempat parkir	Berada di pinggir jalan besar
AMC	aksesibilitas, peraturan pemerintah, lingkungan, visibilitas, persaingan, ekspansi, tempat parkir	Berada di pinggir jalan besar
AE	peraturan pemerintah, aksesibilitas, lingkungan, persaingan, visibilitas, tempat parkir, ekspansi	Berada di jalur lambat, tidak ada apotek disekitar, dekat dengan Rumah Sakit

Sumber : Hasil Penelitian (data diolah, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor Aksesibilitas, Peraturan Pemerintah dan Lingkungan adalah tiga jawaban teratas, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chelviani (2017) dalam jurnalnya yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Lokasi Toko Modern di Kecamatan Buleleng”, dimana faktor aksesibilitas, peraturan pemerintah serta lingkungan menjadi faktor-faktor yang dominan dalam pemilihan Lokasi yang juga didukung oleh penelitian sebelumnya dalam jurnal beliau.

4.2.1.3 PERENCANAAN TATA LETAK

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.73 tahun 2016, apotek harus mempunyai sarana dan prasarana seperti yang telah ditentukan. Dari hasil jawaban wawancara dengan PSA mengenai tata letak semua PSA dan apoteker umumnya memiliki jawaban yang sama yaitu semua yang apotek harus

memiliki sarana dan prasarana yang tercantum dalam peraturan, yang membedakan adalah desain ruangan, tambahan dekorasi, papan nama apotek, dll yang bertujuan untuk membuat apotek lebih menarik dan lebih nyaman untuk dikunjungi.

Berdasarkan hasil wawancara (Lampiran III), semua prasarana dan sarana yang ada di apotek harus dimiliki yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.3 Perencanaan tata letak

Apotek	Tempat Penerimaan Resep	Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan	Tempat penyerahan sediaan farmasi dan alkes	Tempat konseling	Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes
AG	✓	✓	✓	✓	✓
APG	✓	✓	✓	✓	✓
AI	✓	✓	✓	✓	✓
AMF	✓	✓	✓	✓	✓
APA	✓	✓	✓	✓	✓
AH	✓	✓	✓	✓	✓
AP	✓	✓	✓	✓	✓
AMC	✓	✓	✓	✓	✓
AE	✓	✓	✓	✓	✓

Sumber : Hasil Penelitian (data diolah, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua sarana dan prasarana harus dimiliki oleh setiap apotek, karena merupakan salah satu syarat yang ditentukan dalam peraturan pemerintah mengenai pendirian apotek, seperti dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Mukaddas (2018) dan Nadia (2022), bahwa tata letak sudah ditentukan sesuai perundang-

undangan namun rancangan tata letak yang menarik serta nyaman dapat menciptakan suasana yang nyaman dan dapat menarik pengunjung untuk datang ke apotek.

4.2.1.4 PERENCANAAN LAYANAN

Permenkes No. 73 tahun 2016, bahwa apotek mempunyai dua pelayanan yaitu kegiatan manajerial (pengelolaan persediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP) dan yang kedua adalah farmasi klinis, berdasar hasil wawancara umumnya semua PSA dan apoteker menjalankan hampir semua daftar yang untuk pengelolaan sediaan farmasi alkes dan BMHP, karena memang menurut mereka pengelolaan persediaan nantinya dipantau oleh pihak eksternal yaitu oleh dinas kesehatan dan BPOM.

Pelayanan Farmasi klinis, berdasarkan hasil wawancara ada dua pelayanan yang semua apotek (apoteker) tidak melakukan yaitu *home pharmacy care* dan monitoring efek samping obat. Menurut hasil wawancara, hal tersebut terjadi karena di kota Bengkulu hal tersebut belum umum untuk dilakukan, selain itu untuk monitoring efek samping obat dan *home pharmacy care* hal ini umumnya dilakukan oleh apoteker di puskesmas atau rumah sakit dan melakukan kunjungan kepada pasien yang benar-benar tidak dapat melakukan pengobatan secara mandiri.

Tabel 4.4 Perencanaan Layanan

No.	Indikator	AG	APG	AI	AMF	APA	AH	AP	AMC	AE
1	Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai									
a	Perencanaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
b	Pengadaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
c	Penerimaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
d	Penyimpanan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
e	Pemusnahan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
f	Pengendalian	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
g	Pencatatan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
h	Pelaporan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Pelayanan Farmasi Klinis									
a	Pengkajian Resep	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
b	Dispensing	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
c	Pelayanan Informasi Obat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
d	Konseling	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
e	Home <i>Pharmacy Care</i>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
f	Pemantauan Terapi Obat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
g	Monitoring Efek Samping Obat	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Sumber Daya kefarmasian									
a	SDM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
b	Sarana dan Prasarana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Sumber : Hasil Penelitian (data diolah, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua standar pelayanan kefarmasian secara umum kecuali untuk point 2e dan 2g pada tabel 4.4 diatas, karena pelayanan farmasi klinis pada kedua point diatas umumnya dilakukan di rumah sakit atau puskesmas, dimana pelayanan dilakukan oleh apoteker bersama-sama dengan tenaga medis lainnya seperti Dokter. Untuk pelayanan lainnya harus dimiliki oleh setiap

apotek, karena merupakan salah satu syarat yang ditentukan dalam peraturan pemerintah mengenai pendirian apotek. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risma (2023) dalam jurnalnya yang berjudul “Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tegar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016.” Hasil penelitian beliau menunjukkan bahwa kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis pakai seratus persen telah dilakukan, untuk farmasi klinis pelayanan ditentukan terutama oleh faktor lingkungan tempat apotek tersebut.

4.2.1.5 PENJADWALAN

Proses pengurusan ijin pendirian atau perpanjangan ijin apotek kini dipermudah dengan menggunakan sistem OSS (Online Single *Submission*) yang merupakan sistem perijinan satu pintu. Secara umum waktu maksimal pengurusan pendirian ijin apotek adalah tiga bulan (bisa lebih cepat tergantung persiapan berkas, surat ijin dan lainnya), dimana satu bulan awal untuk persiapan berkas, satu bulan berikutnya untuk mengurus surat ijin tenaga kefarmasian terkait dan bulan terakhir menunggu visit dan persetujuan dari dinas kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara, umumnya pengurusan ijin mereka selesai sesuai waktu, dan bahkan lebih cepat. Selama

semua berkas, prasyarat dan syarat telah terpenuhi, pengurusan ijin pendirian apotek di kota Bengkulu sudah cukup mudah dan cepat.

Tabel 4.5 Penjadwalan proses perijinan

Apotek	Lama Pengurusan Ijin
AG	3 bulan
APG	3 bulan
AI	3 bulan
AMF	1 bulan
APA	1 bulan
AH	3 bulan
AP	3 bulan
AMC	3 bulan
AE	1 bulan

Sumber : Hasil Penelitian (data diolah ,2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengajuan ijin pendirian apotek telah tertulis dan semua ada langkah-langkahnya. Yang menentukan sesuai atau tidaknya dengan waktu yang ditentukan adalah persiapan kita sebagai pemilik usaha untuk mempersiapkan syarat (berkas dan surat-surat lainnya) sebelum mengurus ke Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSPT). Dalam penelitiannya Rahmawati (2024) dan Irsyad (2020) menambahkan SDM dan kualitas pelayanan dari DPMPSPT menjadi faktor penentu tambahan waktu yang diperlukan dalam proses pengurusan ijin pendirian apotek.

4.2.1.6 PENGENDALIAN

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 73 tahun 2016 pengendalian persediaan dan pengendalian penggunaan merupakan bagian dari pengelolaan ketersediaan sediaan farmasi, yang pada umumnya berupa kartu stok. Apotek yang lebih modern sudah menggunakan aplikasi atau komputerisasi untuk mempermudah pengendalian ketersediaan barang. Disini penulis menambahkan pengendalian dari sisi COSO dimana pengendalian tidak hanya kepada ketersediaan stok obat, alkes dan BMHP tetapi juga pengendalian dari sisi organisasi dan juga pengendalian resiko dengan memasukkan unsur pengendalian yang sudah tercantum dalam peraturan pemerintah.

Tabel 4.6 Perencanaan pengendalian Apotek

Apotek	Pengendalian
AG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap tiga bulan 4. Informasi dan komunikasi PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi langsung ke customer juga dilakukan oleh PSA 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung

APG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan e. Buffer stok untuk menghindari kekosongan atau penumpukan barang. 4. Informasi dan komunikasi Komunikasi langsung ke customer dilakukan oleh apoteker penanggung jawab 5. Pemantauan aktivitas oleh apoteker penanggung jawab
AI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan e. Buffer stok untuk menghindari kekosongan atau penumpukan barang f. Komputerisasi 4. Informasi dan komunikasi PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi langsung ke customer juga dilakukan oleh PSA 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung
AMF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan e. Buffer stok untuk menghindari kekosongan atau penumpukan barang f. Komputerisasi 4. Informasi dan komunikasi Komunikasi internal : briefing pada saat stok opname dan komunikasi kepada customer dilakukan oleh PSA, apoteker dan tenaga teknis kefarmasian lainnya. 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung

APA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan e. Buffer stok untuk menghindari kekosongan atau penumpukan barang f. Komputerisasi 4. Informasi dan komunikasi Komunikasi internal : briefing pada saat stok opname dan komunikasi kepada customer dilakukan oleh apoteker beserta tenaga teknis kefarmasian lainnya. 5. Pemantauan aktivitas oleh apoteker penanggung jawab
AH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan e. Buffer stok untuk menghindari kekosongan atau penumpukan barang f. Komputerisasi 4. Informasi dan komunikasi PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi langsung ke customer juga dilakukan oleh PSA 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung
AP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan 4. Informasi dan komunikasi PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi langsung ke customer juga dilakukan oleh PSA 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung

AMC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan 4. Informasi dan komunikasi PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi langsung ke customer juga dilakukan oleh PSA 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung
AE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan Pengendalian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes 2. Penilaian Resiko Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat, Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di depan 3. Aktivitas Pengendalian Pengendalian Resiko : <ol style="list-style-type: none"> a. kartu stok b. CCTV c. Sistim FIFO dan FEFO d. stok opname setiap satu bulan 4. Informasi dan komunikasi PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi langsung ke customer juga dilakukan oleh PSA 5. Pemantauan aktivitas oleh PSA langsung

Sumber : Hasil Penelitian (data diolah, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum pengendalian internal telah dilakukan oleh semua apotek. Poin plus untuk Apotek Izzatunnisa (AI), Apotek Mila Farma (AMF), Apotek Paten (APA), dan Apotek Hizam (AH) yang telah menerapkan komputersasi sebagai salah satu pengendalian resiko dalam aktivitas pengendalian. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2023) dan

Bustani (2019) dalam jurnal mereka yang menunjukkan bahwa Apotek tidak bisa menerapkan seratus persen pengendalian internal berbasis COSO terutama dalam pengendalian lingkungan internal dimana apotek merupakan salah satu UMKM dan umumnya adalah milik perseorangan sehingga belum memungkinkan untuk membuat dewan komisaris dan (Standar Operasional Prosedur) SOP yang terlalu berat. Namun untuk Penilaian resiko, aktivitas pengendalian, informasi komunikasi hingga pemantauan aktivitas, semua aspek diatas sudah bisa diterapkan di apotek dengan pengaplikasiannya disesuaikan dengan situasi dan kondisi di apotek masing-masing.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dari hasil wawancara, observasi dan juga dokumentasi dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan perencanaan bisnis apotek, hal utama yang kita harus pahami benar adalah peraturan pemerintah mengenai standar pelayanan kefarmasian khususnya di apotek. Karena apotek adalah usaha yang berbasis resiko (*Risk Based Approach*) maka sebagai pelaku usaha, kita harus benar-benar memahami syarat pendirian, alur perijinan, resiko, pemilihan SDM dan sebagainya dari pemilihan usaha apotek ini.

Tabel 5.1 Perencanaan Operasional Apotek di kota Bengkulu

Perencanaan Kapasitas	Penentuan kebutuhan kapasitas bisa dilakukan berdasarkan metode Epidemiologi, Konsumsi, Kombinasi dan <i>Just in Time</i> . Dimana masing-masing metode ini mempunyai perhitungan sendiri dan disesuaikan dengan data dan sumber daya yang dimiliki.
Perencanaan Lokasi	Aksesibilitas adalah point utama ketika mendirikan apotek, yang diikuti oleh peraturan pemerintah sebagai dasar dari pendirian apotek itu sendiri, point selanjutnya adalah lingkungan (kebutuhan serta dukungan masyarakat sekitar dengan adanya apotek di lingkungan mereka), diikuti oleh visibilitas (kemudahan untuk dilihat), persaingan dengan apotek atau sarana kesehatan lainnya di sekitar, kemungkinan untuk ekspansi dan yang terakhir tempat parkir.
Perencanaan Tata Letak	Apotek harus mempunyai sarana dan prasarana yaitu : (1) Tempat penerimaan resep, (2) Tempat pelayanan resep dan peracikan, (3) Tempat penyerahan sediaan farmasi dan alkes, (4) Tempat konseling, (5) Tempat penyediaan sediaan farmasi dan alkes, (6) Tempat penyimpanan arsip, untuk (2),(6) dilengkapi dengan meja, rak obat, lemari penyimpanan, alat pengukur suhu, kartu suhu serta pendingin ruangan (kipas angin atau AC). Untuk (4) disediakan meja-kursi.

Perencanaan Layanan	<p>Apotek mempunyai 2 layanan utama, yaitu kegiatan manajerial (pengelolaan persediaan farmasi, alkes dan BMHP) yang meliputi Perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.</p> <p>Yang kedua adalah pelayanan farmasi klinik dimana apotek melakukan (1) pengkajian resep, (2) dispensing (proses penerimaan resep sampai penyerahan obat), (3) PIO (pemberian informasi obat oleh apoteker secara akurat, tidak bias dan terkini), (4) Konseling, (5) Pemantauan terapi obat.</p>
Penjadwalan	<p>Untuk pengurusan ijin pendirian usaha apotek sekarang ini dipermudah dengan menggunakan sistem OSS yaitu Online Single Submission yang merupakan sistem perizinan satu pintu yang dikelola oleh lembaga OSS Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bengkulu (DPMPTSP), secara garis besar yang harus kita lakukan adalah membuat akun OSS, membuat NIB (Nomor Induk Berusaha), mengurus perijinan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian lainnya yang nantinya diunggah ke sistem OSS apotek.</p>
Pengendalian	<p>Pengendalian persediaan dan pengendalian penggunaan, semuanya harus tercatat dengan baik (persediaan masuk dan persediaan keluar), pengendalian paling dasar adalah kita harus memiliki kartu stok barang, namun sejalan dengan perkembangan teknologi, pengendalian persediaan juga bisa dikombinasi dengan teknologi yaitu secara komputerisasi menggunakan aplikasi. Pengendalian lainnya adalah pengendalian resiko, baik itu resiko yang sudah kita ketahui maupun yang tidak kita ketahui, cara pengendalian resiko antara lain yaitu dengan memasang CCTV sebagai media pengawasan, buffer stok untuk menghindari kekosongan atau penumpukan barang, melakukan stok opname secara berkala dan implementasi sistem FIFO dan FEFO untuk obat-obatan dan BMHP.</p>

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari ke sembilan apotek di kota Bengkulu, untuk perencanaan kapasitas atau pengadaan secara umum rata-rata menggunakan metode konsumsi.

Untuk Perencanaan Lokasi, 3 pilihan teratas pemilihan lokasi berdasarkan wawancara dan observasi adalah : [1] Aksesibilitas, [2] Peraturan

Pemerintah, [3] Lingkungan.

Untuk Perencanaan Tata Letak, karena mengikuti peraturan menteri kesehatan, semua sarana dan prasarana harus terpenuhi, umumnya para PSA menambahkan papan nama / neon box dan dekorasi lainnya untuk menambah daya tarik apotek mereka.

Untuk Perencanaan pelayanan, pelayanan kefarmasian apotek sudah tertulis dalam peraturan menteri kesehatan, jadi umumnya semua layanan baik itu pengelolaan persediaan dan farmasi klinis tersedia di apotek di kota Bengkulu. Berdasarkan hasil wawancara, umumnya PSA menjawab yang bisa membedakan apotek kita dengan apotek lainnya adalah pelayanan farmasi klinis yang tentu saja sangat dipengaruhi oleh kompetensi SDM dari tenaga teknis kefarmasian dalam melayani kebutuhan customer apotek.

Untuk Penjadwalan (proses pengurusan ijin pendirian apotek) DPMPTSP telah mempunyai rentang waktu berapa lama pengurusan ijin mulai dari pembuatan ID OSS hingga ijin dikeluarkan setelah visit dilakukan oleh Dinas Kesehatan (+/- 3 bulan), yang membedakan lebih cepat atau tidaknya adalah proses pengunggahan berkas-berkas yang diperlukan, semakin cepat berkas kita persiapkan dan kita unggah semakin cepat juga ijin pendirian atau perpanjangan apotek diproses

Untuk Pengendalian, point-point utama yang harus diperhatikan benar oleh para PSA berdasarkan hasil wawancara dari sembilan apotek adalah :

- a. Kartu stok obat harus ada dan harus selalu *diupdate* apabila ada barang masuk dan barang keluar.

- b. Jika mempunyai modal yang cukup, PSA yang telah menggunakan komputer dan aplikasi untuk membantu pencatatan stok masuk dan keluar menyarankan untuk menggunakan komputer sebagai alat bantu, selain mempermudah pada saat stok opname, penggunaan komputer dan aplikasinya juga mengurangi kesalahan yang dilakukan ketika melakukan perhitungan jumlah stok barang.
- c. Stok Opname, selain adanya kartu stok, stok opname menjadi aktivitas pengendalian serta pengawasan yang paling mendasar, karena dari stok opname juga kita bisa melakukan perencanaan pengadaan kedepannya dan juga bisa mengetahui apabila ada selisih antara jumlah di kartu stok dengan jumlah barang sebenarnya. Stok opname ini harus dilakukan secara berkala, dan umumnya apotek melakukan dalam sebulan sekali.
- c. CCTV sudah menjadi alat pengawasan yang wajib bagi para pemilik apotek, fungsinya sudah jelas untuk mengelola resiko yang ada, contoh : kehilangan barang, kehilangan uang, dan lainnya.
- d. Sama seperti CCTV, pengelolaan resiko juga dilakukan terhadap obat-obatan dan BMHP yang mempunyai waktu kadaluarsa, umumnya apotek melakukan sistem FIFO (*First in First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) untuk mengurangi resiko penumpukan stok dan barang kadaluarsa.

5.2 SARAN

Penulis sadar bahwa penelitian ini jauh dari kata sempurna, karena penelitian ini masih mempunyai beberapa keterbatasan yaitu :

- [1] Keterbatasan waktu, keterbatasan biaya dan juga keterbatasan tenaga.
- [2] Keterbatasan dari segi cakupan objek dan subjek penelitian, dimana jumlah narasumber atau jumlah apotek yang diteliti cukup terbatas yaitu sembilan narasumber dari sembilan apotek di sembilan kecamatan yang berbeda di kota Bengkulu.
- [3] Keterbatasan penelitian dimana penelitian ini membahas dari satu sisi perencanaan saja yaitu perencanaan operasional.

Berdasarkan keterbatasan – keterbatasan yang ada dalam penelitian ini, maka saran penulis untuk penelitian selanjutnya adalah :

- [1] Mempeluas cakupan objek dan subjek penelitian, menambah jumlah narasumber dan jumlah apotek yang akan diteliti.
- [2] Melakukan penelitian dari sisi perencanaan taktis yaitu perencanaan bisnis yang akan membahas dari segi rencana pemasaran dan financial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, Shira, (2023, 10 Juli). Jumlah Apotek di Indonesia masih kurang. Diakses pada bulan Desember 2023. <https://indobalinews.pikiran-rakyat.com/sehat-cantik/pr-886865512/jumlah-apotek-di-indonesia-masih-kurang?page=all>
- Alam, M.P., (2023, 1 November). Sektor Farmasi Indonesia Melambat, Phapros Siapkan Strategi untuk Tetap Tumbuh Sepanjang 2023. Diakses pada bulan Januari 2024. <https://visi.news/sektor-farmasi-nasional-melambat-phapros-siapkan-strategi-untuk-tetap-tumbuh-sepanjang-2023/>
- Amelianny, Nanda, S.Pd, M.Si. (2021). Kemajuan PT Gudang Garam Tbk Dalam menyusun Bisnis Plan dan Meningkatkan Operasional Jaringan Kerja Perusahaan. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 4(1), 59-67.
- Anantia, R., Lee, A., Erick, Lukito, I., Kelvin, Gestu, R.L. (2023). Implementasi *Design Goods and Services* PT. Unilever Indonesia, Tbk Sebelum, Selama, dan Setelah Pandemi. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 4(1), 1626-1640.
- Anaswati, SE., MM. (2021). *Kewirausahaan Teori dan Contoh Contoh Rencana Bisnis*. Malang : CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Annur, C.M., (2023, 19 Mei). Inilah kriteria UMKM berdasarkan hasil penjualan menurut PP 7 Nomor 21. Diakses pada bulan Januari 2024. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/05/19/inilah-kriteria-umkm-berdasarkan-hasil-penjualannya-menurut-pp-7-nomor-2021>
- Ayesya, N, apt., S.Farm., (2022, 04 Maret). Pengelolaan Sediaan Farmasi yang Baik di Apotek. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://blog.apotekdigital.com/pengelolaan-sediaan-farmasi-di-apotek/>
- Ayesya, N, apt., S.Farm., (2022, 02 Maret). Simak ! Alur perizinan apotek terbaru. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://blog.apotekdigital.com/simak-alur-perizinan-apotek-terbaru/>
- Ayesya, N, apt., S.Farm., (2022, 22 Maret). Cara Mengurus Perizinan Apotek dengan Sistem OSS RBA. Diakses pada bulan Maret 2024.

<https://blog.apotekdigital.com/cara-mengurus-perizinan-apotek-dengan-sistem-oss-rba/>

Ayesya, N, apt., S.Farm., (2023, 11 Januari). Cara Menghitung Kebutuhan Pengadaan Sediaan Farmasi di Apotek. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://blog.apotekdigital.com/cara-menghitung-kebutuhan-pengadaan-sediaan-farmasi-di-apotek/>

Ayesya, N, apt., S.Farm., (2023, 19 Mei). Tips Menentukan Lokasi yang Strategis untuk Pendirian Apotek. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://blog.apotekdigital.com/tips-menentukan-lokasi-yang-strategis-untuk-pendirian-apotek/>

Azka, R., (2023, 20 Oktober). Bisnis Apotek tetap Melaju Kendati Industri Farmasi Koreksi. Diakses pada bulan Desember 2023. <https://bisnisindonesia.id/article/bisnis-apotek-tetap-melaju-kendati-industri-farmasi-koreksi>

Badan Pusat Statistik (BPS) Bengkulu (2023, 05 Mei). Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Provinsi Bengkulu Februari 2023 sebesar 3,21 persen dan Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) sebesar 72,72 persen. Diakses pada bulan November 2023. <https://bengkulu.bps.go.id/pressrelease/2023/05/05/792/tingkat-pengangguran-terbuka--tpt--provinsi-bengkulu-februari-2023-sebesar-3-21-persen-dan-partisipasi-angkatan-kerja--tpak--sebesar-72-72-persen-.html>

Badan Pusat Statistik (BPS) Bengkulu (2021, 03 Juli). Jumlah Desa/ Kelurahan Yang Memiliki Sarana Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Bengkulu, 2018-2020. Diakses pada bulan November 2023. <https://bengkulu.bps.go.id/statictable/2021/07/03/604/jumlah-desa-kelurahan-yang-memiliki-sarana-kesehatan-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-bengkulu-2018-2020.html>

Badan Pusat Statistik (BPS) Bengkulu (2023, 06 November). Triwulan III-2023, Ekonomi Provinsi Bengkulu Tumbuh Sebesar 3,96 Persen (Y-onY). Diakses pada bulan Januari 2024. <https://bengkulu.bps.go.id/pressrelease/2023/11/06/790/triwulan-iii-2023--ekonomi-provinsi-bengkulu-tumbuh-sebesar--3-96-persen--y-on-y-.html>

Badan Pusat Statistik (BPS) Bengkulu (2022, 16 Februari). Jumlah Penduduk menurut Kabupaten / Kota dan jenis kelamin di Provinsi Bengkulu hasil sensus penduduk 2020. Diakses pada bulan Januari 2024. <https://bengkulu.bps.go.id/pressrelease/2023/11/06/790/triwulan->

[iii-2023--ekonomi-provinsi-bengkulu-tumbuh-sebesar--3-96-persen--y-on-y-.html](https://www.bps.go.id/indicator/12/416/1/proyeksi-penduduk-2021-2023--ekonomi-provinsi-bengkulu-tumbuh-sebesar--3-96-persen--y-on-y-.html)

Badan Pusat Statistik (BPS) Bengkulu (2024). Proyeksi Penduduk 2021-2023 (jiwa), 2021-2023. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://bengkulu.bps.go.id/indicator/12/416/1/proyeksi-penduduk-2021-2023.html>

Bunardi, Angelica, Naldi, H. (2022). Rancangan Pembangunan Apotek Baru di Kota Pontianak (*New Pharmacy Development Plan in Pontianak City*). Fakultas Farmasi Universitas Indonesia.

Bustani, O., Yohana, Mamnuah. (2019). Analisis Pengendalian *Intern* Persediaan Barang Obat pada CV. Puspita Media Indonesia di kota Jakarta. SITRA, 1(2).

Chase, R. B., Jacobs, F. R., dan Aquilano, N. J. 2006. *Operations Management For Competitive advantage, 11th ed.* New York : McGraw-Hill

Chelviani, K.M., Meitriana, M.A., Haris, I. A. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Lokasi Toko Modern di Kecamatan Buleleng. Jurnal Pendidikan Ekonomi Undiksha, 9(2).

Data Jumlah Apotek di Bengkulu tahun 2022, Diakses pada Bulan November 2023. <https://simadafarmalkes.kemkes.go.id/>

Data Jumlah Apotek di seluruh Indonesia tahun 2022, Diakses pada bulan November 2023. <https://simadafarmalkes.kemkes.go.id/report/LaporanPbi/2>

David, F.R., David, F.R., David, M.,E. (2020). *Strategic Management Concepts and cases A Competitive Advantage Approach. Seventeenth Edition.* England. Pearson Education Limited.

Dewi, N.M.I.F.P., Wirasuta, I.M.A.G. (2021). Studi Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi di Apotek X berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016. Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences, 11(1) : 1-9.

Ekonomi.bunghatta.ac.id (2020, 15 Oktober). Apa yang dimaksud dengan perencanaan kapasitas ?. Diakses pada bulan Februari 2024. <https://ekonomi.bunghatta.ac.id/index.php/id/artikel/810-apa-yang-dimaksuddengan-perencanaan-kapasitas>

Faitzi, Nurfadhela (2023, 13 September). Macam macam analisis data

- kualitatif dalam penelitian, Diakses pada bulan Maret 2024. <https://duniadosen.com/macam-macam-analisis-data-kualitatif/>
- Farmacare.id (2022, 21 November). Agar Sesuai Kebutuhan, Ini Metode Perencanaan Pengadaan Stok Obat, Diakses pada bulan Maret 2024. <https://www.farmacare.id/agar-sesuai-kebutuhan-ini-metode-perencanaan-pengadaan-stok-obat>
- Fishbein, M, & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behavior : An Introduction to Theory and Research*, Reading, MA : Addison – Wesley.
- Gudangilmu.farmasetika.com (2021,16 Juni). Standar Kegiatan Usaha Apotek sesuai permenkes no 14 tahun 2021. Diakses pada bulan Januari 2024, <https://gudangilmu.farmasetika.com/standar-kegiatan-usaha-apotek-sesuai-permenkes-no-14-tahun-2021/>
- Ilmu Ekonomi ID (2018, September). Tantangan Perencanaan Kapasitas Jasa. Diakses pada bulan Februari 2024. <https://www.ilmu-ekonomi-id.com/2018/09/tantangan-perencanaan-kapasitas-jasa.html>
- Irsyad (2020). Prosedur Pelayanan Perizinan Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. JOM FISIP, 7(1).
- Jacobs, F. Robert., et al. (2009). *Operations and Supply Chain Management. 17th ed.* New York : McGraw-Hill.
- Kasmir. (2013). *Kewirausahaan Edisi Revisi*. Jakarta: PT. RajaGrafindoPersada
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (2024), [Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu](https://sippn.menpan.go.id/pelayanan-publik/8069104/kab-semarang/izin-apotek), Izin Apotek. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://sippn.menpan.go.id/pelayanan-publik/8069104/kab-semarang/izin-apotek>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). *Principles of Marketing, eBook, Global Edition: Principles of Marketing*. Pearson Higher Ed.
- Kotler, P., Keller, K.L., Ang, S.H., Tan, C.T., & Leong, S.M., (2018). *Marketing management: an Asian perspective, 7th ed.* London: Pearson.
- Kurniati, E.D., (2019). *Kewirausahaan Industri*. Jakarta : Deepublish.

- Laily, I.N., (2022, 17 Februari). Pengertian Bisnis Beserta Jenis dan Tujuannya. Diakses pada bulan Januari 2024. <https://katadata.co.id/berita/nasional/620dbfd107784/pengertian-bisnis-beserta-jenis-dan-tujuannya>
- Lupiyoadi. R., (2014). Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktik. Jakarta : SalembaEmpat.
- Mamelas, Y.G., Kindangen, P., Pondaag, J.J., (2023). Analisis Strategi Operasi dan Dampaknya Terhadap Daya Saing Perusahaan ID Express Manado. Jurnal EMBA, 11(3), 1258-1269.
- Manulang, M.L., (2013). Dasar dasar Manajemen. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Maris, Dita Amanda. “Business Plan : Rencana Pendirian Pusat Kebugaran dan Kecantikan khusus Wanita “La Femme” Tinjauan khusus dan analisis sumber daya manusia dan operasional”. Tesis, Universitas Indonesia, 2011.
- McKibbin , W., Fernando R., 2020, *The Global Macroeconomic Impacts of COVID-19: Seven Scenarios*, CAMA Centre for Applied Macroeconomic Analysis , 29 February 2020, P. 1-43, Australian National University, ISSN 2206-0332.
- Mukaddas, A., Zubair, M.S., Yusriadi. (2018). Apotek Pendidikan Tadulako : Implementasi *Pharmaceutical care* secara profesional pada lingkup farmasi komunitas. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPKM), 24(4).
- Nadia, U.Z., Betanursanti, I., (2022). Perancangan Ulang Tata Letak Fasilitas dengan Metode Service Quality dan 5S di Apotek AHDA Farma pada Era Pandemi Covid-19, Jurnal Inovasi Teknik Industri (JITIN), 1(2).
- Natalia, (2023, 20 Desember). Klasifikasi Produk : Pengertian dan Pembagian Tingkatan Berdasarkan Jenisnya. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://accurate.id/bisnis-ukm/pembahasan-lengkap-klasifikasi-produk/>
- OCBC, (2023, 03 Oktober). Perencanaan Bisnis : Pengertian, Tujuan, Komponen dan Tipe. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://www.ocbc.id/id/article/2021/06/07/perencanaan-bisnis>
- OCBC, (2023, 12 Oktober). Bisnis : Pengertian, Tujuan, Fungsi, dan Jenis-Jenisnya. Diakses pada bulan Februari 2024.

<https://www.ocbc.id/id/article/2023/10/13/bisnis-adalah>

- Oktaviani, N.K., Indraswarawati, S.A.P.A. (2023). Analisis Pengendalian Internal atas Persediaan Obat pada Apotek Star Medika Abianse. Hita Akutansi dan Keuangan Universitas Hindu Indonesia.
- Pahleviannur, S.Pd.,M.R., dkk (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Edisi 1, Sukoharjo : Pradina Pustaka.
- Peraturan Kementerian Kesehatan RI No.35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek.
- Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek.
- Peraturan Kementerian Kesehatan RI No.9 tahun 2017 tentang apotek.
- Peraturan Kementrian kesehatatan RI No. 14 tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan.
- Pratama, M.W., Hasan, D., Putriana, L., (2022, November). Analisis Strategi dalam Menjalankan Bisnis Apotek dan Meningkatkan Omzet Pada Masa Pandemi Covid 19. Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan, 16(3), 352-361.
- Puspitaningrum, Y., Damanuri, A., (2022, Desember). Analisis lokasi usaha dalam meningkatkan keberhasilan bisnis pada grosir berkah doho dolopo madiun. *Niqosiya : Journal of Economic and Business Research*, 2(2), 289-304.
- Rahmawati, S., Heryani, A., Andi. (2024). Kualitas Pelayanan Penerbitan Izin Pendirian Apotek dan Toko Obat di Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTSP) Kota Tasikmalaya. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(6), 701-706.
- Rangkuti, Freddy (2008). Analisis SWOT Teknik membedah kasus bisnis. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Risma, Z., J.Ef, J.A., (2023). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Tegar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4).
- Romanti, (2023, 29 Maret). Perubahan kerangka kerja pengendalian internal COSO dari komponen, prinsip dan titik fokusnya. Diakses pada bulan Maret 2024.

<https://itjen.kemdikbud.go.id/web/perubahan-kerangka-kerja-pengendalian-internal-coso-dari-komponen-prinsip-dan-titik-fokusnya/>

- Saba, H.K.P., S.Farm, (2023, 17 Mei). Bagaimana Cara Ngurus Izin Apotek Lewat Sistem OSS ? Simak, yuk!. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://www.farmacare.id/bagaimana-cara-ngurus-izin-apotek-lewat-sistem-oss-simak-yuk>
- Saba, H.K.P, apt., S.Farm., (2023, 28 Juni). Struktur Organisasi Apotek dan Tips Pengembangan SDM. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://www.farmacare.id/struktur-organisasi-apotek-dan-tips-pengembangan-sdm>
- Saba, H.K.P., S.Farm, (2023, 06 September). Tren Swamedikasi : Potensi dan Dampaknya Bagi Pertumbuhan Bisnis Apotek. Diakses pada bulan Januari 2024. <https://www.farmacare.id/tren-swamedikasi-potensi-dan-dampaknya-bagi-pertumbuhan-bisnis-apotek>
- Saladin, H.D. (2003). Unsur unsur Inti Pemasaran dan Manajemen Pemasaran. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sedarmayanti. (2017). Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia untuk meningkatkan Kompetensi, Kinerja dan Produktivitas Kerja. Bandung : PT. Refika Aditama
- Silabus.web.id. Teori Intensi Menurut Para Ahli. Diakses pada bulan Maret 2024. <https://www.silabus.web.id/teori-intensi-menurut-para-ahli/>
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif. Bandung: Alfabeta
- Sundjaja, R.S. dan Barlian, I. (2003) Manajemen Keuangan I, Edisi kelima. Jakarta : Literatur Lintas Media
- Swiperxapp.com (2021, 23 April). Cara Menentukan Lokasi Bisnis Apotek yang baik, Diakses pada bulan Desember 2023. <https://belanja.swiperxapp.com/cara-menentukan-lokasi-bisnis-apotek-yang-baik/>
- Swiperxapp.com (2021, 23 April). Contoh Perencanaan Bisnis Apotek Bagi Pemula, Diakses pada bulan Desember 2023. <https://belanja.swiperxapp.com/contoh-perencanaan-bisnis-apotek->

[bagi-pemula/](#)

Swiperxapp.com (2021, 15 April). Tahapan awal memulai usaha apotek, Diakses pada bulan Desember 2023. <https://belanja.swiperxapp.com/tahapan-awal-memulai-usaha-apotek/>

Syirozi,A.A.M., Indradewa,R. (2023). Perencanaan dan Strategi Operasional Dalam Pembangunan Bisnis Klinik Mitha *Pre-Marriage Health and Aesthetic*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(4), 5129-5140.

Tjiptono, F. (2014). Pemasaran Jasa. Yogyakarta: Andi Offset.

Trisninawati, Septhayuda, I., (2014). Peran Rencana Bisnis sebagai Alat untuk meningkatkan keberhasilan usaha (studi kasus UMKM dibawah binaan bina darma enterpreneurship center (BDEC)).

Warizal, S.E., M.H., Hambani, Susi, S.E., M.H., Pengantar Bisnis, Januari 2023, Bogor : Arabasta Media.

Zakky (2018, 8 Mei). Pengertian Wirausaha Secara Umum dan Menurut Para Ahli. Diakses pada bulan Februari 2024. <https://www.zonareferensi.com/pengertian-wirausaha/>

Lampiran 1 :

Hasil Wawancara Perencanaan Kapasitas

Nama Apotek : Apotek GOLF

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*.

Nama Apotek : Apotek Padang Guci

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*.

Nama Apotek : Apotek Izzatunnisa

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*.

Nama Apotek : Apotek Mila Farma

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi, metode *proxy consumption* dan metode *just in time*

Nama Apotek : Apotek Paten

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi, metode *proxy consumption* dan metode *just in time*

Nama Apotek : Apotek Hizam

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*.

Nama Apotek : Apotek Perisai

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*.

Nama Apotek : Melfi Care

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*.

Nama Apotek : Apotek Enggal

Metode perencanaan kapasitas / ketersediaan obat yang digunakan : metode konsumsi dan metode *proxy consumption*

Lampiran 2 :

Hasil Wawancara Perencanaan Lokasi

Nama Apotek : Apotek GOLF

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah
3. Lingkungan
4. Visibilitas
5. Persaingan
6. Ekspansi
7. Tempat parkir

Nama Apotek : Apotek Padang Guci

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah
3. Lingkungan
4. Visibilitas
5. Persaingan
6. Ekspansi
7. Tempat parkir

Nama Apotek : Apotek Izzatunnisa

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas

2. Peraturan Pemerintah
3. Lingkungan
4. Visibilitas
5. Tempat parkir
6. Persaingan
7. Ekspansi

Nama Apotek : Apotek Mila Farma

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah
3. Visibilitas
4. Lingkungan
5. Persaingan
6. Ekspansi
7. Tempat parkir

Nama Apotek : Apotek Paten

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah
3. Visibilitas
4. Lingkungan
5. Persaingan
6. Ekspansi

7. Tempat parkir

Nama Apotek : Apotek Hizam

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah
3. Visibilitas
4. Lingkungan
5. Persaingan
6. Ekspansi
7. Tempat parkir

Nama Apotek : Apotek Perisai

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah
3. Visibilitas
4. Lingkungan
5. Persaingan
6. Ekspansi
7. Tempat parkir

Nama Apotek : Melfi Care

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Aksesibilitas
2. Peraturan Pemerintah

3. Visibilitas

4. Lingkungan

5. Persaingan

6. Ekspansi

7. Tempat parkir

Nama Apotek : Apotek Enggal

Urutan pemilihan faktor berdasarkan hasil wawancara

1. Peraturan Pemerintah

2. Aksesibilitas

3. Lingkungan

4. Persaingan

5. Visibilitas

6. Tempat parkir

7. Ekspansi

Lampiran 3 :

Hasil wawancara perencanaan tata letak

Nama Apotek : Apotek GOLF

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Padang Guci

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Izzatunnisa

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Mila Farma

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Paten

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Hizam

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Perisai

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Melfi Care

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Nama Apotek : Apotek Enggal

1 Tempat Penerimaan Resep

2 Tempat Pelayanan Resep dan Peracikan

Rak obat dan meja racik, dilengkapi kipas / AC

3 Tempat Penyerahaan sediaan farmasi dan alkes

Digabungkan dengan tempat penerimaan resep

4 Tempat Konseling

Satu set meja kursi untuk konseling

5 Tempat Penyimpanan sediaan farmasi dan alkes

Ada Rak obat, dilengkapi AC / Kipas angin, ada

kulkas, ada lemari

Penyimpanan narkotika dan psikotropika, pengukur

suhu, kartu suhu

6 Tempat Penyimpanan arsip

Lampiran 4

Hasil wawancara Perencanaan Layanan dari ke 9 apotek

Nama Apotek : Apotek GOLF

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

a. Perencanaan

berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar

b. Pengadaan

c. Penerimaan

d. Penyimpanan

e. Pemusnahan

f. Pengendalian

g. Pencatatan

h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

a. Pengkajian Resep

b. Dispensing

c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)

d. Konseling

e. *home pharmacy care*

f. Pemantauan terapi obat

g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Padang Guci

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

a. Perencanaan

berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar

b. Pengadaan

c. Penerimaan

d. Penyimpanan

e. Pemusnahan

f. Pengendalian

g. Pencatatan

h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

a. Pengkajian Resep

b. Dispensing

c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)

d. Konseling

e. *home pharmacy care*

f. Pemantauan terapi obat

g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Izzatunnisa

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

a. Perencanaan

berdasarkan pola konsumsi dan daya beli

masyarakat sekitar

- b. Pengadaan
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan
- e. Pemusnahan
- f. Pengendalian
- g. Pencatatan
- h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

- a. Pengkajian Resep
- b. Dispensing
- c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)
- d. Konseling
- e. *home pharmacy care*
- f. Pemantauan terapi obat
- g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Mila Farma

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

- a. Perencanaan

berdasarkan pola konsumsi dan daya beli

masyarakat sekitar

- b. Pengadaan
- c. Penerimaan

- d. Penyimpanan
- e. Pemusnahan
- f. Pengendalian
- g. Pencatatan
- h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

- a. Pengkajian Resep
- b. Dispensing
- c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)
- d. Konseling
- e. *home pharmacy care*
- f. Pemantauan terapi obat
- g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Paten

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

- a. Perencanaan
 - berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar
- b. Pengadaan
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan
- e. Pemusnahan
- f. Pengendalian

g. Pencatatan

h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

a. Pengkajian Resep

b. Dispensing

c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)

d. Konseling

e. *home pharmacy care*

f. Pemantauan terapi obat

g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Hizam

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

a. Perencanaan

berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar

b. Pengadaan

c. Penerimaan

d. Penyimpanan

e. Pemusnahan

f. Pengendalian

g. Pencatatan

h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

- a. Pengkajian Resep
- b. Dispensing
- c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)
- d. Konseling
- e. *home pharmacy care*
- f. Pemantauan terapi obat
- g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Perisai

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

- a. Perencanaan
 - berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar
- b. Pengadaan
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan
- e. Pemusnahan
- f. Pengendalian
- g. Pencatatan
- h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

- a. Pengkajian Resep
- b. Dispensing
- c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)

- d. Konseling
- e. *home pharmacy care*
- f. Pemantauan terapi obat
- g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Melfi Care

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

- a. Perencanaan
 - berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar
- b. Pengadaan
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan
- e. Pemusnahan
- f. Pengendalian
- g. Pencatatan
- h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

- a. Pengkajian Resep
- b. Dispensing
- c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)
- d. Konseling
- e. *home pharmacy care*
- f. Pemantauan terapi obat

g. Monitoring efek samping obat

Nama Apotek : Apotek Enggal

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes

a. Perencanaan

berdasarkan pola konsumsi dan daya beli masyarakat sekitar

b. Pengadaan

c. Penerimaan

d. Penyimpanan

e. Pemusnahan

f. Pengendalian

g. Pencatatan

h. Pelaporan

2. Pelayanan Farmasi klinik

a. Pengkajian Resep

b. Dispensing

c. PIO (Pelayanan Informasi Obat)

d. Konseling

e. *home pharmacy care*

f. Pemantauan terapi obat

g. Monitoring efek samping obat

Lampiran 5 :

Hasil wawancara mengenai penjadwalan pengurusan waktu perijinan apotek dari ke 9 apotek :

Nama Apotek : Apotek GOLF

Pengurusan ijin : 3 bulan

Nama Apotek : Apotek Padang Guci

Pengurusan ijin : 3 bulan

Nama Apotek : Apotek Izzatunnisa

Pengurusan ijin : 3 bulan

Nama Apotek : Apotek Mila Farma

Pengurusan ijin : 1 bulan

Nama Apotek : Apotek Paten

Pengurusan ijin : 1 bulan

Nama Apotek : Apotek Hizam

Pengurusan ijin : 3 bulan

Nama Apotek : Apotek Perisai

Pengurusan ijin : 3 bulan

Nama Apotek : Melfi Care

Pengurusan ijin : 3 bulan

Nama Apotek : Apotek Enggal

Pengurusan ijin : 3 bulan

Lampiran 6:

Hasil wawancara mengenai pengendalian di ke 9 apotek :

Nama Apotek : Apotek GOLF

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,
Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang
kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat
dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistem FIFO dan FEFO
- d. stok opname setiap tiga bulan

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke
customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Apotek Padang Guci

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluaarsa obat,
Solusi : Sistim FIFO, penempatan obat yang
kadaluaarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistim pencatatan keluar masuk persediaan obat
dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistim FIFO dan FEFO
- d. stok opname setiap satu bulan
- e. ketika melakukan pemesanan obat dalam jumlah
banyak, apotek meminta obat yang kadaluarsanya
kurang lebih dua tahun kepada PBF secara
langsung.

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke
customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Apotek Izzatunnisa

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,
Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistem FIFO dan FEFO
- d. stok opname setiap satu bulan
- e. ketika melakukan pemesanan obat dalam jumlah banyak, apotek meminta obat yang kadaluarsanya kurang lebih dua tahun kepada PBF secara langsung.
- f. Komputerisasi

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Apotek Mila Farma

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,
Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang
kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat
dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistem FIFO dan FEFO
- d. stok opname setiap satu bulan
- e. ketika melakukan pemesanan obat dalam jumlah
banyak, apotek meminta obat yang kadaluarsanya
kurang lebih dua tahun kepada PBF secara
langsung.
- f. Komputerisasi

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Apotek Paten

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,

Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistem FIFO dan FEFO
- d. stok opname setiap satu bulan
- e. ketika melakukan pemesanan obat dalam jumlah banyak, apotek meminta obat yang kadaluarsanya kurang lebih dua tahun kepada PBF secara langsung.

f. Komputerisasi

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh Apoteker penanggung jawab.

Nama Apotek : Apotek Hizam

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,
Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistem FIFO dan FEFO
- d. stok opname setiap satu bulan
- e. ketika melakukan pemesanan obat dalam jumlah

banyak, apotek meminta obat yang kadaluarsanya kurang lebih dua tahun kepada PBF secara langsung.

f. Komputerisasi

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Apotek Perisai

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker
- b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,
Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

- a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat dengan kartu stok
- b. CCTV
- c. Sistem FIFO dan FEFO

d. stok opname setiap satu bulan

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Melfi Care

1. Lingkungan Pengendalian

a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker

b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,

Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang

kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat dengan kartu stok

b. CCTV

c. Sistem FIFO dan FEFO

d. stok opname setiap satu bulan

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke

customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Nama Apotek : Apotek Enggal

1. Lingkungan Pengendalian

a. Pengawasan Internal : PSA dan Apoteker

b. Pengawasan External : BPOM dan Dinkes

2. Penilaian Resiko

Contoh Resiko : Pertimbangan Kadaluarsa obat,

Solusi : Sistem FIFO, penempatan obat yang

kadaluarsa yang paling cepat di urutan terdepan.

3. Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Resiko :

a. sistem pencatatan keluar masuk persediaan obat
dengan kartu stok

b. CCTV

c. Sistem FIFO dan FEFO

d. stok opname setiap satu bulan

4. Informasi dan komunikasi

PSA langsung yang berjaga, jadi komunikasi ke

customer langsung dilakukan oleh PSA (apoteker)

5. Pemantauan aktivitas

dilakukan langsung oleh PSA

Lampiran 7

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Vera Yustina S. Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 8

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Novia S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 9

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Resa Rahmadani S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 10

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Juhainah S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 11

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Helen Sonita S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 12

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Mefidawati S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 13

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Niza Tri Hastini S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 14

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Elly Mulyani S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 15

Bengkulu, 20 Mei 2024

Nomor : 670/UNIVED. F.4/A-4/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Apt. Yunita Sari S.Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penulisan tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Dehasen Bengkulu. Mohon kiranya kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data kepada :

Nama : Yunita Sari
NPM : 22300018
Prodi : Manajemen Program Magister
Judul Tesis : Perencanaan Bisnis Apotek di Kota Bengkulu

Data tersebut hanya untuk keselarasan antara teori yang dipelajari dengan praktek didunia kerja dan data tersebut tidak untuk dipublikasikan.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,



Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si
NIDN. 0201128101

Lampiran 16

Daftar Wawancara Penelitian

PERENCANAAN BISNIS APOTEK DI KOTA BENGKULU

I. Identitas Peneliti :

Nama : Yunita Sari

Jurusan : Manajemen

Fakultas : Ekonomi

II. Identitas Responden :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Jabatan :

Lama Jabatan :

III. Pertanyaan :

1. Bagaimana perencanaan kapasitas di apotek anda ?
 - a. Metode konsumsi
 - b. Metode proxy consumption
 - c. Metode *just in time*
2. Bagaimana perencanaan lokasi untuk apotek anda ?
 - a. Aksesibilitas
 - b. Visibilitas
 - c. Ekspansi
 - d. Lingkungan
 - e. Persaingan
 - f. Peraturan Pemerintah

- g. Tempat parkir
3. Bagaimana perencanaan tata letak di apotek anda ?
 - a. Tempat penerimaan resep
 - b. Tempat pelayanan resep dan peracikan
 - c. Tempat penyerahan sediaan farmasi dan alkes
 - d. Tempat Konseling
 - e. Tempat penyimpanan sediaan farmasi dan alkes
 - f. Arsip
 4. Bagaimana perencanaan layanan di apotek anda ?
 - a. Pengelolaan sediaan farmasi dan alkes
 - b. Pelayanan farmasi klinik
 5. Bagaimana proses penjadwalan pendirian apotek anda ?
 - a. Estimasi waktu pengurusan ijin apotek
 6. Bagaimana pengendalian operasional di apotek anda ?
 - a. Lingkungan pengendalian
 - b. Penilaian resiko
 - c. Aktivitas pengendalian
 - d. Informasi dan komunikasi
 - e. Pemantauan Aktivitas