



PHARMAPRENEUR

TIM PENULIS :

Ummu Kalsum T
Dita Permatasari
Fihrina Mohamad
W. Widyastuti
Neny Purwitasari

PHARMAPRENEUR

Ummu Kalsum T
Dita Permatasari
Fihrina Mohamad
W. Widyastuti
Neny Purwitasari



GET PRESS INDONESIA

PHARMAPRENEUR

Penulis :

Ummu Kalsum T
Dita Permatasari
Fihrina Mohamad
W.Widyastuti
Neny Purwitasari

ISBN : 978-634-255-621-4

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak : Mila Sari, M. Si.

PENERBIT : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Juli 2026

Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul *Pharmapreneur* ini dapat diselesaikan. Isi buku ini mencakup pembahasan tentang konsep dasar kewirausahaan dan *pharmapreneurship*, peluang usaha di bidang farmasi, pendanaan dan manajemen keuangan usaha farmasi, *business plan* dan studi kelayakan usaha farmasi, *branding* dan *packaging* produk farmasi: strategi, regulasi, dan inovasi dalam meningkatkan kepercayaan konsumen. Akhir kata, semoga buku ini dapat menjadi referensi dan dapat memberikan manfaat serta inspirasi bagi semua pembaca.

Padang, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
BAB 1 KONSEP DASAR KEWIRAUSAHAAN DAN PHARMAPRENEURSHIP	1
1.1 Definisi Kewirausahaan	3
1.2 Tujuan Kewirausahaan.....	4
1.3 Kompetensi Kewirausahaan.....	7
1.4 Latar Belakang <i>Pharmapreneurship</i>	9
1.5 Definisi <i>Pharmapreneurship</i>	11
1.6 Definisi Pharmapreneurship Menurut Ahli.....	12
1.7 Proses <i>Pharmapreneurship</i>	13
DAFTAR PUSTAKA	16
BAB 2 PELUANG USAHA DI BIDANG FARMASI.....	18
2.1 Ruang Lingkup Peluang Usaha di Bidang Farmasi	20
2.2 Peluang Usaha Berbasis Produk Farmasi.....	20
2.2.1 Produksi Obat Tradisional dan Herbal	21
2.2.2 Kosmetik dan Produk Perawatan Kesehatan.....	22
2.2.3 Suplemen dan Produk Kesehatan	24
2.2.4 Produk <i>Nutraceutical</i> dan <i>Functional Food</i>	25
2.3 Peluang Usaha Berbasis Layanan Kesehatan.....	26
2.3.1 Pelayanan Farmasi Komunitas.....	26
2.3.2 Klinik dan Layanan Kesehatan Terpadu	31
2.4 Peluang Usaha Distribusi dan Logistik Farmasi	34
2.4.1 Distribusi Obat dan Alat Kesehatan	35
2.4.2 Logistik Rantai Dingin (<i>Cold Chain Logistics</i>).....	36

2.4.3 Pengiriman Obat ke Rumah Pasien (<i>Home Delivery Pharmacy</i>)	37
2.4.4 Gudang dan Manajemen Stok Farmasi	37
2.5 Peluang Usaha Berbasis Teknologi dan Digital Kesehatan ...	38
2.5.1 E-Pharmacy dan Marketplace Obat.....	39
2.5.2 Telemedicine dan Konsultasi Online	40
2.5.3 Aplikasi Manajemen Obat	41
2.5.4 Digital Marketing Produk Kesehatan	41
2.6 Strategi Mengidentifikasi Peluang Usaha Farmasi	42
2.7 Tantangan dan Prospek Usaha Farmasi	43
DAFTAR PUSTAKA	46
BAB 3 PENDANAAN DAN MANAJEMEN KEUANGAN USAHA FARMASI	53
3.1 Lanskap Usaha Farmasi dan Implikasinya terhadap Kebutuhan Modal	54
3.1.1 Ragam Bentuk Usaha Farmasi dalam Konteks <i>Pharmapreneur</i>	54
3.1.2 Karakteristik Keuangan Masing-Masing Bentuk Usaha	56
3.2 Konsep Dasar Keuangan Usaha Farmasi	57
3.2.1 Komponen Modal Usaha.....	57
3.2.2 Laporan Keuangan Dasar yang Wajib Dipahami <i>Pharmapreneur</i>	58
3.2.3 Rasio Keuangan Esensial untuk Usaha Farmasi.....	60
3.3 Perencanaan Keuangan Sebelum Memulai Usaha Farmasi.....	61
3.3.1 Analisis Kebutuhan Modal Awal.....	61
3.3.2 Proyeksi Arus Kas dan <i>Break Even Point</i> (BEP)	63
3.3.3 Rencana Bisnis sebagai Alat Keuangan	64
3.4 Sumber Pendanaan Usaha Farmasi	64
3.4.1 Pendanaan Internal (Modal Sendiri)	64

3.4.2 Pendanaan dari Perbankan dan Lembaga Keuangan	65
3.4.3 Pendanaan dari Program Pemerintah Non-Perbankan	66
3.4.4 Pendanaan Alternatif	67
3.5 Manajemen Keuangan Operasional Usaha Farmasi.....	68
3.5.1 Manajemen Arus Kas (<i>Cash Flow Management</i>)	68
3.5.2 Manajemen Persediaan sebagai Komponen Keuangan	69
3.5.3 Pengendalian Biaya Operasional.....	70
3.5.4 Pencatatan Keuangan Digital untuk <i>Pharmapreneur</i>	70
3.6 Aspek Pajak dan Legalitas Keuangan Usaha Farmasi.....	71
3.6.1 Kewajiban Pajak Pelaku Usaha Farmasi.....	71
3.6.2 Pemilihan Bentuk Badan Usaha dan Implikasi Keuangannya.....	72
3.7 Studi Kasus	73
3.7.1 Studi Kasus 1: Apotek Mandiri oleh Apoteker Muda — Dari KUR ke Profitabilitas.....	73
3.7.2 Studi Kasus 2: Toko Obat oleh Tenaga Vokasi Farmasi di Daerah Peri-Urban	75
3.7.3 Studi Kasus 3 : UMKM Pangan Fungsional Berbasis Tanaman Obat.....	76
3.8 Studi Kasus Indikator Kesehatan Keuangan dan Evaluasi Usaha.....	77
DAFTAR PUSTAKA	80
BAB 4 BUSINESS PLAN DAN STUDI KELAYAKAN USAHA FARMASI	83
4.1 Konsep Business Plan dalam Usaha Farmasi.....	85
4.2 Analisis Kelayakan Finansial.....	88
4.3 Roadmap Pendirian	93
DAFTAR PUSTAKA	98

BAB 5 <i>BRANDING</i> DAN <i>PACKAGING</i> PRODUK FARMASI: STRATEGI, REGULASI, DAN INOVASI DALAM MENINGKATKAN KEPERCAYAAN KONSUMEN.....	99
5.1 Definisi <i>Branding</i>	100
5.2 Fungsi <i>Packaging</i>	101
5.3 Jenis <i>Packaging</i>	103
5.4 Regulasi Branding dan Packaging Produk Farmasi	105
5.5 Aspek Penting dalam Label Produk Farmasi	106
5.6 Hubungan antara <i>Branding</i> dan <i>Packaging</i>	108
5.7 Studi Kasus	111
DAFTAR PUSTAKA	118
BIODATA PENULIS	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5. 1 Hubungan <i>Branding</i> dan <i>Packaging</i> Produk Farmasi.....	110
Gambar 5. 2 Contoh dan Spesifikasi Kemasan Brand “Narasi Herbal” Sesuai Ketentuan BPOM (AI-generated)	117

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Perbandingan Karakteristik Keuangan Berbagai Bentuk Usaha Farmasi	56
Tabel 3. 2 Rasio Keuangan Esensial dan Interpretasinya untuk Usaha Farmasi	60
Tabel 3. 3 Estimasi Komponen Modal Awal Toko Obat dan Apotek.....	62
Tabel 3. 4 Perbandingan Sumber Pendanaan untuk Usaha Farmasi	68
Tabel 3. 5 Proyeksi vs Realisasi Keuangan Apotek (Bulan 1–12) ..	74
Tabel 3. 6 Checklist Kesehatan Keuangan Usaha Farmasi.....	77
Tabel 4. 1 Simulasi Anggaran Operasional Apotk.....	91
Tabel 5. 1 Perbandingan Pendekatan	110
Tabel 5. 2 Keunggulan dan Posisi “Narasi Herbal”	115

BAB 1

KONSEP DASAR

KEWIRAUSAHAAN DAN

PHARMAPRENEURSHIP

Oleh Ummu Kalsum T

Kewirausahaan di Indonesia telah berkembang seiring dengan kebutuhan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi, mengurangi pengangguran, dan menciptakan kemandirian ekonomi masyarakat. Kewirausahaan terjadi di Indonesia karena dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya :

1. Tingginya Jumlah Penduduk dan Angkatan Kerja

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk yang besar. Setiap tahun jumlah angkatan kerja terus meningkat, sementara lapangan pekerjaan formal yang tersedia masih terbatas. Kondisi ini menyebabkan tingkat pengangguran meningkat, sehingga kewirausahaan menjadi salah satu solusi untuk menciptakan lapangan kerja baru.

Melalui kewirausahaan, masyarakat tidak hanya mencari pekerjaan tetapi juga mampu menciptakan pekerjaan bagi orang lain. Oleh karena itu, kewirausahaan menjadi salah satu aspek penting dalam mengurangi pengangguran dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

2. Pertumbuhan Ekonomi Nasional

Kewirausahaan berperan penting dalam mendorong pertumbuhan ekonomi suatu negara. Semakin banyak wirausaha yang berkembang, maka semakin banyak Usaha Kecil dan Menengah (UKM) yang muncul. UKM ini menjadi tulang punggung perekonomian Indonesia karena mampu menyerap tenaga kerja dalam jumlah besar, menggerakkan ekonomi daerah, meningkatkan pendapatan masyarakat dan mengurangi kesenjangan ekonomi.

Di Indonesia, sektor Usaha Kecil Mikro dan Menengah (UMKM) menyumbang sebagian besar terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) dan menjadi sektor yang relatif stabil dalam menghadapi krisis ekonomi (BPS, 2023).

3. Perubahan Pola Pikir (*Mindset*) Masyarakat

Dahulu, sebagian besar masyarakat Indonesia bercita-cita menjadi pegawai negeri atau karyawan di perusahaan besar. Namun, saat ini mulai terjadi perubahan pola pikir, khususnya di kalangan generasi muda, yang lebih tertarik untuk menjadi wirausaha. Perubahan ini dipengaruhi oleh kemajuan teknologi digital, media sosial sebagai sarana promosi, kemudahan akses informasi bisnis, dan banyaknya contoh figure pengusaha muda yang sukses. Hal ini membuat kewirausahaan semakin berkembang dan diminati oleh berbagai kalangan.

4. Perkembangan Teknologi dan Digitalisasi

Kemajuan teknologi digital sangat mempermudah seseorang untuk memulai usaha. Saat ini, seseorang dapat memulai bisnis dengan modal kecil melalui belajar otodidak marketing seperti pada marketplace online, iklan di media sosial, platform digital seperti sistem

pembayaran digital yang memudahkan transaksi jual beli. Hal ini mendorong pertumbuhan kewirausahaan secara lebih cepat di Indonesia.

5. Dukungan Pemerintah terhadap Kewirausahaan

Pemerintah Indonesia juga mendorong pertumbuhan kewirausahaan melalui berbagai program, seperti program UMKM, bantuan modal usaha seperti KUR (Kredit Usaha Rakyat melalui Bank Nasional ataupun Bank Swasta, pelatihan kewirausahaan secara gratis melalui dinas-dinas yang terkait seperti Dinas Perdagangan, inkubator bisnis dan kemudahan perizinan usaha satu pintu melalui OSS (*Online Single Submission*) yang bisa diakses kapan pun dan dimana pun.

6. Tantangan Ekonomi Global dan Persaingan

Globalisasi menuntut Indonesia untuk memiliki pelaku usaha yang inovatif dan kreatif. Persaingan ekonomi semakin ketat, sehingga diperlukan wirausahawan yang mampu berinovasi, adaptif terhadap perubahan, memanfaatkan teknologi dan memiliki daya juang dan daya saing yang tinggi.

Dengan berkembangnya kewirausahaan, Indonesia diharapkan mampu memperkuat perekonomian nasional maupun internasional guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

1.1 Definisi Kewirausahaan

Kewirausahaan adalah kemampuan seseorang dalam menciptakan usaha baru, mengembangkan ide kreatif, dan mengambil risiko untuk memperoleh keuntungan serta berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi (Akbar dkk, 2025).

Pengertian kewirausahaan pada dasarnya memiliki makna dan tujuan yang sama. Seperti yang dijelaskan oleh Ramadhan F. S.dkk. 2024, menyampaikan bahwa kewirausahaan merupakan proses menciptakan usaha baru melalui kreativitas dan inovasi, serta kemampuan individu dalam melihat dan memanfaatkan peluang untuk menghasilkan nilai ekonomi dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi masyarakat. Sama halnya yang di jelaskan oleh Suryaningsih N. I.dkk. 2025, bahwa kewirausahaan adalah kemampuan individu dalam menciptakan nilai tambah melalui inovasi, pengambilan risiko, dan pemanfaatan peluang dalam lingkungan bisnis yang terus berkembang. Selaras dengan pengertian menurut Yulastri A.dkk. 2023, bahwa kewirausahaan adalah pola pikir kreatif dan inovatif dalam menciptakan peluang usaha serta keberanian mengambil risiko untuk mengembangkan usaha yang bernilai ekonomi.

Jadi secara umum, kewirausahaan tidak hanya berkaitan dengan membuka usaha, tetapi juga mencakup kreativitas, inovasi, dan kemampuan dalam mengelola sumber daya yang dimiliki, baik sumber daya berupa modal ataupun sumber daya manusia yang mampu bersaing global untuk menghasilkan produk atau jasa yang bernilai tinggi.

1.2 Tujuan Kewirausahaan

Tujuan kewirausahaan adalah untuk menciptakan usaha yang mampu memberikan manfaat ekonomi, sosial, dan inovasi bagi individu maupun masyarakat. Tujuan kewirausahaan dapat di *breakdown* lebih rinci seperti berikut:

1. Menciptakan Lapangan Kerja

Salah satu tujuan utama kewirausahaan adalah menciptakan lapangan kerja baru. Dengan adanya usaha baru, seorang wirausahawan dapat mempekerjakan orang lain sehingga membantu mengurangi tingkat pengangguran. Hal ini juga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan pertumbuhan ekonomi suatu negara.

2. Meningkatkan Pendapatan dan Kesejahteraan

Kewirausahaan bertujuan meningkatkan pendapatan individu maupun masyarakat. Melalui usaha yang dijalankan, wirausahawan dapat memperoleh keuntungan finansial serta meningkatkan taraf hidup mereka dan orang-orang yang terlibat dalam usaha tersebut.

3. Mengembangkan Inovasi dan Kreativitas

Kewirausahaan mendorong seseorang untuk berpikir kreatif dan inovatif dalam menciptakan produk atau jasa baru. Inovasi ini dapat berupa produk baru, metode produksi baru, strategi pemasaran baru maupun model bisnis yang baru. Inovasi tersebut dapat meningkatkan daya saing usaha di pasar.

4. Mendorong Pertumbuhan Ekonomi

Kewirausahaan berperan penting dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Semakin banyak usaha yang berkembang, maka semakin besar kontribusi terhadap: Produk Domestik Bruto (PDB), penyerapan tenaga kerja, pendapatan negara, dan perkembangan industri. Hal ini membuat kewirausahaan menjadi faktor penting dalam pembangunan ekonomi nasional.

5. Menciptakan Kemandirian Ekonomi

Melalui kewirausahaan, seseorang tidak bergantung pada pekerjaan formal. Wirausahawan mampu menciptakan peluang sendiri dan menjadi mandiri secara ekonomi. Kemandirian ini juga membantu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan pengambilan keputusan.

6. Memanfaatkan Peluang Usaha

Kewirausahaan bertujuan untuk memanfaatkan peluang yang ada di lingkungan sekitar. Peluang tersebut dapat berasal dari kebutuhan Masyarakat, perkembangan teknologi, tren pasar dan sumber daya local. Dengan memanfaatkan peluang tersebut, wirausahawan dapat menciptakan usaha yang berkelanjutan.

7. Meningkatkan Daya Saing

Kewirausahaan membantu meningkatkan daya saing individu maupun organisasi. Wirausahawan dituntut untuk adaptif terhadap perubahan, inovatif, kreatif dan berani mengambil Risiko. Hal ini penting dalam menghadapi persaingan global yang semakin ketat.

8. Memberikan Nilai Tambah pada Sumber Daya

Kewirausahaan juga bertujuan mengubah sumber daya yang sederhana menjadi produk bernilai ekonomi lebih tinggi. Contohnya: tanaman herbal menjadi produk obat herbal, bahan alami menjadi kosmetik dan produk lokal menjadi produk unggulan daerah.

9. Mendorong Kemajuan Teknologi dan Industri

Wirausahawan sering kali menjadi pelopor dalam penggunaan teknologi baru, karena seorang wirausahawan dituntut untuk terus belajar dan bertumbuh dalam hal wawasan ilmu pengetahuan dan teknologi, yang berkembang pesat mengikuti ritme Internasional.

1.3 Kompetensi Kewirausahaan

1. Kompetensi Teknis (*Technical Competency*)

Kompetensi teknis adalah kemampuan yang berkaitan dengan keterampilan dalam menjalankan usaha secara langsung. Kompetensi ini meliputi kemampuan produksi barang atau jasa, pengetahuan tentang produk, penggunaan teknologi dalam usaha dan pengendalian kualitas produk. Kompetensi teknis penting agar produk atau jasa yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik dan mampu bersaing di pasar.

2. Kompetensi Manajerial

Kompetensi manajerial berkaitan dengan kemampuan mengelola usaha secara efektif dan efisien. Kompetensi ini meliputi perencanaan usaha, pengorganisasian usaha, pengelolaan keuangan, pengelolaan sumber daya manusia, pengambilan Keputusan (*decision maker*). Kemampuan manajerial membantu wirausahawan dalam mengembangkan usaha secara berkelanjutan.

3. Kompetensi Konseptual

Kompetensi konseptual adalah kemampuan berpikir strategis dan melihat peluang usaha. Kompetensi ini meliputi kemampuan analisis pasar,

perencanaan bisnis jangka Panjang, pengembangan strategi usaha dan kemampuan memecahkan masalah. Kompetensi ini membantu wirausahawan dalam menghadapi perubahan bisnis.

4. Kompetensi Hubungan Manusia (*Human Relation Competency*)

Kompetensi hubungan manusia adalah kemampuan menjalin hubungan dengan orang lain, seperti kemampuan komunikasi, negosiasi, kerja sama tim dan pelayanan kepada pelanggan. Kompetensi ini penting dalam membangun relasi bisnis yang baik dengan pelanggan dan mitra usaha.

5. Kompetensi Pengambilan Risiko

Seorang wirausaha harus mampu mengambil risiko secara terencana. Kompetensi ini meliputi kemampuan menganalisis risiko, keberanian mengambil keputusan, mengelola ketidakpastian. Kemampuan ini penting untuk menghadapi tantangan dalam usaha.

6. Kompetensi Inovasi dan Kreativitas

Kompetensi ini berkaitan dengan kemampuan menciptakan ide baru dalam bisnis, seperti mengembangkan produk baru, mengembangkan strategi pemasaran, memanfaatkan teknologi baru. Inovasi sangat penting untuk mempertahankan usaha dalam persaingan pasar.

7. Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*)

Kompetensi kepemimpinan merupakan kemampuan untuk memimpin dan mengarahkan tim. Kompetensi ini meliputi motivasi tim, pengambilan Keputusan, pendelegasian tugas dan penyelesaian konflik secara bijak. Kepemimpinan yang baik

membantu meningkatkan produktivitas usaha yang berkelanjutan.

1.4 Latar Belakang *Pharmapreneurship*

Salah satu bentuk kewirausahaan yang berkembang pesat di Indonesia saat ini adalah *pharmapreneurship*, yaitu wirausahaan di bidang farmasi. Pharmapreneurship merupakan kombinasi antara ilmu farmasi dan kewirausahaan yang bertujuan menciptakan peluang usaha berbasis produk maupun layanan kesehatan yang inovatif dan bernilai ekonomi. Berkembangnya *pharmapreneurship* di Indonesia dilatar belakangi beberapa faktor, diantaranya :

1. Meningkatnya Kebutuhan Produk Kesehatan

Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat, terutama setelah terjadinya Pandemi COVID-19. Kondisi ini menyebabkan permintaan terhadap produk kesehatan seperti obat, suplemen, kosmetik, herbal, dan alat kesehatan meningkat secara signifikan.

Hal tersebut membuka peluang besar bagi tenaga farmasi untuk tidak hanya bekerja sebagai tenaga kesehatan, tetapi juga menjadi pelaku usaha yang mampu menciptakan produk kesehatan yang inovatif dan berkualitas.

2. Peluang Besar Industri Farmasi di Indonesia

Indonesia memiliki potensi besar dalam pengembangan industri farmasi karena jumlah penduduk yang besar, tingginya kebutuhan obat dan produk Kesehatan, kekayaan sumber daya alam sebagai bahan obat herbal, pertumbuhan industri kosmetik dan suplemen kesehatan.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kebutuhan produk farmasi terus meningkat setiap tahun. Hal ini menjadi peluang bagi lulusan farmasi untuk mengembangkan usaha di bidang farmasi.

3. Terbatasnya Lapangan Kerja bagi Lulusan Farmasi

Jumlah lulusan farmasi setiap tahun semakin meningkat, namun ketersediaan lapangan kerja seperti di rumah sakit, apotek, atau industri farmasi masih terbatas. Hal ini mendorong lulusan farmasi untuk menciptakan peluang kerja sendiri melalui kewirausahaan di bidang farmasi atau pharmapreneur.

Dengan menjadi pharmapreneur, tenaga farmasi dapat membuka usaha seperti apotek, klinik Kesehatan, industri kosmetik, produk herbal, suplemen Kesehatan, maupun konsultasi obat secara online.

4. Perkembangan Teknologi Digital di Bidang Farmasi

Kemajuan teknologi digital membuka peluang baru dalam bisnis farmasi, seperti apotek online, telefarmasi, marketplace produk Kesehatan, konsultasi obat melalui form digital online.

World Health Organization (WHO) juga mendorong pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan farmasi.

5. Dukungan Pemerintah terhadap Industri Farmasi dan UMKM

Pemerintah Indonesia melalui Badan Pengawas Obat dan Makanan dan Kementerian Koperasi dan UKM Republik Indonesia memberikan dukungan bagi pengembangan usaha farmasi melalui kemudahan dalam hal regulasi dan izin usaha produk farmasi dan kosmetik,

pelatihan bisnis apotek, bantuan permodalan. Hal ini semakin memperkuat peluang pengembangan pharmapreneur di Indonesia.

6. Peran Farmasis dalam Inovasi Produk Kesehatan

Farmasis memiliki kompetensi dalam formulasi obat dan kosmetik, seperti pemilihan bahan baku dan bahan tambahan yang berkualitas, pengujian kualitas produk, pengembangan produk obat herbal dan kosmetik herbal, penjaminan mutu keamanan, khasiat dan efektivitas produk. Kemampuan ini menjadi modal utama untuk menciptakan produk kesehatan yang aman, efektif, dan bernilai jual tinggi di masyarakat.

1.5 Definisi *Pharmapreneurship*

Pharmapreneurship adalah konsep kewirausahaan yang menggabungkan ilmu farmasi dengan kemampuan bisnis untuk menciptakan, mengembangkan, dan mengelola usaha di bidang farmasi dan kesehatan. *Pharmapreneurship* mendorong tenaga kefarmasian untuk tidak hanya berperan sebagai tenaga kesehatan, tetapi juga sebagai inovator dan pelaku usaha yang menghasilkan produk atau layanan kesehatan yang bernilai ekonomi.

Secara umum, *pharmapreneurship* merupakan penerapan prinsip kewirausahaan dalam bidang farmasi yang mencakup pengembangan produk obat, kosmetik, herbal, suplemen kesehatan, serta layanan farmasi yang inovatif dan berkelanjutan.

1.6 Definisi Pharmapreneurship Menurut Ahli

Berikut definisi *pharmapreneurship* menurut para ahli beserta sumber referensinya:

1. Menurut Pawan Kumar (2021)

Pharmapreneurship adalah konsep kewirausahaan dalam bidang farmasi yang mendorong apoteker dan tenaga farmasi untuk menciptakan peluang usaha melalui inovasi produk dan layanan kesehatan berbasis ilmu farmasi.

2. Menurut Rajendra Singh (2021)

Pharmapreneurship merupakan kemampuan tenaga farmasi dalam mengembangkan usaha berbasis pengetahuan farmasi untuk menciptakan nilai ekonomi sekaligus meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

3. Menurut Suresh Nagappa (2022)

Pharmapreneurship adalah penerapan keterampilan kewirausahaan oleh tenaga farmasi dalam menciptakan dan mengembangkan produk farmasi, layanan kesehatan, serta inovasi di bidang kefarmasian.

4. Menurut Ashutosh Kar (2020)

Pharmapreneurship merupakan kombinasi antara ilmu farmasi dan kewirausahaan yang bertujuan untuk menciptakan peluang bisnis berbasis kesehatan dan meningkatkan daya saing industri farmasi.

1.7 Proses *Pharmapreneurship*

Proses *pharmapreneurship* adalah tahapan yang dilakukan dalam membangun dan mengembangkan usaha di bidang farmasi dengan menggabungkan ilmu farmasi dan kewirausahaan. Proses ini bertujuan untuk menciptakan produk atau layanan kesehatan yang inovatif, aman, dan bernilai ekonomi.

Berikut proses *pharmapreneurship* secara rinci:

1. Identifikasi Peluang Usaha

Tahap pertama adalah mengidentifikasi peluang usaha di bidang farmasi. Peluang dapat berasal dari kebutuhan masyarakat terhadap produk kesehatan, permasalahan kesehatan yang sering terjadi, tren produk kesehatan dan kecantikan, dan pemanfaatan bahan alam lokal. Contoh: produk herbal untuk meningkatkan daya tahan tubuh, skincare berbahan alami, dan suplemen kesehatan. Identifikasi peluang sangat penting agar usaha memiliki potensi pasar yang baik.

2. Pengembangan Ide Bisnis

Setelah menemukan peluang, langkah selanjutnya adalah mengembangkan ide bisnis. Tahapan ini meliputi menentukan jenis produk atau layanan, menentukan target pasar, menentukan keunggulan produk dan menentukan strategi bisnis awal. Tahap ini membantu memperjelas konsep usaha yang akan dijalankan.

3. Penelitian dan Pengembangan Produk

Dalam *pharmapreneurship*, penelitian dan pengembangan RnD (*Research and Development*) sangat penting untuk memastikan keamanan dan kualitas produk, meliputi formulasi produk, uji stabilitas, uji keamanan dan uji mutu produk. Tahap ini sangat penting

karena produk farmasi berkaitan langsung dengan kesehatan masyarakat.

4. Penyusunan Rencana Bisnis

Rencana bisnis dibuat untuk mengatur jalannya usaha secara sistematis. Rencana bisnis meliputi analisis pasar, perencanaan produksi, perencanaan keuangan, strategi pemasaran, analisis risiko usaha. Perencanaan bisnis membantu meminimalkan risiko kegagalan usaha.

5. Pengurusan Legalitas dan Perizinan

Produk farmasi harus memiliki izin sebelum dipasarkan. Di Indonesia, perizinan dilakukan melalui Badan Pengawas Obat dan Makanan. Legalitas meliputi registrasi produk, sertifikasi produksi, label produk, standar mutu produk. Legalitas penting untuk menjamin keamanan dan kepercayaan konsumen.

6. Produksi Produk

Tahap produksi dilakukan setelah produk dinyatakan aman dan legal. Tahapan produksi meliputi pengadaan bahan baku, proses produksi, pengemasan produk, pengendalian mutu produksi harus mengikuti standar mutu yang berlaku.

7. Pemasaran Produk

Setelah produk selesai diproduksi, langkah selanjutnya adalah pemasaran. Strategi pemasaran dapat dilakukan melalui media sosial, marketplace online, apotek, klinik kesehatan dan distributor. Pemasaran yang efektif akan meningkatkan penjualan produk.

8. Evaluasi dan Pengembangan Usaha

Tahap terakhir adalah evaluasi usaha untuk meningkatkan kualitas dan keberlanjutan bisnis,

meliputi evaluasi penjualan, feedback konsumen, pengembangan produk baru, perbaikan strategi pemasaran. Evaluasi membantu usaha terus berkembang dan bersaing di pasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A. Y., Siregar, B. M., Lubis, S. A., & Hasibuan, R. R. (2025). Peran Pendidikan kewirausahaan dalam Strategi Pengembangan UMKM sebagai Pendorong Perekonomian Indonesia. *Jurnal Strategi Bisnis Teknologi*.
- Ashutosh Kar. (2020). *Pharmaceutical Entrepreneurship and Innovation*. New Delhi: New Age International Publishers.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Peran UMKM dalam Perekonomian Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Kementerian Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah Republik Indonesia. (2022). *Perkembangan UMKM sebagai Penggerak Ekonomi Nasional*. Jakarta: Kemenkop UKM.
- Kirana, I. P., Purnomo, M., & Purbasari, R. (2024). Pengaruh Dimensi Corporate Entrepreneurship dan Performa firma: Sebuah studi kualitatif. *Entrepreneur: Jurnal Bisnis Manajemen dan Kewirausahaan*, 5(3), 420–431.
- Pawan Kumar. (2021). *Pharmapreneurship: Opportunities for pharmacists in entrepreneurial ventures*. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 68(1), 45–50.
- Rajendra Singh. (2020). *Pharmapreneurship: A new concept for pharmacy professionals*. *Journal of Pharmaceutical Research and Innovation*, 9(2), 112–118.
- Ramadhan, F. S., Hafid, A., Ardiansyah, & Nurjaman, U. (2024). Pengertian Wirausaha dan Karakteristik Wirausaha. *Mutiara: Jurnal Penelitian dan Karya Ilmiah*, 2(3), 289–298.

- Suresh Nagappa. (2022). *Entrepreneurship opportunities for pharmacy graduates*. Asian Journal of Pharmaceutical Education and Research, 11(3), 35–42.
- Suryaningsih, N. I., Winarno, A., & Rahayu, W. P. (2025). Konsep Dasar Kewirausahaan: Fondasi Teoritis dalam Membangun Jiwa wirausaha di era modern. *Inisiatif: Jurnal Ekonomi, Akuntansi dan Manajemen*.
- Yulastri, A., Yustisia, H., Haris, F., Maulana, A., & Thamrin. (2023). *Kewirausahaan*. Padang: UNP Press.

BAB 2

PELUANG USAHA DI BIDANG FARMASI

Oleh Dita Permatasari

Sektor farmasi memainkan peran penting dalam sistem kesehatan dan juga merupakan bagian dari ekonomi dengan potensi bisnis yang besar. Pertumbuhan populasi, meningkatnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan, kemajuan teknologi medis, serta perubahan pola penyakit adalah faktor utama yang mendorong peningkatan permintaan akan produk dan layanan kesehatan. Situasi ini menciptakan peluang usaha yang luas di bidang farmasi, meliputi produksi, distribusi, dan pelayanan kesehatan berbasis farmasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Di tingkat global, bisnis farmasi kini tidak hanya terbatas pada produksi dan distribusi obat, tetapi juga melibatkan layanan farmasi berbasis komunitas, teknologi kesehatan digital, sistem logistik modern untuk obat, kosmetik kesehatan, serta platform e-commerce farmasi. Transformasi digital yang pesat telah mengubah model bisnis farmasi menjadi lebih fleksibel, kreatif, dan berorientasi pada pasien. Menurut World Health Organization (2023), penerapan teknologi digital dalam sistem kesehatan sangat penting untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, efisiensi distribusi obat, dan kualitas pelayanan farmasi secara keseluruhan.

Penelitian menunjukkan bahwa inovasi dalam manajemen dan model bisnis sangat diperlukan untuk meningkatkan daya saing usaha farmasi di tengah perubahan pasar dan persaingan yang semakin rumit (Liu *et al.*, 2022). Selain itu, munculnya e-pharmacy dan digitalisasi rantai pasokan obat menciptakan peluang baru dalam distribusi dan pemasaran produk farmasi (Lelyana, 2024). Temuan ini didukung oleh penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa inovasi pada rantai pasokan dan integrasi sistem distribusi sangat penting dalam meningkatkan keunggulan kompetitif perusahaan farmasi (Hermansyur and Aditi, 2017). Selain itu, pengembangan sumber daya manusia, pertukaran pengetahuan, dan perilaku inovatif di dalam organisasi juga terbukti berpengaruh terhadap kemampuan perusahaan farmasi untuk beradaptasi dengan perubahan pasar dan kemajuan teknologi (Dhaneswara and Pusparini, 2023). Ini menunjukkan bahwa inovasi dalam industri farmasi tidak hanya terkait dengan pengembangan produk, tetapi juga mencakup model bisnis, sistem distribusi, serta pengelolaan organisasi yang responsif terhadap dinamika sektor kesehatan.

Dengan meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan dan kemajuan teknologi, bidang farmasi memiliki potensi besar untuk dikembangkan sebagai sektor kewirausahaan yang inovatif dan berkelanjutan. Peluang usaha di area ini tidak hanya berfokus pada aspek ekonomi, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui penyediaan produk dan layanan kesehatan yang lebih efektif, aman, dan mudah diakses.

Bab ini membahas berbagai peluang usaha di bidang farmasi yang dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, perkembangan teknologi, serta dinamika industri kesehatan.

2.1 Ruang Lingkup Peluang Usaha di Bidang Farmasi

Peluang usaha di bidang farmasi mencakup berbagai aktivitas yang berkaitan dengan penyediaan produk kesehatan, pelayanan kefarmasian, serta sistem pendukung yang memastikan akses masyarakat terhadap obat dan layanan kesehatan yang berkualitas. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kebutuhan kesehatan masyarakat, ruang lingkup usaha farmasi semakin luas dan beragam. Bidang ini tidak hanya mencakup kegiatan produksi obat, tetapi juga melibatkan layanan kesehatan, sistem distribusi, pemanfaatan teknologi digital, serta pengembangan inovasi produk. Oleh karena itu, peluang usaha farmasi dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori utama sebagai berikut:

1. Usaha berbasis produk farmasi
2. Usaha berbasis pelayanan kesehatan
3. Usaha berbasis distribusi dan logistik
4. Usaha berbasis teknologi dan digital kesehatan

Klasifikasi tersebut menunjukkan bahwa sektor farmasi memiliki karakteristik multidimensi, karena mencakup aspek kesehatan, industri, perdagangan, dan teknologi.

2.2 Peluang Usaha Berbasis Produk Farmasi

Usaha yang berfokus pada produk farmasi adalah kegiatan kewirausahaan yang ditujukan untuk mengembangkan, memproduksi, dan memasarkan berbagai produk kesehatan yang bertujuan untuk menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan masyarakat. Sektor ini menjadi salah satu yang paling penting dalam industri kesehatan karena langsung terkait dengan

penyediaan produk yang banyak digunakan oleh masyarakat, baik untuk pencegahan maupun terapi penyakit.

Kemajuan dalam ilmu farmasi, bioteknologi, dan teknologi formulasi telah memperluas jenis produk kesehatan yang dapat dikembangkan sebagai peluang usaha. Selain obat-obatan konvensional, sekarang terdapat banyak produk berbasis bahan alami, nutrisi, kosmetik kesehatan, hingga biofarmasi modern yang menjadi bagian dari industri ini. Permintaan terhadap produk kesehatan juga semakin meningkat seiring dengan peningkatan kesadaran masyarakat akan gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit (Sahu, Padhy and Dhir, 2020).

Dalam praktiknya, usaha berbasis produk farmasi meliputi berbagai jenis kegiatan produksi yang memiliki karakteristik dan target pasar yang beragam. Berikut ini adalah beberapa jenis usaha yang termasuk dalam kategori ini.

2.2.1 Produksi Obat Tradisional dan Herbal

Produksi obat tradisional dan herbal menjadi sektor usaha farmasi yang berkembang dengan cepat, terutama karena meningkatnya minat masyarakat terhadap pengobatan berbasis bahan alami (Alsheikh *et al.*, 2025). Produk herbal berasal dari tanaman atau bahan alami lainnya yang digunakan untuk menjaga kesehatan dan membantu proses penyembuhan penyakit. Saat ini, pengembangan obat herbal tidak hanya bergantung pada tradisi, tetapi juga melalui penelitian ilmiah guna memastikan keamanan dan efektivitasnya.

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat herbal terus meningkat di seluruh dunia, tetapi perlu pengawasan dan standarisasi yang ketat. Studi oleh Liu (2022) menekankan pentingnya pengawasan keamanan produk herbal mengingat peningkatan konsumsi dan

variasi kualitas di pasaran. Selain itu, penelitian farmakologi modern membantu dalam mengidentifikasi senyawa aktif tanaman obat dan mengembangkan formulasi yang lebih efektif. Integrasi ilmu tradisional dengan teknologi modern memungkinkan pertumbuhan produk herbal menjadi obat herbal terstandar atau fitofarmaka (Murthy and Reddy, 2025).

Contoh usaha:

- Produksi jamu instan dan ekstrak herbal
- Produk herbal imun booster berbasis tanaman obat
- Minyak herbal terapi
- Produk fitofarmaka berbasis tanaman lokal

Dengan ketersediaan bahan baku alami yang melimpah, terutama di wilayah tropis, produksi obat herbal menawarkan peluang besar dalam usaha farmasi berbasis sumber daya alam.

2.2.2 Kosmetik dan Produk Perawatan Kesehatan

Kosmetik dan produk perawatan kesehatan merupakan segmen industri farmasi yang berkembang pesat karena berkaitan langsung dengan kebutuhan sehari-hari masyarakat (Al Jbour, 2025). Produk-produk ini meliputi perawatan kulit, rambut, dan kebersihan tubuh, serta kosmetik yang berfungsi untuk melindungi atau memelihara kesehatan kulit.

Perkembangan dalam ilmu dermatologi dan teknologi formulasi telah memunculkan konsep *cosmeceutical*, yaitu kosmetik dengan manfaat terapeutik. Produk ini mengandung bahan aktif biologis seperti antioksidan, peptida, atau retinoid yang memiliki efek fisiologis pada kulit. Istilah "*cosmeceutical*" pertama kali diperkenalkan oleh Dr. Albert Kligman, merujuk

pada kategori produk hibrida yang berada di antara obat dan kosmetik, yang memberikan manfaat terapeutik farmasi tetapi tidak selalu memberikan manfaat terapeutik biologis (Liu, 2022). Seiring dengan masuknya generasi *baby boomer* ke usia lanjut, keinginan untuk tampak lebih sehat dan lebih muda telah menciptakan permintaan pasar yang besar dan peluang baru, menjadikannya prioritas global. Indonesia mengalami pertumbuhan e-commerce yang pesat, dan hal ini sangat memengaruhi industri kosmetik (Nurgiyanti and Fithriya, 2019). Peran Indonesia dalam Meningkatkan Daya Saing Produk Kosmetik di Pasar Asean Melalui E-Commerce. *Nation State: Journal of International Studies*, 2(2), 173-186.

Konsumen Indonesia semakin mudah mengakses produk kosmetik dari berbagai merek, baik lokal maupun internasional, melalui platform online. Selain itu, inovasi bahan aktif alami dan teknologi penghantaran zat aktif memperbesar peluang pengembangan produk (Zhou *et al.*, 2021). Regulasi keamanan kosmetik juga penting dalam menjaga kualitas produk, termasuk pengawasan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan di Indonesia.

Contoh usaha:

- Skincare berbasis dermatologi
- Kosmetik herbal atau organik
- Sunscreen medis
- Produk anti-aging berbasis farmasi
- Produk perawatan kulit sensitif
- Produk perawatan rambut dan tubuh

Dengan tingkat permintaan yang tinggi dan siklus inovasi yang cepat, industri kosmetik kesehatan menjadi peluang usaha farmasi yang sangat menjanjikan.

2.2.3 Suplemen dan Produk Kesehatan

Konsumsi suplemen kesehatan telah meningkat secara signifikan sebagai bagian dari upaya pemenuhan kebutuhan mikronutrien dan pemeliharaan kesehatan (Cowan *et al.*, 2022). Suplemen kesehatan ini adalah produk yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mendukung fungsi fisiologis tertentu dalam tubuh manusia. Jenis-jenis suplemen yang populer meliputi vitamin, mineral, probiotik, ekstrak herbal, serta kombinasi zat bioaktif lainnya yang memberikan manfaat bagi kesehatan.

Peningkatan penggunaan suplemen ini dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, termasuk perubahan gaya hidup modern yang sering kali membuat orang kesulitan untuk mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang (Wierzejska, 2021). Selain itu, kesadaran masyarakat yang semakin tinggi terhadap pentingnya pencegahan penyakit juga berkontribusi. Penelitian menunjukkan bahwa konsumsi suplemen sering kali terkait dengan upaya meningkatkan kesehatan secara preventif dan perawatan diri, sehingga menjadikannya pilihan yang semakin diminati (Al Turki *et al.*, 2025).

Di samping itu, pasar global suplemen kesehatan menunjukkan pertumbuhan yang sangat signifikan (Djaoudene *et al.*, 2023). Hal ini didorong oleh perkembangan tren *personalized nutrition*, yang memungkinkan individu menerima rekomendasi nutrisi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik mereka (Singar *et al.*, 2024). Selain itu, *functional supplements*, yang menawarkan manfaat tambahan spesifik seperti

peningkatan sistem imun, peningkatan energi, dan dukungan kesehatan pencernaan, semakin populer di kalangan konsumen. Dengan berbagai pilihan ini, masyarakat kini memiliki lebih banyak cara untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Contoh usaha:

- Suplemen vitamin dan mineral
- Probiotik untuk kesehatan pencernaan
- Suplemen kebugaran dan olahraga
- Suplemen kesehatan untuk wanita atau lansia
- Suplemen imun

Variasi produk yang luas dan permintaan pasar yang stabil menjadikan sektor ini salah satu peluang usaha farmasi dengan pertumbuhan yang tinggi.

2.2.4 Produk *Nutraceutical* dan *Functional Food*

Nutraceutical adalah produk yang berasal dari makanan, tetapi memiliki manfaat kesehatan tambahan di luar fungsi nutrisinya yang dasar. Produk ini berada di antara makanan dan obat, menjadikannya pilihan menarik bagi konsumen yang ingin meningkatkan kesehatan mereka secara alami.

Sektor *nutraceutical* berkembang pesat, terutama karena meningkatnya fokus pada pencegahan penyakit melalui pola makan yang sehat (Wasiullah *et al.*, 2025). Masyarakat semakin menyadari pentingnya asupan nutrisi yang tidak hanya memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga mendukung kesehatan secara keseluruhan. Inovasi dalam teknologi pangan memungkinkan pengembangan produk makanan dengan kandungan bioaktif yang tinggi dan bioavailabilitas optimal. Kedua

faktor ini memastikan bahwa nutrisi yang terkandung dalam makanan dapat lebih efektif diserap oleh tubuh.

Permintaan yang tinggi terhadap produk nutraceutical menjadikannya salah satu sektor yang sangat potensial dalam dunia pharmapreneur. Dengan semakin banyak orang yang mencari cara untuk menjaga kesehatan mereka, nutraceutical berfungsi sebagai penghubung antara pangan dan terapi kesehatan, baik dalam pencegahan maupun pengelolaan penyakit (Dewan, 2021). Inisiatif di sektor ini dapat menciptakan peluang bisnis yang berkelanjutan sekaligus memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat.

Contoh usaha:

- Minuman kesehatan fungsional
- Yogurt probiotik
- Makanan fortifikasi vitamin
- Produk pangan herbal

Permintaan yang tinggi menjadikan nutraceutical sebagai salah satu sektor yang sangat potensial dalam dunia pharmapreneur.

2.3 Peluang Usaha Berbasis Layanan Kesehatan

2.3.1 Pelayanan Farmasi Komunitas

Pelayanan farmasi komunitas telah mengalami perubahan besar dari model tradisional yang lebih fokus pada penjualan obat menjadi layanan kesehatan yang menitikberatkan pada pasien (Mizranita, Ponto and Sipana, 2024). Transformasi ini dipicu oleh meningkatnya permintaan masyarakat untuk layanan

kesehatan yang mudah diakses, berkelanjutan, dan berorientasi pada pencegahan penyakit. Sekarang, apotek dan fasilitas farmasi komunitas tidak hanya berfungsi sebagai tempat distribusi obat, tetapi juga sebagai pusat layanan kesehatan primer yang menawarkan berbagai layanan profesional.

Perubahan ini membuka banyak peluang bagi para tenaga farmasi untuk mengembangkan model layanan berbasis nilai. Inovasi dalam pelayanan, manajemen praktik, dan pendekatan yang berfokus pada kebutuhan pasien terbukti dapat meningkatkan keberlanjutan bisnis farmasi modern serta memperkuat hubungan dengan konsumen. Inovasi dalam layanan dan strategi manajemen memiliki peran krusial dalam meningkatkan daya saing dan keberlanjutan praktik farmasi komunitas. Selain itu, penelitian internasional menunjukkan bahwa pengembangan layanan klinis di farmasi komunitas berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan primer dan efisiensi sistem kesehatan secara keseluruhan (Harder *et al.*, 2015).

Bentuk peluang usaha dalam pelayanan farmasi komunitas meliputi:

a. Konsultasi Kesehatan

Layanan konsultasi kesehatan merupakan salah satu bentuk pengembangan peran klinis apoteker dalam praktik komunitas. Konsultasi ini mencakup berbagai aspek, seperti edukasi penggunaan obat, manajemen penyakit kronis, pemilihan obat bebas yang tepat, serta promosi gaya hidup sehat (Macekova *et al.*, 2025). Dengan adanya layanan tersebut, farmasi komunitas dapat meningkatkan nilai tambahnya, karena pasien memperoleh pendampingan profesional yang berkelanjutan.

Dari sisi bisnis, konsultasi kesehatan dapat dikembangkan menjadi layanan premium yang berbasis pada sistem janji temu, paket edukasi untuk penyakit kronis, atau program pendampingan pasien jangka panjang. Model ini tidak hanya memungkinkan diferensiasi layanan dibandingkan apotek konvensional yang biasanya hanya berfokus pada penjualan produk, tetapi juga memberikan pengalaman yang lebih komprehensif bagi pasien.

Konsultasi farmasi yang terstruktur terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi (Farhana *et al.*, 2025). Selain itu, layanan ini juga dapat menurunkan risiko kesalahan penggunaan obat, sehingga memperkuat posisi farmasi komunitas sebagai penyedia layanan kesehatan primer. Ini sangat penting, terutama dalam menjawab tantangan kesehatan masyarakat saat ini.

Sebagai contoh praktik, layanan konsultasi diabetes di apotek komunitas dapat menawarkan edukasi mengenai diet yang tepat, pemantauan gula darah secara berkala, serta penyesuaian penggunaan obat bersama dokter. Melalui pendekatan ini, pasien dapat merasa lebih didukung dalam mengelola kondisi kesehatan mereka, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup.

b. Monitoring Terapi

Monitoring terapi obat (*medication therapy monitoring*) adalah layanan profesional yang bertujuan untuk memastikan efektivitas, keamanan, dan kepatuhan dalam penggunaan obat. Layanan ini sangat relevan bagi pasien dengan penyakit kronis

seperti hipertensi, diabetes, atau asma, di mana pengelolaan terapi yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi.

Dari perspektif peluang usaha, monitoring terapi dapat dikembangkan dalam bentuk paket pemantauan berkala, layanan review obat khusus untuk pasien lansia, atau program manajemen penyakit kronis berbasis komunitas. Model layanan ini tidak hanya menciptakan hubungan jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan farmasi, tetapi juga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi farmasis dalam monitoring terapi berkontribusi terhadap peningkatan outcome klinis pasien serta mencegah komplikasi jangka panjang (Puspitasari, 2025). Melalui pendekatan yang terintegrasi dan sistematis, pasien dapat lebih mudah memantau kesehatan mereka dan membuat keputusan yang lebih baik terkait penggunaan obat.

c. *Home Pharmacy Care*

Layanan *home pharmacy care* adalah bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan langsung di rumah pasien. Layanan ini mencakup berbagai aspek penting, seperti edukasi penggunaan obat, pemantauan kepatuhan terapi, serta pendampingan bagi pasien yang memiliki keterbatasan mobilitas. Dengan memberikan layanan di rumah, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dapat lebih memahami kondisi pasien secara langsung dan memberikan perhatian yang lebih personal.

Perkembangan populasi lansia dan meningkatnya prevalensi penyakit kronis menjadikan home care sebagai peluang usaha yang

semakin relevan dalam industri kesehatan saat ini (Al-Hamad *et al.*, 2025). Dengan jumlah pasien yang memerlukan perhatian khusus meningkat, farmasi komunitas memiliki kesempatan besar untuk berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter dan perawat, guna menyediakan layanan terpadu yang dapat menjangkau pasien di rumah mereka.

Model layanan ini tidak hanya meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga menciptakan peluang bisnis berbasis layanan personal dan berkelanjutan. Melalui pendekatan yang holistik, *home pharmacy care* dapat mendukung pasien dalam mengelola kesehatan mereka, sekaligus memperkuat hubungan antara pasien dan penyedia layanan (Ayu *et al.*, 2025).

Dengan adanya layanan *home pharmacy care*, pasien dapat merasa lebih nyaman dan aman, mengetahui bahwa mereka memiliki dukungan profesional di rumah. Ini menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pemulihan dan perbaikan kualitas hidup.

d. Layanan Kesehatan Preventif

Pelayanan preventif berfokus pada pencegahan penyakit melalui berbagai kegiatan, seperti edukasi kesehatan, skrining kesehatan, dan promosi gaya hidup sehat. Dalam konteks ini, farmasi komunitas memiliki posisi yang strategis, karena layanan ini mudah diakses oleh masyarakat tanpa memerlukan rujukan. Hal ini memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan informasi dan layanan yang mereka butuhkan untuk menjaga kesehatan mereka dengan lebih baik.

Secara bisnis, layanan preventif dapat dikembangkan melalui beberapa inisiatif, seperti program skrining kesehatan rutin, kampanye edukasi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pencegahan penyakit, atau penyediaan paket pemeriksaan kesehatan dasar yang terjangkau. Dengan demikian, farmasi komunitas tidak hanya berperan dalam menyediakan obat, tetapi juga dalam membantu masyarakat menjaga kesehatan secara proaktif.

Penguatan layanan preventif di farmasi komunitas berkontribusi pada pengendalian penyakit kronis serta peningkatan kualitas hidup masyarakat (Zhou *et al.*, 2021). Selain itu, pendekatan ini juga memperluas peran profesional farmasis dalam sistem kesehatan, menjadikan mereka sebagai salah satu garda terdepan dalam upaya pencegahan dan perawatan kesehatan. Dengan memberikan layanan yang berorientasi pada pencegahan, farmasi komunitas dapat membantu masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup yang lebih sehat dan mencegah munculnya penyakit di kemudian hari (Hedima and Okoro, 2023).

2.3.2 Klinik dan Layanan Kesehatan Terpadu

Selain pelayanan farmasi komunitas, peluang usaha juga berkembang melalui integrasi berbagai layanan kesehatan dalam satu sistem pelayanan terpadu. Model integrasi ini memungkinkan penyedia layanan untuk menawarkan pelayanan komprehensif, mulai dari konsultasi, pemeriksaan diagnostik, hingga pemantauan terapi. Pendekatan ini sangat penting untuk memberikan pengalaman kesehatan yang lebih baik bagi pasien.

Integrasi layanan kesehatan tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional, tetapi juga memperluas cakupan pelayanan serta memberikan nilai tambah bagi pasien. Dengan memiliki berbagai layanan dalam satu tempat, pasien dapat lebih mudah mengakses semua yang mereka butuhkan. Model pelayanan terpadu ini juga meningkatkan daya saing usaha, menjadikannya pilihan utama bagi masyarakat yang mencari kemudahan dalam layanan kesehatan.

Penelitian Emami 2022, menunjukkan bahwa integrasi layanan kesehatan primer dan pemanfaatan teknologi kesehatan digital dapat meningkatkan akses pelayanan, kualitas perawatan, serta kepuasan pasien (Emami *et al.*, 2022).

Bentuk Peluang Usaha dalam Layanan Kesehatan Terpadu :

a. Klinik Kesehatan

Klinik kesehatan adalah fasilitas pelayanan medis dasar yang menyediakan konsultasi dokter, tindakan medis sederhana, serta layanan farmasi. Dengan mengintegrasikan layanan farmasi dalam klinik, koordinasi terapi dapat dilakukan dengan lebih optimal. Dari sisi bisnis, klinik kesehatan dapat dikembangkan sebagai pusat pelayanan primer berbasis komunitas dengan sistem pelayanan terpadu, yang meningkatkan efisiensi layanan dan memberi pengalaman pasien yang lebih menyeluruh.

Contoh praktik: Klinik pratama yang menyediakan layanan dokter umum, apotek internal, serta pemeriksaan kesehatan dasar.

b. Laboratorium Sederhana

Laboratorium sederhana memberikan pemeriksaan diagnostik dasar seperti pemeriksaan darah, gula darah, atau fungsi organ sederhana. Keberadaan laboratorium ini meningkatkan akurasi diagnosis dan pemantauan terapi. Peluang usaha terbuka lebar dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan layanan pemeriksaan yang cepat dan terjangkau. Integrasi laboratorium dengan layanan klinik dapat mempercepat proses pelayanan, sekaligus menambah nilai fasilitas kesehatan dengan menyediakan layanan diagnostik di tempat.

Contoh praktik: Layanan cek gula darah dan profil lipid di klinik komunitas.

c. Layanan Pemeriksaan Kesehatan

Layanan pemeriksaan kesehatan meliputi medical check-up, skrining penyakit, dan evaluasi kondisi kesehatan secara berkala. Permintaan untuk layanan ini semakin meningkat seiring dengan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit (Ch *et al.*, 2024). Dari perspektif bisnis, pemeriksaan kesehatan dapat dikembangkan menjadi paket layanan berkala atau program kesehatan untuk perusahaan. Model ini mendukung deteksi dini penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Contoh praktik: Paket medical check-up tahunan untuk karyawan di suatu perusahaan.

d. Telekonsultasi Kesehatan

Telekonsultasi kesehatan memanfaatkan teknologi digital untuk menyediakan layanan konsultasi jarak jauh antara pasien dan tenaga

kesehatan. Layanan ini berkembang pesat, terutama setelah pandemi COVID-19, yang memperlihatkan pentingnya akses kesehatan yang fleksibel. Telekonsultasi meningkatkan akses pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat di daerah terpencil, sekaligus mengurangi hambatan geografis dan waktu. Penelitian menunjukkan bahwa telehealth berkontribusi pada peningkatan akses layanan, efisiensi sistem kesehatan, dan kepuasan pasien, terutama dalam layanan kesehatan primer (Setyaputri *et al.*, 2026).

2.4 Peluang Usaha Distribusi dan Logistik Farmasi

Distribusi dan logistik adalah elemen strategis dalam rantai pasok farmasi yang berfungsi untuk memastikan ketersediaan, keamanan, dan kualitas produk kesehatan hingga sampai ke pasien. Sistem distribusi farmasi tidak hanya terfokus pada pengiriman produk, tetapi juga mencakup pengelolaan penyimpanan, pengendalian kualitas selama transportasi, pemantauan kondisi lingkungan, dan pengelolaan persediaan dengan cara yang efisien. Karakteristik kompleks produk farmasi yang sensitif terhadap suhu, waktu, dan kondisi penyimpanan menjadikannya sektor yang sangat penting dan memiliki peluang usaha yang besar.

Dengan adanya perkembangan global, sistem logistik farmasi terus mengalami perubahan, terutama setelah pandemi COVID-19 yang menekankan pentingnya ketahanan rantai pasok kesehatan. Optimalisasi sistem logistik, integrasi data distribusi, dan penerapan teknologi digital terbukti dapat meningkatkan efisiensi operasional serta mengurangi biaya distribusi dengan signifikan (Laksono, 2025). Selain itu, model distribusi yang fleksibel dan berdasarkan kebutuhan pasien, seperti layanan pengiriman obat ke rumah, semakin

berkembang sebagai bagian dari pelayanan kesehatan modern yang fokus pada kemudahan akses.

Secara umum, peluang usaha di sektor distribusi dan logistik farmasi dapat dibagi menjadi beberapa bidang utama berikut :

2.4.1 Distribusi Obat dan Alat Kesehatan

Distribusi obat dan alat kesehatan adalah kegiatan utama dalam rantai pasok farmasi yang bertujuan untuk menyalurkan produk dari produsen ke fasilitas pelayanan kesehatan atau langsung ke konsumen. Aktivitas ini meliputi pengadaan, penyimpanan, transportasi, serta pengawasan mutu selama proses distribusi. Sistem distribusi farmasi harus memenuhi standar ketat agar produk tetap aman, efektif, dan berkualitas sampai ke tangan pengguna akhir.

Perkembangan industri farmasi meningkatkan permintaan akan distributor yang profesional, terintegrasi, dan mampu menjangkau area yang luas. Distributor modern tidak hanya berfungsi sebagai penyalur barang, tetapi juga sebagai pengelola informasi rantai pasok, yang mencakup pelacakan produk, manajemen permintaan, serta sistem pengendalian stok secara real-time. Penerapan digital dalam sistem distribusi memungkinkan transparansi dan efisiensi yang lebih tinggi dalam pengelolaan logistik farmasi (Suprayitno, 2025).

Contoh peluang usaha di bidang ini meliputi pendirian perusahaan Pedagang Besar Farmasi (PBF), distributor alat kesehatan, atau layanan distribusi khusus untuk klinik dan apotek di wilayah tertentu. Selain itu, perusahaan logistik yang menawarkan layanan transportasi khusus untuk produk farmasi

dengan standar keamanan tinggi juga termasuk dalam kategori ini.

2.4.2 Logistik Rantai Dingin (*Cold Chain Logistics*)

Logistik rantai dingin adalah sistem distribusi yang dirancang untuk menjaga stabilitas suhu produk selama proses penyimpanan dan transportasi. Produk farmasi tertentu, seperti vaksin, insulin, dan obat biologis, sangat peka terhadap perubahan suhu, sehingga memerlukan pengendalian lingkungan yang ketat untuk mempertahankan efektivitasnya. Oleh karena itu, pengelolaan rantai dingin menjadi salah satu sektor logistik farmasi yang paling pesat berkembang (Astiani and Musfiroh, 2022).

Peningkatan penggunaan produk biologis dan vaksin telah mendorong kebutuhan akan infrastruktur rantai dingin yang lebih modern, termasuk sistem pemantauan suhu digital, kemasan termal khusus, dan transportasi berpendingin yang memenuhi standar. Penerapan teknologi sensor dan sistem pelacakan berbasis internet memungkinkan pemantauan suhu secara real-time selama distribusi, sehingga risiko kerusakan produk dapat diminimalkan (Ren, T, 2021).

Contoh peluang usaha di bidang ini mencakup penyedia jasa transportasi farmasi berpendingin, penyewaan cold storage farmasi, layanan monitoring suhu digital, serta penyedia kemasan pengiriman farmasi yang berbasis kontrol suhu. Perusahaan yang menawarkan layanan distribusi vaksin atau obat biologis, baik di tingkat nasional maupun regional, juga termasuk dalam kategori ini.

2.4.3 Pengiriman Obat ke Rumah Pasien (*Home Delivery Pharmacy*)

Layanan pengiriman obat ke rumah pasien adalah model distribusi yang berkembang pesat seiring dengan meningkatnya kebutuhan akan layanan kesehatan yang mengutamakan kenyamanan dan aksesibilitas (Shapovalova, 2025). Sistem ini memungkinkan pasien untuk mendapatkan obat secara langsung tanpa harus mengunjungi fasilitas kesehatan, yang sangat membantu bagi mereka yang memiliki mobilitas terbatas, penyakit kronis, atau membutuhkan terapi jangka panjang.

Pertumbuhan e-pharmacy dan telemedicine merupakan faktor utama yang mendukung perkembangan layanan pengiriman ini. Integrasi antara sistem resep elektronik, pembayaran digital, dan jaringan distribusi membuat proses pemesanan obat menjadi lebih cepat dan efisien. Studi terbaru menunjukkan bahwa layanan pengiriman obat berbasis digital dapat meningkatkan kepatuhan terapi dan kepuasan pasien karena memberikan kemudahan akses terhadap obat yang diperlukan (Rsi and Kudus, 2025).

Contoh peluang usaha dalam bidang ini meliputi layanan pengiriman obat dari apotek ke rumah pasien, platform e-pharmacy berbasis aplikasi, jasa logistik khusus untuk pengiriman resep dokter, serta layanan distribusi obat secara berlangganan untuk pasien dengan penyakit kronis.

2.4.4 Gudang dan Manajemen Stok Farmasi

Pengelolaan gudang farmasi adalah elemen krusial dalam sistem distribusi yang bertujuan untuk menjaga ketersediaan produk serta mencegah kekurangan atau kelebihan stok. Manajemen persediaan farmasi memerlukan sistem pengendalian yang tepat karena

produk memiliki masa kedaluwarsa, sensitivitas terhadap lingkungan, dan nilai ekonomi yang tinggi (Indra Gamawan, 2025).

Penerapan sistem manajemen gudang berbasis digital (*warehouse management system*) memungkinkan pemantauan stok secara real-time, pengendalian batch produk, serta optimalisasi proses penyimpanan dan distribusi (Hutahaean, 2025). Teknologi analitik dan sistem prediksi permintaan juga berkontribusi pada peningkatan efisiensi logistik dengan mengurangi pemborosan dan mempercepat aliran barang dalam rantai pasok. Contoh peluang usaha di bidang ini mencakup penyedia gudang farmasi yang memenuhi standar regulasi, jasa manajemen persediaan untuk rumah sakit dan klinik, layanan outsourcing logistik farmasi, serta penyedia sistem digital untuk pengelolaan stok obat.

2.5 Peluang Usaha Berbasis Teknologi dan Digital Kesehatan

Perkembangan teknologi digital telah membawa perubahan signifikan dalam industri kesehatan, termasuk sektor farmasi. Digitalisasi memfasilitasi pergeseran model bisnis dari sistem konvensional menuju layanan yang lebih cepat, efisien, dan berfokus pada kebutuhan pengguna. Pemanfaatan teknologi ini tidak hanya mendukung proses distribusi dan pelayanan kesehatan, tetapi juga menciptakan bentuk usaha baru yang sebelumnya tidak ada dalam sistem farmasi tradisional.

Integrasi teknologi digital dalam layanan kesehatan terbukti meningkatkan efisiensi operasional, memperluas akses layanan, dan mendukung pengambilan keputusan berdasarkan data. Selain itu, teknologi digital memungkinkan

personalisasi layanan kesehatan melalui pemantauan terapi, pengelolaan data pasien, dan komunikasi jarak jauh antara tenaga kesehatan dan pasien (Haleem *et al.*, 2021). Transformasi ini menjadikan sektor digital health sebagai salah satu bidang kewirausahaan farmasi yang paling cepat berkembang saat ini.

Secara umum, peluang usaha berbasis teknologi dan digital kesehatan mencakup beberapa bidang berikut.

2.5.1 E-Pharmacy dan Marketplace Obat

E-pharmacy adalah sistem pelayanan farmasi berbasis digital yang memungkinkan masyarakat untuk memesan obat secara daring melalui platform elektronik. Model bisnis ini mengintegrasikan berbagai elemen, seperti sistem resep elektronik, pembayaran digital, dan layanan pengiriman obat, yang membuat proses perolehan obat menjadi lebih praktis dan efisien.

Pertumbuhan e-pharmacy didorong oleh meningkatnya penggunaan internet, pergeseran perilaku konsumen, serta kebutuhan akan akses layanan kesehatan yang lebih cepat dan fleksibel. Melalui platform digital ini, pasien dapat dengan mudah mengakses informasi tentang obat, membandingkan harga, dan berkonsultasi secara daring sebelum melakukan pembelian. Dengan demikian, e-pharmacy tidak hanya meningkatkan akses terhadap obat, tetapi juga mempercepat proses distribusi produk kesehatan secara keseluruhan.

Contoh peluang usaha di bidang ini mencakup pengembangan marketplace obat berbasis aplikasi, platform penjualan alat kesehatan secara online, serta sistem pemesanan resep digital yang terintegrasi dengan layanan pengiriman obat. Dengan semakin berkembangnya teknologi, peluang untuk menciptakan

solusi inovatif dalam e-pharmacy terus terbuka lebar, memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien dalam mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

2.5.2 Telemedicine dan Konsultasi Online

Telemedicine adalah layanan kesehatan jarak jauh yang menggunakan teknologi komunikasi digital untuk konsultasi medis, pemantauan terapi, dan edukasi kesehatan. Sistem ini memungkinkan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien tanpa perlu bertemu secara langsung, sehingga sangat efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan.

Pemanfaatan telemedicine telah terbukti memperluas jangkauan pelayanan dan meningkatkan efisiensi sistem kesehatan, serta mempercepat proses diagnosis dan pemantauan pasien. Studi terbaru menunjukkan bahwa layanan telehealth berkontribusi positif terhadap peningkatan akses pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien melalui kemudahan dalam komunikasi dan pengurangan hambatan geografis (Lelyana, 2024).

Contoh peluang usaha di bidang ini mencakup pengembangan platform konsultasi farmasis online, layanan telemedicine terpadu, sistem pemantauan pasien jarak jauh, serta aplikasi edukasi penggunaan obat berbasis digital. Dengan terus berkembangnya teknologi, peluang untuk menciptakan solusi inovatif dalam telemedicine semakin luas, memberikan manfaat besar bagi pasien dan tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan perawatan yang efektif dan andal.

2.5.3 Aplikasi Manajemen Obat

Aplikasi manajemen obat adalah teknologi digital yang dirancang untuk membantu pasien dalam mengelola penggunaan obat secara mandiri. Sistem ini biasanya dilengkapi dengan fitur pengingat jadwal minum obat, pencatatan terapi, informasi tentang interaksi obat, serta pemantauan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Penggunaan aplikasi manajemen obat telah terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap terapi dan membantu pasien dalam mengelola penyakit kronis dengan lebih efektif. Teknologi ini juga memberikan kemampuan bagi tenaga kesehatan untuk memantau perkembangan terapi pasien secara real-time melalui sistem berbasis data (Kokol, 2022).

Contoh peluang usaha di bidang ini mencakup pengembangan aplikasi pengingat obat, platform pemantauan terapi penyakit kronis, sistem pelaporan efek samping obat secara digital, serta layanan konsultasi farmasi berbasis aplikasi. Dengan semakin meningkatnya kesadaran akan kesehatan dan teknologi, terdapat peluang signifikan untuk menciptakan solusi inovatif yang mendukung pasien dalam menjalani program pengobatan mereka dengan lebih baik.

2.5.4 Digital Marketing Produk Kesehatan

Digital marketing adalah strategi pemasaran berbasis teknologi yang memanfaatkan media digital untuk mempromosikan produk kesehatan. Dengan menggunakan platform digital, produsen farmasi dapat menjangkau konsumen secara lebih luas, cepat, dan terukur dibandingkan dengan metode pemasaran konvensional.

Pemanfaatan teknologi dalam pemasaran digital memungkinkan segmentasi pasar yang lebih spesifik, personalisasi promosi, dan analisis perilaku konsumen secara real-time. Penelitian menunjukkan bahwa strategi pemasaran digital dapat meningkatkan keterlibatan konsumen serta efektivitas promosi produk kesehatan (Sanapang, G.M, 2025).

Contoh peluang usaha di bidang ini mencakup jasa pemasaran digital untuk produk farmasi, manajemen media sosial untuk merek kesehatan, content marketing yang berfokus pada edukasi kesehatan, serta platform iklan digital yang khusus untuk produk medis. Dengan semakin meningkatnya peranan teknologi dalam pemasaran, terdapat banyak peluang untuk mengembangkan solusi inovatif yang dapat memperkuat posisi produk kesehatan di pasar.

2.6 Strategi Mengidentifikasi Peluang Usaha Farmasi

Untuk mengembangkan usaha farmasi yang berkelanjutan, penting untuk memiliki kemampuan dalam mengidentifikasi peluang secara sistematis dan berbasis analisis. Industri farmasi mengalami perubahan yang signifikan akibat kemajuan teknologi, meningkatnya kebutuhan kesehatan masyarakat, serta persaingan bisnis yang semakin dinamis. Oleh karena itu, pelaku usaha harus menerapkan strategi yang terarah untuk mengenali potensi pasar dan menentukan model bisnis yang tepat. Dalam konteks pasar yang sedang berkembang, persaingan antara apotek tradisional, modern, dan e-pharmacy menuntut inovasi dalam strategi bisnis serta penetapan harga yang kompetitif agar usaha tetap relevan dan berkelanjutan.

Secara umum, strategi untuk mengidentifikasi peluang usaha farmasi meliputi:

1. Analisis Kebutuhan Pasar dan Tren Kesehatan
Memahami pola penyakit, perilaku konsumen, dan perubahan kebutuhan layanan kesehatan untuk menentukan potensi permintaan produk atau jasa.
 2. Analisis Pesaing dan Peluang Diferensiasi
Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan kompetitor untuk menemukan keunggulan kompetitif dan nilai tambah dalam layanan.
 3. Pemanfaatan Teknologi Digital
Menggunakan teknologi untuk menciptakan peluang usaha baru, meningkatkan efisiensi operasional, dan memperluas akses layanan kesehatan.
 4. Pengembangan Inovasi Produk
Menciptakan atau memodifikasi produk dan layanan sesuai dengan kebutuhan pasar serta perkembangan teknologi kesehatan.
 5. Evaluasi Kelayakan Bisnis
Menilai aspek finansial, operasional, dan risiko usaha untuk memastikan bahwa peluang yang dipilih dapat dijalankan secara realistis dan berkelanjutan.
- Dengan pendekatan ini, pelaku usaha farmasi dapat lebih siap untuk menghadapi tantangan dan memanfaatkan peluang yang ada dalam industri yang terus berkembang.

2.7 Tantangan dan Prospek Usaha Farmasi

Meskipun sektor farmasi menawarkan peluang bisnis yang signifikan, pelaku usaha masih menghadapi berbagai tantangan yang dapat memengaruhi keberlanjutan dan daya saing usaha. Karakteristik industri farmasi yang sangat diatur, berbasis teknologi, dan berkaitan langsung dengan keselamatan masyarakat mengharuskan pengelolaan usaha

di bidang ini dilakukan dengan persiapan yang matang, baik dari segi operasional maupun strategi bisnis.

Beberapa tantangan utama dalam usaha farmasi meliputi:

1. **Regulasi yang Ketat**
Industri farmasi diatur oleh standar mutu, keamanan, dan distribusi yang tinggi, sehingga pelaku usaha harus memenuhi berbagai persyaratan administratif dan teknis yang kompleks.
2. **Persaingan Pasar**
Meningkatnya jumlah pelaku usaha, termasuk apotek modern dan layanan digital kesehatan, menuntut adanya strategi diferensiasi yang jelas agar tetap dapat bersaing.
3. **Perubahan Teknologi**
Perkembangan teknologi kesehatan yang cepat mengharuskan pelaku usaha untuk selalu beradaptasi dan berinvestasi dalam inovasi digital.
4. **Kebutuhan Modal**
Pengembangan usaha farmasi, terutama yang berbasis teknologi atau produksi, memerlukan investasi yang cukup besar.
5. **Kepercayaan Konsumen**
Produk dan layanan farmasi sangat terkait dengan kesehatan, sehingga kepercayaan konsumen menjadi faktor krusial yang harus dijaga melalui kualitas dan profesionalisme layanan.

Walaupun demikian, prospek usaha farmasi tetap sangat menjanjikan. Peningkatan kebutuhan layanan kesehatan, perkembangan teknologi digital, serta pertumbuhan industri kesehatan global mendorong sektor farmasi untuk terus berkembang. Dengan inovasi berkelanjutan, pemanfaatan teknologi, dan strategi bisnis yang adaptif, usaha farmasi diproyeksikan akan menjadi salah satu sektor yang stabil dan berkelanjutan di masa depan.

Bidang farmasi merupakan sektor yang memiliki peluang usaha luas dan multidimensional, mencakup pengembangan produk kesehatan, pelayanan farmasi, distribusi dan logistik, serta pemanfaatan teknologi digital. Pertumbuhan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan, kemajuan inovasi teknologi, serta transformasi sistem pelayanan kesehatan menjadi faktor utama yang mendorong berkembangnya berbagai peluang usaha di sektor ini.

Namun, keberhasilan usaha farmasi tidak hanya ditentukan oleh besarnya peluang yang tersedia, tetapi juga oleh kemampuan pelaku usaha dalam memanfaatkan inovasi, mengadopsi digitalisasi, serta menerapkan strategi manajemen yang tepat dan adaptif terhadap dinamika industri. Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif terhadap karakteristik, potensi, serta tantangan peluang usaha farmasi menjadi langkah awal yang penting dalam membangun bisnis farmasi yang berkelanjutan, kompetitif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hamad, A. *et al.* (2025) "Home Healthcare Services and Interventions for Older Adults: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses," *Journal of Ageing and Longevity*, 5(3), pp. 1–17. Available at: <https://doi.org/10.3390/jal5030025>.
- Alsheikh, R. *et al.* (2025) "Prevalence, patterns, drivers, and perceived benefits of herbal medicine use in COVID-19 patients in Qatar," *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice* , 18(1), pp. 1–20. Available at: <https://doi.org/10.1080/20523211.2025.2533258>.
- Astiani, T. and Musfiroh, I. (2022) "Review Artikel: Pengelolaan Cold Chain Porduct (CCP) di Pdagang Besar Farmasi Berdasarkan Pedoman Distribusi Obat Yang Baik Tahun 2020," *Farmaka*, 20(2), pp. 136–146.
- Ayu, I. *et al.* (2025) "Layanan Home Pharmacy Care terhadap Peningkatan Kepatuhan Terapi pada Pasien Diabetes dan Hipertensi: Tinjauan Sistematis Etik dan Regulasi Home Pharmacy Care Services in Improving Medication Adherence in Diabetic and Hypertensive Patients: A Systematic R," *Juli*, 5(1), pp. 40–55. Available at: <https://doi.org/10.54445/pharmademica.v5i1.97>.
- Ch, M. *et al.* (2024) "Investigating the Public Awareness and Utilization of Health Screening Services Offered by Community Pharmacies," *Journal of Pharmaceutical Research International*, 36(10), pp. 79–91. Available at: <https://doi.org/10.9734/jpri/2024/v36i107591>.

- Cowan, A.E. *et al.* (2022) "Trends in Overall and Micronutrient-Containing Dietary Supplement Use in US Adults and Children, NHANES 2007–2018," *Journal of Nutrition*, 152(12), pp. 2789–2801. Available at: <https://doi.org/10.1093/jn/nxac168>.
- Dewan, M. (2021) "Nutraceuticals and health: A comprehensive review of their role in disease prevention and management," 8(2), pp. 78–84.
- Dhaneswara, C.A. and Pusparini, E.S. (2023) "Factors Affecting Innovative Work Behavior in Pharmaceutical Companies: The Role of Human Capital, Social Capital, Knowledge Sharing, and Creativity," *Jurnal Manajemen Bisnis*, 10(2), pp. 939–953. Available at: <https://jurnal.fe.umi.ac.id/index.php/JMB/article/view/600?utm>.
- Djaoudene, O. *et al.* (2023) "A Global Overview of Dietary Supplements: Regulation, Market Trends, Usage during the COVID-19 Pandemic, and Health Effects," *Nutrients*, 15(15), pp. 1–24. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu15153320>.
- Emami, E. *et al.* (2022) "Patient satisfaction with e-oral health care in rural and remote settings: a systematic review," *Systematic Reviews*, 11(1), pp. 1–22. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02103-2>.
- Farhana, L. *et al.* (2025) "Effectiveness of Pharmacist-Led Intervention on Medication Adherence in Chronic Diseases: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials," *Patient Preference and Adherence*, 19, pp. 2161–2178. Available at: <https://doi.org/10.2147/PPA.S530503>.

- Haleem, A. *et al.* (2021) "Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications," *Sensors International*, 2(June), p. 100117. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>.
- Harder, T. *et al.* (2015) "Towards a framework for evaluating and grading evidence in public health," *Health Policy*, 119(6), pp. 732–736. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.02.010>.
- Hedima, E.W. and Okoro, R.N. (2023) "Primary health care roles of community pharmacists in low- and middle-income countries: A protocol for a mixed methods systematic review," *Journal of the American Pharmacists Association*, 63(5), pp. 1448–1451. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.japh.2023.06.011>.
- Hermansyur, H.M. and Aditi, B. (2017) "Jurnal Konsep Bisnis dan Manajemen," *Jurnal Konsep Bisnis dan Manajemen*, 3(1), pp. 32–43. Available at: <https://doi.org/10.31289/jkbm.v10i2.11728>.
- Hutahaeen, H.A. (2025) "Implementasi Warehouse Management System (WMS) untuk Meningkatkan Kinerja Warehouse pada Perusahaan Otomotif," *Jurnal Praktik Keinsinyuran*, 2(03), pp. 189–202.
- Indra Gamawan, S., Ayu Puspandari, D. and Satibi (2025) "Meningkatkan Efisiensi Pengelolaan Obat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Melalui Metode Pengendalian Persediaan: A Systematic Review," *Journal of Pharmacy Science and Practice*, 12(2), pp. 2657–2311. Available at: <https://doi.org/10.33508/jfst.v12i2.7261>.

- Al Jbour, N.D. (2025) "an Overview of New Trends in the Cosmetics Industry," *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 17(3), pp. 136–147. Available at: <https://doi.org/10.22159/ijap.2025v17i3.53320>.
- Kokol, P. (2022) "Agile Software Development in Healthcare: A Synthetic Scoping Review," *Applied Sciences (Switzerland)*, 12(19). Available at: <https://doi.org/10.3390/app12199462>.
- Laksono, A. (2025) "Optimalisasi Manajemen Logistik Rumah Sakit untuk Meningkatkan Efisiensi Pengadaan dan Distribusi Obat di Era Digital," *Journal Scientific of Mandalika (jsm) e-ISSN*, 6(9), p. 2025.
- Lelyana, N. (2024) "Dampak Telemedis Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan Di Masyarakat Pedesaan," *Medical Journal of Nusantara*, 3(2), pp. 78–89. Available at: <https://doi.org/10.55080/mjn.v3i2.832>.
- Liu, J.K. (2022) "Natural products in cosmetics," *Natural Products and Bioprospecting*, 12(1). Available at: <https://doi.org/10.1007/s13659-022-00363-y>.
- Liu, X.Y. *et al.* (2022) "Research Progress of Chinese Herbal Medicine Intervention in Renal Interstitial Fibrosis," *Frontiers in Pharmacology*, 13(June), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.900491>.
- Macekova, Z. *et al.* (2025) "Advanced pharmaceutical services in community pharmacies," *Pharmacy Practice*, 23(1), pp. 1–17. Available at: <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2025.1.3073>.
- Mizranita, V., Ponto, T. and Sipana, B. (2024) "Overview of Indonesian Community Pharmacy: Understanding Practice Changes," *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 9(1), p. 171. Available at: <https://doi.org/10.20961/jpscr.v9i1.80498>.

- Murthy, R. and Reddy, J.P. (2025) "A Review on Integration of Traditional and Modern Medicine," 4(2), pp. 1–6.
- Nurgiyanti, T. and Fithriya, D.N.L. (2019) "Peran Indonesia dalam Meningkatkan Daya Saing Produk E-Commerce E-Commerce Indonesia termasuk di Jawa Tengah," *Nation State: Journal of International Studies*, 2(2), pp. 173–186.
- Puspitasari, C.E., Judijanto, L., Liberitera, S., Puspitaningrum, A.N., O. and D.M., Lestari, Y.E., *et al.* (2025) *Dasar-dasar farmasi klinis*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. Available at: [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=-hJeEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA41&dq=Puspitasari,+C.E.,+Judijanto,+L.,+Liberitera,+S.,+Puspitaningrum,+A.N.,+Oktavilantika,++D.M.,+Lestari,+Y.E.,+et+al.+\(2025\)+Dasar-dasar+farmasi+klinis.+Jakarta:+PT.+Sonpedia++Publ](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=-hJeEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA41&dq=Puspitasari,+C.E.,+Judijanto,+L.,+Liberitera,+S.,+Puspitaningrum,+A.N.,+Oktavilantika,++D.M.,+Lestari,+Y.E.,+et+al.+(2025)+Dasar-dasar+farmasi+klinis.+Jakarta:+PT.+Sonpedia++Publ).
- Ren, T., Ren, J., Matellini, B., Tammas-Williams, S. and Ouyang, W. (2021) "The trend of modern cold chain management: Characteristics, challenges and opportunities of vaccine logistics', in Proceedings of the 6th International Conference on Transportation Information and Safety (ICTIS)," pp. 669–673.
- Rsi, D.I. and Kudus, S. (2025) "Implikasi telemedisin melalui resep elektronik dan whatsapp terhadap keamanan penggunaan obat di rsi sunan kudus," 04(01), pp. 57–72.
- Sahu, A.K., Padhy, R.K. and Dhir, A. (2020) "Envisioning the future of behavioral decision-making: A systematic literature review of behavioral reasoning theory," *Australasian Marketing Journal*, 28(4), pp. 145–159. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2020.05.001>.

- Sanapang, G.M., Monalisa, M., Syam, A., Ardyan, E. and Perdana, C.C.((2025) *Digital marketing: Strategy & inovasi pemasaran digital*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Setyaputri, K.E. *et al.* (2026) “Efektivitas Implementasi Telemedicine pada Sistem Informasi Layanan Kesehatan Primer: Studi Literatur JURNAL MEDIA INFORMATIKA [JUMIN],” 7(1), pp. 496–499.
- Shapovalova, V. (2025) “Telemedicine and Telepharmacy in Modern Healthcare: Innovations, Medical Technologies, Digital Transformation,” *SSP Modern Pharmacy and Medicine*, 5(3), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.53933/r7f5xj91>.
- Singar, S. *et al.* (2024) “Personalized Nutrition: Tailoring Dietary Recommendations through Genetic Insights,” *Nutrients*, 16(16), pp. 1–18. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu16162673>.
- Suprayitno, D. (2025) “Enhancing Supply Chain Agility through Digital Tools: A Quantitative Study in Pharmaceutical Distribution,” *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 13(5), pp. 3765–3776. Available at: <https://doi.org/10.37641/jimkes.v13i5.3508>.
- Al Turki, M. *et al.* (2025) “Patterns and Determinants of Dietary Supplement Use and Their Public Health Implications Among Adults in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(10), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph22101512>.

- Wasiullah, M. *et al.* (2025) "A Review Article on Nutraceuticals – An Impact on Conventional Health Care," 02(01), p. 9–23. Available at: https://journals.stmjournals.com/ijn/article%3D2025/view%3D191965/?utm_source=chatgpt.com.
- Wierzejska, R.E. (2021) "Dietary supplements—for whom? The current state of knowledge about the health effects of selected supplement use," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph18178897>.
- Zhou, H. *et al.* (2021) "Current advances of nanocarrier technology-based active cosmetic ingredients for beauty applications," *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 14, pp. 867–887. Available at: <https://doi.org/10.2147/CCID.S313429>.

BAB 3

PENDANAAN DAN MANAJEMEN KEUANGAN USAHA FARMASI

Oleh Fihrina Mohamad

Kewirausahaan di bidang farmasi atau yang dikenal sebagai *pharmapreneur* bukan sekadar tentang keahlian klinis dan penguasaan ilmu kefarmasian semata. Salah satu pilar utama yang menentukan keberhasilan sebuah usaha farmasi adalah kemampuan pemiliknya dalam mengelola keuangan secara profesional dan berkelanjutan. Data Kementerian Koperasi dan UKM menunjukkan bahwa lebih dari 60% kegagalan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) di Indonesia disebabkan oleh lemahnya manajemen keuangan, bukan oleh faktor persaingan pasar semata (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).

Usaha farmasi memiliki karakteristik keuangan yang unik dan kompleks dibandingkan usaha ritel pada umumnya. Regulasi yang ketat, persyaratan perizinan yang berlapis, standar pengelolaan sediaan yang spesifik, serta tanggung jawab profesi yang melekat pada apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) menciptakan dinamika keuangan tersendiri. Sejak diterbitkannya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta turunannya yaitu Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024, lanskap usaha farmasi di Indonesia mengalami transformasi signifikan, membuka peluang usaha yang lebih luas sekaligus menuntut kesiapan keuangan yang lebih matang (Kemenkes RI, 2024a).

Bab ini dirancang untuk membekali calon *pharmapreneur* baik lulusan Diploma Tiga (D3) Farmasi yang akan berperan sebagai Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) maupun lulusan Sarjana Farmasi (D4/S1) yang berencana menjadi apoteker wirausaha dengan pemahaman praktis tentang pendanaan dan manajemen keuangan. Pembahasan tidak dibatasi hanya pada usaha apotek, tetapi juga mencakup toko obat, usaha produk pangan fungsional dan suplemen berbasis tanaman obat, serta berbagai bentuk usaha jasa kefarmasian yang sesuai dengan kompetensi masing-masing jenjang profesi. Studi kasus nyata disertakan untuk menjembatani teori dengan praktik lapangan (Muntasir dkk., 2024; Aulia Rahmi dkk., 2025).

3.1 Lanskap Usaha Farmasi dan Implikasinya terhadap Kebutuhan Modal

3.1.1 Ragam Bentuk Usaha Farmasi dalam Konteks *Pharmapreneur*

Pemahaman terhadap jenis usaha yang akan dirintis adalah langkah pertama yang krusial sebelum berbicara tentang modal dan keuangan. Berdasarkan kerangka regulasi terkini, terdapat beberapa bentuk usaha farmasi yang dapat dikelola oleh apoteker maupun TVF, masing-masing dengan implikasi keuangan yang berbeda (Kemenkes RI, 2023; Kemenkes RI 2024a).

a. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian

Apotek merupakan fasilitas pelayanan kefarmasian yang harus dipimpin oleh seorang apoteker yang memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA). Berdasarkan Permenkes No. 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk/Jasa Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor

Kesehatan, apotek wajib memenuhi standar tata ruang (area pelayanan resep, peracikan, penyimpanan, konseling, dan arsip), sistem telefarmasi, serta pelaporan terintegrasi. Kebutuhan modal awal apotek relatif tinggi karena mencakup biaya izin, sarana fisik, dan stok awal yang signifikan (Kemenkes RI, 2025).

Toko obat adalah unit usaha yang dapat dikelola oleh TVF (lulusan D3 Farmasi atau setara) tanpa keharusan memiliki apoteker sebagai penanggung jawab harian. Berdasarkan Peraturan BPOM No. 5 Tahun 2026 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat dan Bahan Obat, toko obat hanya diizinkan mengelola obat bebas dan obat bebas terbatas tanpa kegiatan peracikan. Modal awal yang dibutuhkan jauh lebih rendah dibandingkan apotek, menjadikannya pilihan yang realistis bagi TVF yang baru memulai usaha (BPOM RI, 2026).

- b. Usaha Produk: Pangan Fungsional, Suplemen, dan Kosmetik Berbasis Tanaman Obat

Kekayaan tanaman obat Indonesia membuka peluang bagi pharmapreneur untuk mengembangkan produk pangan fungsional, suplemen kesehatan, atau kosmetik herbal. Produk-produk ini memerlukan izin edar dari BPOM (MD untuk produk skala industri, atau PIRT untuk skala rumah tangga) sesuai Peraturan BPOM No. 27 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Obat dan Makanan. Kompetensi farmasi sangat relevan dalam formulasi, uji stabilitas, dan pengemasan produk. Modal awal bervariasi sangat lebar: dari skala

rumahan puluhan juta hingga skala industri kecil ratusan juta rupiah (BPOM RI, 2025).

c. Usaha Jasa Kefarmasian

Transformasi kesehatan digital membuka peluang usaha jasa bagi apoteker dan TVF, di antaranya: layanan konsultasi kefarmasian mandiri dan telefarmasi (sesuai ketentuan Permenkes No. 11 Tahun 2025 tentang layanan telefarmasi), jasa pelatihan kepatuhan penggunaan obat untuk institusi/korporat, jasa formulasi dan pendampingan UMKM produk farmasi/kosmetika, serta jasa *compounding* spesialis untuk kebutuhan khusus. Usaha jasa umumnya memiliki kebutuhan modal awal yang lebih rendah dan risiko persediaan yang minimal, namun sangat bergantung pada reputasi dan jaringan profesional (Kemenkes RI, 2025; Kemenkes RI, 2026a).

3.1.2 Karakteristik Keuangan Masing-Masing Bentuk Usaha

Tabel berikut menyajikan perbandingan karakteristik keuangan utama dari berbagai bentuk usaha farmasi yang dapat dirintis *pharmapreneur*:

Tabel 3. 1 Perbandingan Karakteristik Keuangan Berbagai Bentuk Usaha Farmasi

Bentuk Usaha	Est. Modal Awal	Risiko Dominan	Sumber Pendapatan	Penanggung Jawab	Dasar Regulasi
Apotek	Rp 150–500 jt	Dead stock, piutang	Penjualan obat, jasa konseling	Apoteker (SIPA)	Permenkes 11/2025
Toko Obat	Rp 30–80 jt	Stok terbatas,	Penjualan OB & OBT	TVF (STRTTK)	Peraturan BPOM 5/2026

Bentuk Usaha	Est. Modal Awal	Risiko Dominan	Sumber Pendapatan	Penanggung Jawab	Dasar Regulasi
		margin kecil			
Produk Pangan Fungsional/Suplemen	Rp 20–200 jt	Produksi, izin edar	Penjualan produk (B2C/B2B)	Apoteker/TV F + izin BPOM	Peraturan BPOM 27/2025
Kosmetik Herbal	Rp 50–300 jt	Regulasi CPKB, persaingan	Penjualan produk	Apoteker/tenaga terlatih	Peraturan BPOM
Usaha Jasa Kefarmasian	Rp 5–30 jt	Reputasi, jaringan klien	Fee jasa, retainer	Apoteker/TV F sesuai lingkup	UU 17/2023, PP 28/2024

Sumber: UU No. 17 Tahun 2023; PP No. 28 Tahun 2024; Permenkes No. 11 Tahun 2025;; dan Peraturan BPOM No. 5 Tahun 2026.

3.2 Konsep Dasar Keuangan Usaha Farmasi

3.2.1 Komponen Modal Usaha

Modal usaha adalah seluruh sumber daya finansial yang dibutuhkan untuk mendirikan dan menjalankan usaha. Dalam konteks usaha farmasi, modal dibedakan menjadi dua kategori utama yang harus direncanakan secara terpisah (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021)

a. Modal Tetap (*Fixed Capital*)

Modal tetap adalah investasi untuk aset yang digunakan dalam jangka panjang dan tidak habis dalam satu siklus operasional. Contoh dalam usaha farmasi meliputi: biaya renovasi ruangan sesuai standar, peralatan (lemari obat, kulkas penyimpanan khusus, timbangan, alat racik), sistem informasi/POS apotek, serta biaya pengurusan perizinan melalui NIB via OSS, SIA/SIPA. Modal tetap biasanya mewakili 40–60% dari total kebutuhan modal awal (Kemenkes RI, 2025; Aulia Rahmi dkk., 2025).

b. Modal Kerja (*Working Capital*)

Modal kerja adalah dana yang digunakan untuk membiayai kegiatan operasional harian hingga usaha mampu menghasilkan arus kas yang cukup. Komponen utamanya adalah pengadaan stok awal obat/bahan, gaji karyawan, utilitas (listrik, air, internet), sewa tempat (jika belum dimiliki), dan biaya pemasaran. Konsep penting di sini adalah burn rate, yaitu besarnya pengeluaran per bulan sebelum usaha mencapai titik impas. Pharmapreneur disarankan menyiapkan modal kerja minimal untuk 3–6 bulan operasional di luar modal tetap (Muntasir dkk, 2024; Firman I, 2025).

3.2.2 Laporan Keuangan Dasar yang Wajib Dipahami Pharmapreneur

Meskipun tidak wajib memiliki latar belakang akuntansi, seorang *pharmapreneur* harus mampu membaca dan menginterpretasikan tiga laporan keuangan fundamental berikut:

a. Laporan Laba Rugi (*Income Statement*)

Laporan ini menunjukkan kinerja usaha dalam satu periode (biasanya bulanan atau tahunan) dengan formula dasar: Pendapatan – Harga Pokok Penjualan (HPP) = Laba Kotor; Laba Kotor – Biaya Operasional = Laba Bersih. Bagi apotek, pendapatan berasal dari penjualan obat dan jasa pelayanan; HPP adalah harga beli obat dari PBF; sedangkan biaya operasional mencakup gaji, sewa, listrik, dan lain-lain. Hasil riset pada Apotek X menunjukkan bahwa NPM rata-rata apotek berada pada kisaran 2,65% dengan rentang 2,1-3,2 per bulan (Firman I, 2025).

b. Neraca/ Laporan Posisi Keuangan (*Balance Sheet*)

Neraca memotret kondisi keuangan usaha pada titik waktu tertentu melalui persamaan: Aset = Liabilitas + Ekuitas. Bagi *pharmapreneur*, aset lancar yang paling penting dipantau adalah nilai persediaan obat dan kas. Sementara liabilitas yang perlu dikelola adalah utang kepada PBF dan cicilan pinjaman modal (Abu Hasab dkk, 2024; Apriliana, N. F., & Mudjijah, S. (2025)).

c. Laporan Arus Kas (*Cash Flow Statement*)

Laporan arus kas menunjukkan pergerakan uang tunai masuk dan keluar dari usaha. Inilah laporan yang paling kritis bagi usaha farmasi skala kecil karena mencerminkan kemampuan membayar tagihan tepat waktu. Muntasri dkk. (2024) menemukan bahwa banyak apotek yang secara akuntansi tampak laba, namun kesulitan arus kas karena memberikan piutang terlalu besar kepada pelanggan. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 85% apotek yang mendapat pelatihan manajemen arus kas mengalami peningkatan

kemampuan membayar kewajiban tepat waktu (Muntasir dkk., 2024).

3.2.3 Rasio Keuangan Esensial untuk Usaha Farmasi

Rasio keuangan adalah alat sederhana untuk mendiagnosis kesehatan usaha secara kuantitatif. Abu Hassab dkk. (2024) menegaskan bahwa penggunaan rasio keuangan secara rutin sangat penting bagi perusahaan farmasi untuk memantau kinerja dan mengambil keputusan strategis. Tabel berikut menyajikan empat rasio yang paling relevan bagi *pharmapreneur*:

Tabel 3. 2 Rasio Keuangan Esensial dan Interpretasinya untuk Usaha Farmasi

Rasio	Formula	Standar Ideal	Interpretasi untuk Usaha Farmasi
Net Profit Margin (NPM)	Laba Bersih / Pendapatan × 100%	≥ 3% (apotek)	Rata-rata apotek Indonesia: 2,65% (range 2,1–3,2%) (Firman I, 2025)
Current Ratio	Aset Lancar / Liabilitas Lancar	>1,5	Mencerminkan kemampuan membayar utang jangka pendek termasuk ke PBF (Abu Haasab dkk., 2024)

Rasio	Formula	Standar Ideal	Interpretasi untuk Usaha Farmasi
BOPO	$\text{Biaya Operasional} / \text{Pendapatan Operasional} \times 100\%$	< 85%	Efisiensi operasional; BOPO apotek optimal di bawah 85%, nilai >90% sebagai tanda pemborosan biaya (Firman I, 2025)
Break Even Point (BP)	$\text{Biaya Tetap} / (1 - \text{Biaya Variabel} / \text{Pendapatan})$	Dicapai $\leq$ bulan ke-12	Target realistis apotek baru: bulan ke-8 hingga ke-12 (Adisty & Prabowo, 2024)

Sumber: Firman I (2025), Muntasir dkk. (2024), Abu Hassab dkk., (2025), Adisty & Prabowo, (2024)

3.3 Perencanaan Keuangan Sebelum Memulai Usaha Farmasi

3.3.1 Analisis Kebutuhan Modal Awal

Sebelum mengajukan pembiayaan atau menggunakan tabungan, *pharmapreneur* harus terlebih dahulu membuat estimasi kebutuhan modal yang komprehensif. Biaya pra-operasional usaha farmasi terdiri dari beberapa komponen yang tidak boleh

terlewatkan. Berdasarkan Permenkes No. 11 Tahun 2025, setiap fasilitas farmasi wajib memenuhi standar sarana prasarana yang berdampak langsung pada besarnya investasi awal (Kemenkes RI, 2025).

Tabel 3. 3 Estimasi Komponen Modal Awal Toko Obat dan Apotek

Komponen Biaya	Toko Obat (TVF)	Apotek (Apoteker)	Keterangan
Biaya Izin (NIB, STRTTK/SIPA, izin usaha)	Rp 500.000 – 2.000.000	Rp 1.000.000 – 5.000.000	Via OSS sesuai Permenkes 11/2025
Renovasi & sewa tempat (3 bulan awal)	Rp 5.000.000 – 15.000.000	Rp 15.000.000 – 50.000.000	Bergantung lokasi
Sarana & peralatan (rak, lemari, kulkas, alat racik)	Rp 5.000.000 – 15.000.000	Rp 20.000.000 – 60.000.000	Sesuai standar Permenkes
Sistem informasi / POS	Rp 500.000 – 2.000.000	Rp 2.000.000 – 10.000.000	Wajib untuk pelaporan digital
Stok awal obat & alkes	Rp 15.000.000 – 40.000.000	Rp 80.000.000 – 200.000.000	Dari PBF resmi (Permenkes 34/2024)

Komponen Biaya	Toko Obat (TVF)	Apotek (Apoteker)	Keterangan
Modal kerja operasional 3 bulan	Rp 5.000.000 – 10.000.000	Rp 15.000.000 – 40.000.000	Gaji, utilitas, dll.
ESTIMASI TOTAL	Rp 31.000.000 – 84.000.000	Rp 133.000.000 – 365.000.000	

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2024a; Kementerian Kesehatan RI, 2025; Aulia Rahmi dkk., 2025)

3.3.2 Proyeksi Arus Kas dan *Break Even Point* (BEP)

Proyeksi arus kas adalah perkiraan pemasukan dan pengeluaran untuk 6–12 bulan ke depan. Dokumen ini bukan sekadar formalitas, tetapi ini adalah kompas keuangan *pharmapreneur*. Penelitian Muntasir dkk. (2024) menegaskan bahwa apotek yang secara rutin membuat proyeksi arus kas memiliki tingkat keberlangsungan usaha yang jauh lebih baik dibandingkan yang tidak. Menurut Putra G.S dkk. (2025), langkah penyusunan proyeksi arus kas adalah sebagai berikut:

1. Proyeksikan pendapatan bulanan secara konservatif berdasarkan rata-rata transaksi harian yang realistis untuk lokasi usaha.
2. Daftar semua biaya tetap (sewa, gaji, listrik) dan biaya variabel (HPP obat, biaya pengiriman) per bulan.

3. Hitung selisih bersih setiap bulan. Bulan dengan selisih negatif membutuhkan tambahan modal kerja.
4. Tentukan bulan ke berapa arus kas mulai konsisten positif — itulah estimasi BEP arus kas.

Contoh sederhana: Sebuah toko obat baru memiliki biaya tetap bulanan Rp 5.000.000 dan HPP obat rata-rata 70% dari harga jual. $BEP \text{ bulanan} = Rp 5.000.000 \div (1 - 0,70) = Rp 16.667.000$ omset per bulan, atau sekitar Rp 556.000 per hari (asumsi 30 hari buka). Angka ini sangat dapat dicapai di lokasi yang tepat (Adisty, T., & Prabowo, B. (2024).

3.3.3 Rencana Bisnis sebagai Alat Keuangan

Rencana bisnis (*business plan*) yang baik adalah syarat utama pengajuan pembiayaan ke perbankan. Komponen keuangan yang wajib ada dalam *business plan* usaha farmasi meliputi: analisis modal awal dan sumbernya, proyeksi laba rugi 1–3 tahun, proyeksi arus kas 12 bulan, analisis BEP, dan rencana pengembangan usaha. Bank penyalur KUR umumnya mensyaratkan *business plan* sederhana untuk pinjaman di atas Rp 25 juta. Aulia Rahmi dkk. (2025) menegaskan pentingnya standar operasional prosedur (SOP) keuangan yang terdokumentasi sejak awal operasional usaha sebagai fondasi tata kelola keuangan yang sehat dan transparan.

3.4 Sumber Pendanaan Usaha Farmasi

3.4.1 Pendanaan Internal (Modal Sendiri)

Pendanaan internal adalah penggunaan aset atau tabungan pribadi sebagai sumber modal. Kelebihannya adalah tanpa beban bunga dan tanpa kewajiban

pelaporan ke pihak ketiga. Namun, keterbatasan jumlah dan risiko kerugian pribadi yang tidak terdiversifikasi menjadi kelemahan utamanya. Bagi TVF yang akan membuka toko obat, modal sendiri yang dikombinasikan dengan satu program pinjaman pemerintah sering kali sudah cukup untuk memulai usaha berskala kecil hingga menengah (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021; Muntasir dkk., 2024).

3.4.2 Pendanaan dari Perbankan dan Lembaga Keuangan

Program Kredit Usaha Rakyat (KUR) merupakan skema pinjaman bersubsidi pemerintah yang paling relevan dan dapat diakses oleh *pharmapreneur*. Berdasarkan regulasi KUR yang berlaku pada 2025 dan data penyaluran dari salah satu Bank di Indonesia berbasis Syariah yang mencapai Rp 17 triliun secara nasional, KUR terbukti menjadi instrumen pembiayaan UMKM paling signifikan di Indonesia (Pemerintah RI, 2023). KUR dibagi dalam tiga kategori sebagai berikut:

- a. KUR Super Mikro: plafon Rp 1 juta hingga Rp 10 juta, bunga sangat rendah atau bahkan 0% untuk segmen tertentu, tanpa agunan, cocok untuk TVF baru merintis toko obat kecil (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).
- b. KUR Mikro: plafon Rp 10 juta hingga Rp 100 juta, bunga 6% per tahun yang telah disubsidi pemerintah, tanpa agunan tambahan jika di bawah Rp 50 juta. Paling ideal untuk toko obat menengah atau usaha produk herbal skala kecil (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).
- c. KUR Kecil: plafon Rp 100 juta hingga Rp 500 juta, bunga 6% per tahun dengan agunan, cocok untuk pendirian apotek baru (Pemerintah RI, 2023).

Persyaratan umum KUR meliputi: WNI, usaha aktif minimal 6 bulan, tidak sedang menerima kredit modal kerja atau investasi komersial dari perbankan lain, dan memiliki NIB. Bagi calon *pharmapreneur* yang belum memiliki usaha berjalan, KUR dapat dikombinasikan dengan modal sendiri seiring pembukaan izin usaha (Pemerintah RI, 2023; Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).

3.4.3 Pendanaan dari Program Pemerintah Non-Perbankan

Selain KUR, terdapat beberapa program pemerintah yang dapat dimanfaatkan *pharmapreneur* tanpa kewajiban bunga, sesuai dengan amanat UU No. 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja yang memberi kemudahan akses pembiayaan bagi UMKM (Pemerintah RI, 2023):

- a. Bantuan Produktif Usaha Mikro (BPUM): hibah tunai non-cicil yang pernah diberikan hingga Rp 2,4 juta per pelaku usaha mikro, diperuntukkan bagi pelaku UMKM aktif yang bukan ASN/TNI/Polri/BUMN (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).
- b. Ultra Mikro (UMi): pembiayaan melalui PT PNM, Pegadaian, dan koperasi dengan plafon hingga Rp 20 juta, tanpa agunan, disertai pendampingan kelompok. Relevan untuk TVF yang baru membuka toko obat di daerah terpencil (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).
- c. Program LPDB-KUMKM: pembiayaan dari Lembaga Pengelola Dana Bergulir bagi UMKM yang tergabung dalam koperasi, dengan suku bunga sangat rendah atau 0% untuk koperasi tertentu (Pemerintah RI, 2023).

- d. Fasilitasi Kementerian Kesehatan dan BPOM: berupa pendampingan sertifikasi PIRT, MD, halal, dan pelatihan Good Manufacturing Practice (GMP) yang diberikan secara gratis, sehingga secara tidak langsung mengurangi biaya kepatuhan regulasi yang signifikan (BPOM RI, 2025; Kemenkes RI, 2025).

3.4.4 Pendanaan Alternatif

Selain KUR, terdapat beberapa program pemerintah yang dapat dimanfaatkan pharmapreneur tanpa kewajiban bunga:

Perkembangan ekosistem startup dan digital membuka jalur pendanaan non-konvensional yang mulai relevan bagi pharmapreneur generasi baru:

- a. *Crowdfunding*: platform penggalangan dana digital dapat dimanfaatkan untuk menghimpun modal dari publik, khususnya untuk produk pangan fungsional atau herbal yang memiliki daya tarik komunitas. Mekanisme *pre-order* dalam *crowdfunding* juga mengurangi risiko stok awal (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).
- b. Kemitraan usaha: sistem *franchise* apotek atau skema PSA (Pemilik Sarana Apotek)–Apoteker yang memisahkan peran investor dan pengelola. Skema ini memungkinkan apoteker fokus pada praktik tanpa harus menanggung seluruh beban modal (Kemenkes RI, 2025).
- c. Inkubator bisnis: beberapa perguruan tinggi farmasi dan lembaga kesehatan memiliki program inkubator yang menyediakan pendanaan awal, fasilitas laboratorium, dan pendampingan bisnis bagi wirausaha muda bidang kesehatan

(Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021; Aulia Rahmi dkk., 2025).

Tabel 3. 4 Perbandingan Sumber Pendanaan untuk Usaha Farmasi

Sumber Dana	Besaran	Bunga/Bagi Hasil	Agunan	Kecepatan Cair	Cocok Untuk
Modal Sendiri	Tidak terbatas	0%	Tidak perlu	Segera	Semua jenis usaha
KUR Super Mikro	s.d. Rp 10 jt	0–3%	Tidak perlu	1–2 minggu	Toko obat kecil
KUR Mikro	Rp 10–100 jt	6%/tahun	Tanpa (< Rp50 jt)	2–4 minggu	Toko obat, herbal
KUR Kecil	Rp 100–500 jt	6%/tahun	Diperlukan	1–2 bulan	Apotek baru
BPUM/UMi	s.d. Rp 20 jt	0% / sangat rendah	Tidak perlu	Bervariasi	TVF rintisan
Crowdfunding	Tidak terbatas	0% (equity/reward)	Tidak perlu	1–3 bulan kampanye	Produk herbal/suplemen

Sumber: Kementerian Koperasi dan UKM RI (2021), Pemerintah RI (2023), dan data KUR 2025

3.5 Manajemen Keuangan Operasional Usaha Farmasi

3.5.1 Manajemen Arus Kas (*Cash Flow Management*)

Manajemen arus kas adalah seni menjaga keseimbangan antara uang masuk dan uang keluar agar usaha tidak pernah kehabisan dana operasional, meski

secara pembukuan tampak menguntungkan. Muntasir dkk. (2024) menemukan bahwa 85% apotek yang mendapat pelatihan manajemen arus kas mengalami peningkatan kemampuan membayar kewajiban tepat waktu, dan 70% di antaranya melaporkan peningkatan profitabilitas yang nyata.

Praktik manajemen arus kas yang wajib diterapkan *pharmapreneur* sejak hari pertama adalah: (1) memisahkan rekening bank usaha dari rekening pribadi, sebagaimana ditekankan oleh Aulia Rahmi dkk. (2025) sebagai fondasi tata kelola keuangan yang sehat; (2) mencatat setiap transaksi harian baik pemasukan maupun pengeluaran, sekecil apapun nilainya; (3) membuat rekonsiliasi kas mingguan untuk mencocokkan catatan dengan saldo fisik; dan (4) menetapkan batas minimum kas yang tidak boleh dilanggar, umumnya setara 1 bulan biaya operasional (Muntasir dkk., 2024; Aulia Rahmi dkk., 2025).

3.5.2 Manajemen Persediaan sebagai Komponen Keuangan

Persediaan obat dan bahan adalah aset terbesar sekaligus risiko terbesar dalam usaha farmasi. Nilai persediaan yang terlalu besar mengikat modal kerja, sementara persediaan yang terlalu kecil menyebabkan *stockout* dan kehilangan pendapatan. Berdasarkan PP No. 28 Tahun 2024 dan Peraturan BPOM No. 5 Tahun 2026, pengelolaan persediaan di fasilitas kefarmasian wajib menerapkan sistem yang menjamin mutu dan keamanan produk (Kemenkes RI, 2024a; Badan Pengawas Obat dan Makanan RI, 2026).

Dua metode utama yang relevan dari perspektif keuangan adalah metode FIFO (*First In First Out*) yang memastikan produk lebih awal masuk dijual lebih dulu,

dan metode FEFO (*First Expired First Out*) yang lebih spesifik untuk produk farmasi karena mempertimbangkan tanggal kedaluwarsa. Penelitian pada apotek-apotek di Indonesia menunjukkan bahwa kerugian akibat *dead stock* dapat mencapai 5–15% dari nilai persediaan jika manajemen tidak ketat. Muntasir dkk. (2024) merekomendasikan review persediaan bulanan dan pembuatan daftar produk yang perlu di-retur ke PBF untuk meminimalkan kerugian stok.

3.5.3 Pengendalian Biaya Operasional

Profitabilitas usaha farmasi sangat dipengaruhi oleh kemampuan mengendalikan biaya operasional. Riset pada Apotek X menunjukkan nilai BOPO yang berfluktuasi antara 70–95%, dengan efisiensi terbaik sebesar 70% dicapai saat strategi pengendalian biaya diterapkan secara konsisten; BOPO di atas 90% mengindikasikan pemborosan yang signifikan (Firman I, 2025).

Apriliana, N. F., & Mudjijah, S. (2025) dan Abu Assab dkk. (2025) menegaskan bahwa biaya dalam usaha farmasi perlu dikategorikan menjadi biaya tetap seperti sewa tempat, gaji pokok, dan cicilan pinjaman, serta biaya variabel seperti HPP obat, kemasan, dan listrik berdasarkan beban. Strategi pengendalian biaya yang terbukti efektif antara lain: negosiasi harga dan kredit yang lebih panjang dengan PBF berlangganan, penggunaan sistem informasi terintegrasi untuk mengurangi kebocoran transaksi, efisiensi energi, serta optimalisasi SDM (Muntasir dkk., 2024).

3.5.4 Pencatatan Keuangan Digital untuk *Pharmapreneur*

Transformasi digital menjadi keharusan, bukan pilihan, bagi *pharmapreneur* masa kini. Permenkes No. 11 Tahun 2025 secara eksplisit mensyaratkan pelaporan

kefarmasian berbasis sistem informasi terintegrasi, termasuk pelaporan pelayanan kefarmasian bulanan dan pelaporan narkotika atau psikotropika melalui sistem informasi terintegrasi (Kemenkes RI, 2025). Penelitian Aulia Rahmi dkk. (2025) membuktikan bahwa implementasi akuntansi digital di apotek menghasilkan efisiensi pelaporan yang signifikan dan mengurangi kesalahan pencatatan manual, sekaligus mempermudah proses pengambilan keputusan strategis berbasis data.

Beberapa pilihan sistem yang tersedia mencakup aplikasi POS apotek terintegrasi dalam rentang harga Rp 500.000 hingga Rp 2.000.000 per tahun yang menggabungkan pencatatan penjualan, stok, dan laporan keuangan dasar; aplikasi akuntansi UMKM berbasis *cloud* yang difasilitasi Kemenkop UKM; serta platform *marketplace* kesehatan digital untuk usaha produk pangan fungsional atau suplemen yang menyediakan laporan penjualan otomatis (Aulia Rahmi dkk., 2025; Kemenkes RI, 2025).

3.6 Aspek Pajak dan Legalitas Keuangan Usaha Farmasi

3.6.1 Kewajiban Pajak Pelaku Usaha Farmasi

Kepatuhan pajak adalah kewajiban hukum sekaligus bentuk profesionalisme *pharmapreneur*. Berdasarkan PP No. 55 Tahun 2022 tentang Penyesuaian Pengaturan di Bidang Pajak Penghasilan, UMKM dengan omset bruto di bawah Rp 500 juta per tahun dikenakan PPh Final sebesar 0% atau bebas pajak. Sementara UMKM dengan omset Rp 500 juta hingga Rp 4,8 miliar per tahun dikenakan PPh Final sebesar 0,5% dari omset bruto yang dihitung dan disetor sendiri setiap bulan (Kementerian Keuangan RI, 2022).

Apoteker atau TVF yang mendirikan usaha wajib memiliki NPWP atas nama usaha jika berbadan hukum, atau NPWP pribadi. Pelaporan SPT Tahunan dilakukan setiap tahun dengan menyertakan laporan keuangan sederhana. Kewajiban menjadi Pengusaha Kena Pajak (PKP) untuk tujuan PPN berlaku jika omset melebihi Rp 4,8 miliar per tahun, yang umumnya belum relevan untuk *pharmapreneur* pemula (Kementerian Keuangan RI, 2022; Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).

3.6.2 Pemilihan Bentuk Badan Usaha dan Implikasi Keuangannya

Bentuk badan usaha mempengaruhi akses modal, kewajiban pajak, dan tanggung jawab hukum *pharmapreneur*. Usaha perseorangan adalah pilihan paling sederhana dengan modal minimal dan pajak langsung atas penghasilan pribadi, namun tanggung jawab yang tidak terbatas sehingga aset pribadi dapat disita jika usaha gagal membayar utang. Persekutuan Komanditer (CV) lebih cocok untuk usaha dengan dua mitra atau lebih. Perseroan Terbatas (PT) termasuk PT Perorangan untuk UMKM sesuai UU No. 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja, memberikan pemisahan harta pribadi dan usaha yang paling kuat, mempermudah akses ke pembiayaan perbankan yang lebih besar, dan wajib dipilih bagi usaha yang berniat menerima investor (Pemerintah RI, 2023; Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).

3.7 Studi Kasus

3.7.1 Studi Kasus 1: Apotek Mandiri oleh Apoteker Muda — Dari KUR ke Profitabilitas

apt. Rima Kusuma, S. Farm., baru saja menyelesaikan program profesi apoteker. Ia berencana membuka apotek mandiri di kawasan perumahan berkembang dengan modal awal yang terbatas. Langkah-langkah yang ia lakukan mencerminkan praktik terbaik yang dianjurkan dalam literatur manajemen keuangan usaha farmasi (Muntasir dkk., 2024; Aulia Rahmi dkk., 2025).

Langkah 1: Perencanaan Modal dan Pengajuan KUR

Rima membuat perhitungan kebutuhan modal awal yang terinci: renovasi dan sewa Rp 25.000.000; sarana dan peralatan Rp 30.000.000; stok awal dari PBF Rp 80.000.000; sistem POS apotek Rp 3.000.000; pengurusan izin Rp 2.000.000; modal kerja 3 bulan Rp 25.000.000 — total Rp 165.000.000. Rima memiliki tabungan Rp 65.000.000 dan mengajukan KUR Kecil sebesar Rp 100.000.000 dengan bunga 6% per tahun (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021), menghasilkan cicilan sekitar Rp 1.933.000 per bulan untuk tenor 5 tahun.

Langkah 2: Pengurusan Izin via OSS

Sesuai Permenkes No. 11 Tahun 2025, Rima mengurus NIB melalui sistem OSS (*Online Single Submission*) dan mengajukan Surat Izin Apotek (SIA) ke Dinas Kesehatan Kota. Proses verifikasi administrasi dan lapangan selesai dalam 21 hari kerja. Rima juga

memastikan tata ruang apoteknya memenuhi standar yang diwajibkan, mencakup area pelayanan resep, peracikan, penyimpanan, ruang konseling, dan pengarsipan (Kemenkes RI, 2025).

Langkah 3: Proyeksi dan Realita 12 Bulan

Tabel berikut menyajikan proyeksi versus realisasi keuangan apotek Rima selama tahun pertama:

Tabel 3. 5 Proyeksi vs Realisasi Keuangan Apotek (Bulan 1–12)

Periode	Proyeksi Omset/ Bln	Realisasi Omset/ Bln	Biaya Operasional	Laba/Rugi Bersih	Keterangan
Bln 1–3	Rp 30.000.000	Rp 18.000.000	Rp 22.000.000	(Rp 4.000.000)	Masa pengenalan
Bln 4–6	Rp 40.000.000	Rp 35.000.000	Rp 22.000.000	Rp 2.800.000	Mulai untung tipis
Bln 7–9	Rp 50.000.000	Rp 48.000.000	Rp 23.000.000	Rp 7.600.000	BEP tercapai bln ke-8
Bln 10–12	Rp 60.000.000	Rp 57.000.000	Rp 23.500.000	Rp 11.300.000	Pertumbuhan stabil

Sumber: Firman I, (2025); Putra G.S dkk. (2025)

Pelajaran Utama: Defisit di bulan 1–3 adalah hal yang normal dan harus diantisipasi dengan buffer modal kerja yang cukup (Muntasir dkk., 2024). Kunci keberhasilan adalah disiplin mencatat arus kas harian, tidak mengambil gaji pribadi dari usaha di bulan-bulan awal, dan aktif membangun jaringan rujukan (Aulia Rahmi dkk., 2025).

3.7.2 Studi Kasus 2: Toko Obat oleh Tenaga Vokasi Farmasi di Daerah Peri-Urban

Budi Santoso, A.Md. Farm., lulusan D3 Farmasi, tinggal di sebuah kecamatan di pinggiran kota yang belum memiliki toko obat dalam radius 3 km. Pemilihan lokasi yang belum terlayani merupakan keunggulan kompetitif utama sesuai analisis strategi bisnis apotek di daerah berkembang (Adisty & Prabowo, 2024).

Budi memiliki tabungan Rp 10.000.000 dan berhasil mengakses UMi melalui PNM sebesar Rp 10.000.000 tanpa agunan sesuai skema yang diatur dalam PP No. 7 Tahun 2021, dengan cicilan Rp 440.000 per minggu selama 50 minggu (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021). Total modal Rp 20.000.000 digunakan untuk sewa kios kecil Rp 500.000/bulan, peralatan bekas Rp 3.000.000, dan stok awal obat bebas serta obat bebas terbatas dari PBF resmi Rp 12.000.000.

Sesuai Peraturan BPOM No. 5 Tahun 2026, sebagai TVF Budi berwenang mengelola toko obat secara mandiri dan menjual obat bebas dan obat bebas terbatas tanpa kegiatan peracikan (Badan Pengawas Obat dan Makanan RI, 2026). Dalam 4 bulan pertama, omset harian rata-rata Rp 350.000 melampaui BEP-nya. Pada bulan ke-6, Budi mampu melunasi cicilan UMi tepat waktu — sesuai temuan Muntasir dkk. (2024) bahwa manajemen arus kas yang baik merupakan kunci keberlanjutan usaha farmasi skala kecil.

Pelajaran Utama: Memilih lokasi yang belum terlayani adalah keunggulan kompetitif terbesar (Adisty & Prabowo, 2024). Modal kecil bukan hambatan jika manajemen persediaan ketat dan pengeluaran ditekan seminimal mungkin (Muntasir dkk., 2024).

3.7.3 Studi Kasus 3 : UMKM Pangan Fungsional Berbasis Tanaman Obat

apt. Nining Rahayu, S.Farm., mengembangkan produk minuman fungsional berbahan jahe merah, kunyit, dan temulawak karena tanaman yang mudah didapat secara lokal, dengan modal awal Rp 15.000.000. Strategi pendanaan awal yang dipilih adalah mekanisme *pre-order* melalui media sosial sebelum produksi dimulai, sebuah pendekatan *crowdfunding* berbasis komunitas yang tidak memerlukan utang (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021).

Dalam 2 bulan, Nining berhasil mengumpulkan 200 *pre-order* senilai Rp 8.000.000, sehingga produksi batch pertama berjalan tanpa utang. Untuk legalitas, ia mengurus izin PIRT dari Dinas Kesehatan Kabupaten sesuai ketentuan yang disederhanakan melalui OSS berdasarkan Permenkes No. 5 Tahun 2026 (Kemenkes RI, 2026a). Kompetensi farmasi berperan dalam formulasi standar, uji organoleptik, dan standar kebersihan produksi. Dalam 12 bulan, NPM usahanya mencapai sekitar 35% — jauh di atas rata-rata NPM apotek konvensional sebesar 2,65% (Firman I, 2025) — karena nilai tambah produk berbasis inovasi.

Pelajaran Utama: Usaha produk pangan fungsional memiliki potensi margin lebih tinggi dari usaha distribusi obat, namun membutuhkan konsistensi mutu dan kemampuan pemasaran digital yang kuat. Kompetensi farmasi memberikan keunggulan kompetitif dalam aspek keamanan dan mutu produk (BPOM RI, 2025; Muntasir dkk., 2024).

3.8 Studi Kasus Indikator Kesehatan Keuangan dan Evaluasi Usaha

Sebuah usaha farmasi dikatakan sehat secara keuangan apabila memenuhi indikator-indikator kunci yang dapat dievaluasi secara berkala. Firman I, (2025) dan Muntasir dkk. (2024) merekomendasikan evaluasi bulanan menggunakan daftar periksa standar sebagai instrumen pemantauan yang efektif dan mudah diterapkan bahkan oleh *pharmapreneur* tanpa latar belakang akuntansi formal:

Tabel 3. 6 Checklist Kesehatan Keuangan Usaha Farmasi

Indikator Keuangan	Kondisi Sehat	Tanda Peringatan (Δ)
Net Profit Margin (NPM)	≥ 3% per bulan	< 2% berturut-turut 3 bulan
Current Ratio (Aset Lancar/Utang Lancar)	> 1,5	< 1,0 (risiko gagal bayar)
Rasio stok kedaluwarsa terhadap total stok	< 2%	> 5% (manajemen stok buruk)
Arus kas operasional bulanan	Konsisten positif	Negatif 2 bulan berturut-turut
Pembayaran cicilan pinjaman	Selalu tepat waktu	Keterlambatan ≥ 2 kali
Rasio biaya pegawai terhadap omset	< 20% omset	> 30% (tidak efisien)

Indikator Keuangan	Kondisi Sehat	Tanda Peringatan (Δ)
Pertumbuhan omset kuartalan	> 5% per kuartal	Stagnan atau turun 2 kuartal

Sumber: Muntasir dkk. (2024), Firman I, (2025), dan Abu Assab dkk, (2024)

Ketika tanda peringatan mulai muncul, *pharmapreneur* harus segera melakukan audit keuangan internal dan mengidentifikasi sumber masalah, apakah berasal dari penjualan yang lesu, biaya yang membengkak, atau manajemen piutang yang buruk. Abu Assab dkk. (2025) menegaskan bahwa pendeteksian dini masalah keuangan dan restrukturisasi yang tepat waktu merupakan faktor kritis dalam menjaga keberlangsungan usaha farmasi jangka panjang.

Pendanaan dan manajemen keuangan adalah tulang punggung keberhasilan usaha farmasi dalam jangka panjang. Bab ini telah mengulas secara komprehensif mulai dari pemahaman dasar keuangan usaha, berbagai pilihan sumber pendanaan yang dapat diakses mulai dari KUR hingga *crowdfunding*, hingga pengelolaan keuangan operasional harian yang praktis dan aplikatif. Seluruh pembahasan didasarkan pada regulasi yang berlaku terkini — UU No. 17 Tahun 2023, PP No. 28 Tahun 2024, Permenkes No. 11 Tahun 2025, dan Peraturan BPOM No. 5 Tahun 2026 — serta didukung oleh temuan riset empiris terkini (Muntasir dkk., 2024; Aulia Rahmi dkk., 2025; Firman I, 2025).

Beberapa *takeaway* kunci yang harus diingat oleh setiap *pharmapreneur*: (1) Mulailah dengan perencanaan modal yang realistis dan jangan meremehkan kebutuhan modal kerja di bulan-bulan awal (Muntasir dkk., 2024); (2) Pisahkan

keuangan pribadi dan usaha sejak hari pertama (Aulia Rahmi dkk., 2025); (3) Manfaatkan program KUR dan skema pendanaan pemerintah yang tersedia (Kementerian Koperasi dan UKM RI, 2021); (4) Kelola persediaan dengan sistem FIFO/FEFO untuk mencegah kerugian (BPOM RI, 2026); (5) Gunakan teknologi digital untuk pencatatan dan pelaporan keuangan (Kemenkes RI, 2025); dan (6) Lakukan evaluasi keuangan rutin menggunakan rasio-rasio kunci (Firman I, 2025). Penguasaan literasi keuangan bukan pilihan, tetapi menjadi kompetensi wajib bagi *pharmapreneur* yang ingin tidak hanya bertahan, tetapi juga berkembang di tengah dinamika industri kesehatan Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Assab, M., Hasan, H. E., Alhamad, H., Albahar, F., Alzayadneh, A., Abu Assab, H., Abu Dayyeh, W., & Zakaraya, Z. (2024). Financial indicators utilization among community pharmacists: A comprehensive study for pharmacy management. *PLoS ONE*, 19(3), e0299798.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299798>
- Adisty, T., & Prabowo, B. (2024). Analisis strategi pemasaran dalam meningkatkan omzet penjualan pada usaha apotek Aditara 2 Surabaya. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(4), 2507–2519.
<https://doi.org/10.31004/reslaj.v6i4>
- Apriliana, N. F., & Mudjijah, S. (2025). Pengaruh modal kerja dan kebijakan pendanaan terhadap profitabilitas pada perusahaan farmasi periode 2019–2023. *Lokawati: Jurnal Penelitian Manajemen dan Inovasi Riset*, 3(1).
<https://journal.arimbi.or.id/index.php/Lokawati/article/view/1656>
- Aulia Rahmi, Suhada, A., Zainuri, Z., Berbudi, S., Jumanti, N., Sofura, A.S., & Rosmala, C. (2025). Sinergi Akuntansi Digital dan Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Transformasi Pengelolaan Keuangan di Apotek Pharmacare Ciputat. *POTENSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 94–108.
<https://journal.feb.undaris.ac.id/index.php/PotensiA bdimas/article/view/37>
- BPOM RI. (2025). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 27 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Obat dan Makanan. <https://jdih.pom.go.id>

- BPOM RI. (2026). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 5 Tahun 2026 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat dan Bahan Obat di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Fasilitas Lain. <https://jdih.pom.go.id>
- Firman, I. (2025). Evaluasi kinerja keuangan apotek X berdasarkan rasio NPM dan BOPO serta implikasinya terhadap efisiensi operasional. *IONTech*, 6(2), 90–102. <https://iontech.ista.ac.id/index.php/iontech/article/view/138>
- Kemenkes RI. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2024a). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2024b). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2024 tentang Pedagang Besar Farmasi. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2025). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan. <https://jdih.kemkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2026). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2026 tentang Perbekalan Kesehatan. <https://jdih.kemkes.go.id>
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2022 tentang Penyesuaian Pengaturan di Bidang Pajak Penghasilan. Kemenkeu RI.

- Kementerian Koperasi dan UKM Republik Indonesia. (2021). Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Kemudahan, Pelindungan, dan Pemberdayaan Koperasi dan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah. Kemenkop UKM RI.
- Muntasir, M., Rustan, R., Sutomo, D.A., Saidy, E.N., & Awaluddin, S.P. (2024). Pengelolaan Keuangan Apotek dan Peningkatan Layanan Farmasi untuk Menunjang Profitabilitas. *Journal of Human and Education (JAHE)*, 4(6).
<https://jahe.or.id/index.php/jahe/article/view/1696>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang. Sekretariat Negara RI.
- Putra G.S, Saragih S. dan Hatta I.H. 2024. Analisis Perencanaan Strategi Bisnis Apotek Baru Wilayah Depok: *Analysis of Strategic Business Planning for a New Pharmacy in the Depok Area*. *Jurnal Farmasimed (JFM)*.
<http://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JFM>

BAB 4

***BUSINESS PLAN* DAN STUDI KELAYAKAN USAHA FARMASI**

Oleh W. Widyastuti

Industri farmasi menempati posisi yang sangat unik dalam struktur ekonomi global. Di satu sisi, ia beroperasi sebagai entitas komersial yang menuntut profitabilitas dan keberlanjutan fiskal; namun di sisi lain, ia memikul tanggung jawab etis dan legal dalam menyediakan produk yang menentukan keselamatan nyawa manusia (Desselle *et al.*, 2020). Mengingat sifatnya yang *highly regulated* (sangat diatur), setiap langkah untuk memulai usaha farmasi—baik itu apotek retail, pedagang besar farmasi (PBF), maupun industri manufaktur—tidak dapat dilakukan hanya berdasarkan intuisi bisnis semata. Diperlukan sebuah cetak biru yang presisi berupa *Business Plan* dan analisis mendalam melalui Studi Kelayakan Bisnis.

Secara fundamental, *Business Plan* berfungsi sebagai peta jalan strategis yang mensinergikan visi kewirausahaan dengan realitas pasar. Dalam konteks farmasi, rencana bisnis harus mampu mengintegrasikan standar pelayanan kefarmasian dengan strategi pemasaran yang etis (Hartini & Sulasmono, 2017). Tanpa perencanaan yang matang, pelaku usaha akan sulit menghadapi kompleksitas rantai pasok obat,

fluktuasi harga akibat regulasi pemerintah (seperti HET), serta persaingan dari platform telefarmasi yang kian masif.

Lebih jauh lagi, sebelum rencana bisnis diimplementasikan, Studi Kelayakan Bisnis (*Feasibility Study*) menjadi instrumen krusial untuk memvalidasi apakah sebuah ide usaha layak untuk dijalankan secara teknis, finansial, dan legal (Chandra, 2019). Di Indonesia, dinamika regulasi pasca pengesahan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan sistem perizinan berbasis risiko melalui *Online Single Submission* (OSS) menuntut calon investor untuk lebih cermat dalam memetakan risiko kepatuhan (Kemenkes RI, 2023). Studi kelayakan yang komprehensif akan memberikan gambaran objektif mengenai *Payback Period*, titik impas (*Break Even Point*), serta potensi risiko malpraktik atau kedaluwarsa stok yang dapat melumpuhkan arus kas.

Meskipun sering dianggap sama, *Business Plan* dan Studi Kelayakan Bisnis memiliki peran yang berbeda namun saling melengkapi. Studi Kelayakan berfungsi sebagai filter untuk menentukan apakah sebuah ide layak dijalankan (uji kelayakan), sedangkan *Business Plan* adalah cetak biru pelaksanaannya (eksekusi). Menurut Umar (2015), sebuah rencana bisnis yang kuat adalah hasil dari studi kelayakan yang komprehensif, di mana data-data dari aspek legal, pasar, dan teknis telah teruji validitasnya.

Bab ini akan mengupas secara tuntas tahapan penyusunan rencana bisnis yang adaptif terhadap perubahan pasar, metodologi studi kelayakan dari berbagai aspek (hukum, pasar, teknis, finansial, dan manajemen), hingga strategi mitigasi risiko perpajakan yang seringkali menjadi hambatan dalam pertumbuhan usaha farmasi di skala UMKM maupun korporasi. Melalui pendekatan sistematis, diharapkan pembaca mampu membangun fondasi usaha

farmasi yang tidak hanya tangguh secara finansial, tetapi juga unggul dalam kualitas pelayanan kesehatan.

4.1 Konsep *Business Plan* dalam Usaha Farmasi

Dalam diskursus manajemen modern, *Business Plan* farmasi tidak lagi dipandang sekadar sebagai dokumen statis atau prasyarat formalitas pendanaan. Ia adalah sebuah dokumen hidup (*living document*) yang berfungsi sebagai instrumen navigasi strategis bagi organisasi dalam menghadapi turbulensi pasar kesehatan. Secara definitif, rencana bisnis dalam sektor farmasi merupakan sintesis antara prinsip ekonomi manajerial dan etika profesi kefarmasian. Menurut Desselle *et al.* (2020), rencana bisnis adalah mekanisme formal yang digunakan untuk mengidentifikasi peluang, mengalokasikan sumber daya secara efisien, dan yang paling krusial, menyelaraskan tujuan komersial dengan hasil klinis pasien (*patient outcomes*). Dalam konteks ini, definisi operasional rencana bisnis farmasi melampaui sekadar proyeksi laba-rugi; ia mencakup pemetaan kepatuhan terhadap standar mutu (seperti GPP—*Good Pharmacy Practice*) dan integrasi layanan kesehatan yang bernilai tambah (*value-added services*).

Relevansi strategis dari sebuah *Business Plan* dalam industri farmasi terletak pada kemampuannya untuk memitigasi risiko sistemik yang unik di sektor ini. Ada tiga pilar utama yang menjadikan rencana bisnis sangat relevan:

1. Sinergi Regulasi dan Profitabilitas: Industri farmasi adalah salah satu sektor yang paling ketat diawasi (*highly regulated*). Perubahan kebijakan pemerintah, seperti pemberlakuan Formularium Nasional atau penyesuaian tarif BPJS, dapat mengubah struktur pendapatan secara drastis dalam waktu singkat. Rencana bisnis yang strategis berfungsi sebagai sistem

peringatan dini (*early warning system*) yang memungkinkan pengusaha farmasi melakukan adaptasi model bisnis tanpa melanggar koridor hukum (Kemenkes RI, 2023).

2. Diferensiasi di Pasar yang Homogen: Obat adalah komoditas yang cenderung homogen (produk yang sama tersedia di banyak tempat). Di sinilah relevansi strategis *Business Plan* diuji untuk menciptakan *Competitive Advantage*. Melalui perencanaan yang matang, pelaku usaha dapat menentukan *Unique Selling Proposition* (USP)—misalnya melalui keunggulan layanan konseling, ketersediaan sediaan khusus (racikan), atau integrasi teknologi telefarmasi (Tjiptono, 2019). Tanpa rencana strategis, usaha farmasi terjebak dalam perang harga yang merusak margin keuntungan.
3. Optimalisasi Sumber Daya dan Pengendalian Inventaris: Farmasi adalah bisnis yang sangat bergantung pada perputaran stok (*inventory turnover*). Ketidakmampuan merencanakan kebutuhan stok berakibat pada penumpukan modal kerja atau hilangnya peluang penjualan (*loss of sales*). *Business Plan* menyediakan kerangka kerja bagi manajemen rantai pasok yang presisi, memastikan bahwa modal yang terbatas dialokasikan pada produk dengan permintaan tinggi namun tetap memenuhi ketersediaan obat esensial (Chandra, 2019).

Secara strategis, rencana bisnis berfungsi sebagai bahasa universal untuk berkomunikasi dengan pemangku kepentingan (*stakeholders*). Bagi investor atau institusi perbankan, dokumen ini adalah bukti profesionalisme dan kalkulasi risiko. Bagi internal organisasi, ia menjadi kompas yang menyatukan visi pemilik modal dengan integritas profesional apoteker, memastikan bahwa setiap keputusan bisnis tetap berada dalam bingkai keberlanjutan ekonomi dan

keselamatan pasien (Umar, 2015). Untuk membangun usaha farmasi yang tangguh, *Business Plan* harus mencakup elemen-elemen berikut secara mendalam:

1. Identitas usaha dan analisis lingkungan

Bagian ini mencakup visi, misi, dan analisis situasi. Pengusaha harus mampu mengidentifikasi posisi kompetitifnya melalui analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*). Dalam konteks farmasi, peluang (*Opportunities*) seringkali muncul dari perubahan pola penyakit atau kebijakan asuransi kesehatan nasional (BPJS), sementara ancaman (*Threats*) dapat berupa perubahan regulasi harga obat (HET) atau masuknya jaringan apotek waralaba besar (Kotler & Keller, 2016).

2. Rencana pemasaran dan strategi pelayanan

Strategi pemasaran farmasi dilarang keras menggunakan metode persuasif yang melanggar kode etik profesi. Oleh karena itu, narasi pemasaran harus berfokus pada *Pharmaceutical Care* (Pelayanan Kefarmasian). Segmentasi: Menentukan apakah usaha fokus pada pasien penyakit kronis, kebutuhan ibu dan anak, atau alat kesehatan. Bauran Pemasaran (Marketing Mix): Menekankan pada aspek *Service* (Layanan) seperti konseling apoteker, ketersediaan obat yang lengkap, dan kecepatan layanan (Tjiptono, 2019).

3. Rencana organisasi dan sumber daya manusia (SDM)

Kekuatan utama bisnis farmasi terletak pada kompetensi SDM-nya. Rencana bisnis harus merinci struktur organisasi yang menempatkan Apoteker Pengelola Apotek (APA) sebagai pucuk pimpinan teknis. Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian menuntut adanya pemisahan

yang jelas antara tugas administratif-manajerial dengan tugas klinis-edukatif.

4. Manajemen operasional dan rantai pasok

Bagian ini menjelaskan bagaimana obat dikelola dari hulu ke hilir. Pengadaan: Prosedur pemilihan PBF (Pedagang Besar Farmasi) yang memiliki sertifikat CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik). Penyimpanan: Sistem manajemen stok menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) untuk mencegah kerugian akibat obat kedaluwarsa. Teknologi: Penggunaan Sistem Informasi Farmasi untuk akurasi inventaris dan pelaporan narkotika/psikotropika secara digital (SIPNAP).

5. Analisis finansial (proyeksi keuangan)

Rencana bisnis harus memuat proyeksi arus kas setidaknya untuk 3-5 tahun ke depan. Analisis ini meliputi estimasi pendapatan, struktur biaya (biaya tetap dan variabel), hingga perhitungan profitabilitas. Finansial dalam farmasi sangat sensitif terhadap Margin Penjualan; karena harga obat seringkali dibatasi oleh HET, maka efisiensi operasional menjadi kunci utama untuk mencapai keuntungan (Kasmir, 2019).

4.2 Analisis Kelayakan Finansial

Analisis kelayakan finansial merupakan inti dari studi kelayakan yang bertujuan untuk menentukan apakah sebuah proyek usaha farmasi mampu menghasilkan pengembalian (*return*) yang sebanding dengan risiko yang diambil. Dalam industri farmasi, analisis ini menjadi kompleks karena adanya struktur biaya tetap yang tinggi (seperti biaya perizinan, fasilitas penyimpanan sesuai standar CDOB/CPOB, dan gaji

tenaga ahli) serta margin keuntungan yang sering kali dibatasi oleh regulasi Harga Eceran Tertinggi (HET) (Kasmir, 2019).

1. *Initial Investment* (Capital Expenditure/CAPEX): Mencakup biaya pengadaan tanah/bangunan, renovasi ruang peracikan, perizinan, serta persediaan obat awal yang signifikan secara nilai (Chandra, 2019).
2. *Operating Cash Flow* (OPEX): Meliputi biaya variabel seperti Pembelian Obat (HPP) dan biaya tetap seperti gaji Apoteker serta biaya pemeliharaan alat kesehatan.

Untuk mengambil keputusan investasi, pelaku usaha farmasi menggunakan empat parameter kuantitatif utama:

1. *Net Present Value* (NPV) NPV mengukur selisih antara nilai sekarang dari arus kas masuk dengan nilai sekarang dari arus kas keluar selama umur investasi.

$$NPV = \sum_{t=1}^n \frac{C_t}{(1+r)^t} - C_0$$

Dalam konteks farmasi, karena adanya inflasi harga obat dan perubahan kebijakan subsidi kesehatan, penggunaan tingkat diskonto (*discount rate*) yang tepat sangat krusial. Jika $NPV > 0$, maka proyek dianggap layak secara finansial (Brigham & Houston, 2019).

2. *Internal Rate of Return* (IRR) IRR adalah tingkat bunga yang menghasilkan NPV sama dengan nol. Usaha farmasi dianggap kompetitif jika nilai IRR lebih besar daripada biaya modal (*Cost of Capital*) atau tingkat bunga deposito perbankan. Mengingat risiko operasional yang tinggi, investor farmasi biasanya mengharapkan IRR yang lebih tinggi dibandingkan sektor ritel umum.

3. *Payback Period* (PP)

Indikator ini mengukur durasi waktu yang dibutuhkan agar modal awal dapat kembali dari arus kas bersih. Di sektor apotek mandiri, *Payback Period* yang ideal berkisar antara 3 hingga 5 tahun. Menurut Umar (2015), semakin pendek periode pengembalian, semakin kecil risiko likuiditas yang dihadapi oleh pengusaha.

4. *Break Even Point* (BEP)

BEP atau titik impas sangat penting untuk menentukan volume penjualan minimum (baik dalam rupiah maupun jumlah resep) yang harus dicapai agar apotek tidak mengalami kerugian. Analisis BEP membantu apoteker pengelola dalam menetapkan target harian untuk menutup biaya tetap (fixed costs) (Desselle *et al.*, 2020).

Mengingat dinamisnya pasar farmasi, analisis kelayakan finansial harus dilengkapi dengan analisis sensitivitas. Hal ini dilakukan untuk melihat sejauh mana kelayakan bisnis berubah jika terjadi variabel ekstrim, seperti:

1. Kenaikan harga obat dari distributor (PBF) sebesar 10-20%.
2. Penurunan kunjungan pasien akibat munculnya kompetitor baru atau perubahan kebijakan asuransi (BPJS).
3. Perubahan regulasi pajak atau kenaikan upah minimum regional (UMR).

Analisis finansial tidak berdiri sendiri. Keberhasilan finansial usaha farmasi sangat bergantung pada *Inventory Turnover Ratio* (rasio perputaran stok). Stok yang mengendap terlalu lama (terutama obat mahal) akan merusak likuiditas dan menurunkan nilai NPV secara keseluruhan. Oleh karena itu, kelayakan finansial dalam farmasi adalah keseimbangan antara pengendalian stok yang efisien dan pelayanan pasien yang berkualitas.

Berikut adalah Simulasi Anggaran Operasional (Tahun Pertama) untuk sebuah unit usaha farmasi (Apotek). Tabel ini dirancang untuk memberikan gambaran kuantitatif yang melengkapi narasi analisis finansial Anda. Simulasi ini menggunakan asumsi Apotek mandiri di wilayah urban dengan target omzet harian rata-rata Rp3.000.000.

Tabel 4. 1 Simulasi Anggaran Operasional Apotk

Proyeksi Pendapatan (<i>Revenue</i>)		
Komponen	perhitungan	Total per tahun (Rp)
Penjualan Obat Bebas (OTC) & Swamedikasi	40% dari total omzet	432.000.000
Penjualan Obat Resep (Etikal)	50% dari total omzet	540.000.000
Layanan Jasa Alkes & Konseling	10% dari total omzet	108.000.000
Total pendapatan bruto	Rp 3.000.000 x 360 hari	1.080.000.000
Proyeksi Beban Pokok Penjualan (HPP)		
Harga Pokok Penjualan (HPP)	80% total pendapatan	864.000.000
Laba Kotor (Gross Profit)		216.000.000
Beban Operasional (OPEX)		
Gaji Apoteker Pengelola (APA) dan Gaji 2 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	11.000.000	132.000.000
Listrik, Air, & Internet	1.500.000	18.000.000

Proyeksi Pendapatan (<i>Revenue</i>)		
Komponen	perhitungan	Total per tahun (Rp)
Pemasaran & Edukasi Kesehatan	500.000	6.000.000
Biaya Pemeliharaan & Penyusutan Aset	1.000.000	12.000.000
Total Beban Operasional	14.000.000	168.000.000
Estimasi Laba Bersih dan Pajak		
<i>Earning Before Tax</i> (EBT)	Labar Kotor - Beban Operasional	48.000.000
PPh Final UMKM	EBT x 11%	5.2800.000
<i>Earning After Tax</i> (EAT)	Labar Bersih Setelah Pajak	42.720.000

Interpretasi kelayakan finansial berdasarkan simulasi di atas (diluar biaya sewa tempat), diperoleh metrik sederhana sebagai berikut:

1. *Net Profit Margin* (NPM): . Angka ini adalah standar umum untuk apotek yang baru beroperasi di tahun pertama (fase penetrasi pasar).
2. *Cash Flow Stability*: Dengan margin laba kotor 20% (karena pembatasan HET), fokus utama manajemen harus pada efisiensi OPEX agar tidak melebihi 15% dari total omzet. Bila ingin meningkatkan laba, omzet harus ditingkatkan.
3. Rasio Pajak: Penggunaan PPh Final 11% dalam segi pelaporan pajak menguntungkan bagi usaha farmasi

baru karena menyederhanakan pelaporan dan menjaga likuiditas arus kas tetap terjaga .

4.3 Roadmap Pendirian

Usaha farmasi selain Apotek salah satunya Usaha Kecil obat Tradisional (UKOT). Pendirian UKOT di Indonesia merupakan peluang strategis mengingat kekayaan biodiversitas dan tren *back to nature*. Namun, UKOT memiliki kompleksitas regulasi yang tinggi karena melibatkan proses transformasi bahan baku alam menjadi sediaan jadi (seperti kapsul, cairan obat dalam, atau salep). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), UKOT adalah usaha yang dapat membuat semua bentuk sediaan obat tradisional, kecuali bentuk sediaan tablet dan efervesen. Relevansi strategis dari roadmap ini adalah memastikan bahwa pelaku usaha tidak hanya fokus pada aspek komersial, tetapi juga pada aspek keamanan (*safety*), kemanfaatan (*efficacy*), dan mutu (*quality*) yang tersertifikasi oleh BPOM. Tahapan Roadmap Pendirian UKOT terdistribusi dari beberapa fase:

1. Fase 1: Perencanaan dan Legalitas Badan Usaha (Bulan 1-2)

Tahap awal dimulai dengan pembentukan badan hukum (CV atau PT) dan pengurusan NIB melalui portal OSS RBA. Pada tahap ini, pengusaha wajib menentukan Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) yang sesuai untuk industri produk obat tradisional. Perekrutan Penanggung Jawab Teknis (PJT), dimana UKOT wajib memiliki minimal satu orang Apoteker sebagai penanggung jawab teknis yang memiliki SIPA (Surat Izin Praktik Apoteker) di sarana tersebut.

2. Fase 2: Persiapan Fasilitas dan Rancang Bangun (Bulan 3-5)

Sesuai dengan pedoman CPOTB (Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik), desain pabrik harus

mencegah kontaminasi silang. Zonasi Ruangan: Pemisahan antara area bersih (produksi), area abu-abu, dan area kotor (penyimpanan bahan baku segar). Instalasi Penunjang: Pemasangan sistem tata udara (HVAC) untuk ruang produksi tertentu, sarana air bersih, dan sistem pengelolaan limbah.

3. Fase 3: Sertifikasi Pemenuhan Aspek CPOTB (Bulan 6-8)
Sebelum izin operasional terbit, UKOT harus mengajukan permohonan sertifikasi pemenuhan aspek CPOTB tahap bertahap kepada BPOM. Sertifikat ini adalah bukti bahwa sarana telah layak secara teknis untuk memproduksi obat tradisional secara konsisten (BPOM, 2021).
4. Fase 4: Izin Edar Produk (Bulan 9-12) Setelah sarana siap, dilakukan pendaftaran produk (NIE - Nomor Izin Edar) melalui sistem ASROT (Aplikasi Sertifikasi & Registrasi Obat Tradisional). Produk akan diuji laboratorium untuk memastikan bebas dari Bahan Kimia Obat (BKO), logam berat, dan mikroba berbahaya.

Alur Roadmap (Visual Checklist)

1. Pra-Registrasi: Komitmen PJT (Apoteker) & NIB (OSS).
2. Persetujuan Denah: Validasi rancang bangun oleh BPOM sesuai alur produksi.
3. Pembangunan & Instalasi: Renovasi fasilitas sesuai standar higiene-sanitasi.
4. Sertifikasi CPOTB: Inspeksi oleh petugas BPOM setempat.
5. Registrasi Produk: Penentuan klaim khasiat dan uji stabilitas produk.
6. Komersialisasi: Produksi massal dan distribusi.

Dalam studi kelayakan UKOT, risiko terbesar bukan pada pemasaran, melainkan pada kontinuitas bahan baku dan

kepatuhan mutu. Pengusaha harus menyertakan "Analisis Risiko Mutu" dalam *Business Plan* mereka untuk mengantisipasi kegagalan batch produksi yang dapat mengakibatkan penarikan produk dari pasar (*product recall*) yang sangat merugikan secara finansial (Desselle *et al.*, 2020).

Dalam ekosistem industri herbal, risiko tidak hanya datang dari aspek finansial, tetapi lebih dominan pada aspek alamiah bahan baku dan ketatnya standar keamanan. Berikut adalah matriks mitigasi risiko yang wajib masuk dalam rencana bisnis UKOT:

1. Risiko ketersediaan dan mutu bahan baku (*simplisia*)
 Obat tradisional sangat bergantung pada hasil alam yang bersifat musiman dan dipengaruhi oleh faktor geografis.
 Risiko: Fluktuasi harga bahan baku, penurunan kadar zat aktif akibat musim, dan risiko kelangkaan stok.
 Mitigasi:
 - a. Membangun kontrak kerja sama jangka panjang dengan kelompok tani lokal (*Contract Farming*) untuk menjamin suplai.
 - b. Melakukan standarisasi spesifikasi bahan baku (karakterisasi *simplisia*) pada setiap kedatangan barang untuk menjaga konsistensi mutu (Sari, 2016).
 - c. Diversifikasi pemasok dari berbagai wilayah geografis untuk menghindari gagal panen lokal.
2. Risiko kontaminasi dan kegagalan mutu (CPOTB)
 Proses produksi herbal rentan terhadap kontaminasi mikroba, logam berat, atau sisa pestisida.
 Risiko: Penolakan *batch* produksi oleh tim *Quality Control* atau penarikan produk (*product recall*) oleh BPOM yang dapat merusak reputasi dan finansial.
 Mitigasi:
 - a. Penerapan ketat Protokol Higiene dan Sanitasi sesuai regulasi CPOTB bertahap.

- b. Pelatihan rutin bagi personel produksi mengenai cara penanganan bahan yang benar.
 - c. Penyediaan laboratorium internal sederhana untuk pengujian parameter kritis sebelum produk dilepas ke pasar.
3. Risiko pelanggaran klaim khasiat (regulasi)
UKOT sering kali terjebak dalam pemberian klaim pengobatan yang berlebihan (*overclaiming*) pada kemasan atau iklan.
Risiko: Sanksi administratif dari BPOM, pembatalan Izin Edar (NIE), hingga tuntutan hukum pidana.
Mitigasi:
- a. Memastikan semua narasi pada etiket dan brosur sesuai dengan persetujuan pendaftaran di BPOM (klaim empiris vs klaim ilmiah).
 - b. Melakukan *review* berkala oleh Apoteker Penanggung Jawab Teknis terhadap materi promosi di media sosial.
4. Risiko persaingan dengan bahan kimia obat (BKO)
Adanya oknum yang mencampurkan BKO ke dalam jamu menciptakan persaingan tidak sehat di pasar.
Risiko: Harga produk kompetitor (yang mengandung BKO) mungkin lebih murah dan memberikan efek instan (*cespleng*), sehingga menurunkan minat terhadap produk herbal murni yang legal.
Mitigasi:
- a. Strategi *branding* yang menekankan pada aspek keamanan dan legalitas ("Jamu Bebas BKO").
 - b. Edukasi konsumen mengenai bahaya efek samping jangka panjang dari jamu berbahan kimia obat.

Penyusunan *Business Plan* dan Studi Kelayakan Usaha Farmasi, baik itu Apotek maupun UKOT, memerlukan sinkronisasi antara ambisi komersial dan tanggung jawab profesi. Keberhasilan finansial yang tercermin dalam angka NPV, IRR, dan BEP tidak akan

bertahan lama tanpa fondasi legalitas dan kepatuhan mutu yang kuat. Melalui pendekatan *roadmap* yang sistematis dan mitigasi risiko yang tajam, usaha farmasi diharapkan mampu memberikan kemanfaatan ganda: kemandirian ekonomi bagi pelaku usaha dan peningkatan derajat kesehatan bagi masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Brigham, E. F., & Houston, J. F. (2019). *Fundamentals of Financial Management*. Cengage Learning.
- Chandra, P. (2019). *Projects: Planning, Analysis, Selection, Financing, Implementation, and Review*. McGraw-Hill Education.
- Desselle, S. P., Zgarrick, D. P., & Alston, G. L. (2020). *Pharmacy Management: Essentials for All Practice Settings*. 5th Ed. McGraw-Hill Education.
- Hartini, Y. S., & Sulasmono. (2017). *Apotek: Ulasan Latar Belakang, Pendirian, dan Pengelolaan*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Kasmir. (2019). *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management*. 15th Ed. Pearson Education.
- Sari, L. O. R. K. (2016). *Sistem Penjaminan Mutu Industri Obat Tradisional*. Jurnal Farmasi Indonesia.
- Tjiptono, F. (2019). *Strategi Pemasaran: Prinsip dan Penerapan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Umar, H. (2015). *Studi Kelayakan Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

BAB 5

BRANDING DAN PACKAGING

PRODUK FARMASI: STRATEGI, REGULASI, DAN INOVASI DALAM MENINGKATKAN KEPERCAYAAN KONSUMEN

Oleh Neny Purwitasari

Industri farmasi merupakan salah satu sektor yang paling ketat regulasinya, dengan fokus utama pada jaminan keamanan, mutu, dan efektivitas produk (World Health Organization [WHO], 2002). Dalam kerangka tersebut, branding dan packaging tidak lagi dipandang semata sebagai alat pemasaran, melainkan sebagai komponen integral dalam sistem perlindungan pasien serta pembentuk kepercayaan konsumen terhadap produk kesehatan (Mensah dkk, 2022; Rundh, 2016).

Branding dalam produk farmasi memiliki karakteristik yang khas dibandingkan dengan sektor industri lainnya, karena harus didasarkan pada bukti ilmiah (*evidence-based*) serta tunduk pada batasan etika dan regulasi yang ketat (Kotler & Keller, 2016). Identitas merek tidak hanya berfungsi untuk diferensiasi pasar, tetapi juga sebagai representasi kredibilitas ilmiah dan reputasi produsen. Di sisi lain, packaging berperan sebagai sistem proteksi yang menjaga stabilitas dan kualitas produk, sekaligus sebagai media

komunikasi utama yang menyampaikan informasi kritis kepada pengguna, termasuk dosis, indikasi, kontraindikasi, serta petunjuk penggunaan yang aman (Yam *et al.*, 2005).

Di Indonesia, pengaturan terkait branding dan packaging produk farmasi berada di bawah pengawasan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, dengan penerapan standar seperti Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) untuk produk herbal (Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2024). Regulasi ini memastikan bahwa seluruh aspek desain, informasi, dan keamanan kemasan memenuhi prinsip perlindungan konsumen serta tidak menyesatkan.

Bab ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif peran strategis branding dan packaging dalam produk farmasi, mencakup aspek regulasi, fungsi teknis, integrasi desain, serta perkembangan inovasi terkini. Dengan pendekatan ini, diharapkan diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana sinergi antara branding dan packaging dapat berkontribusi dalam meningkatkan kepercayaan konsumen serta daya saing produk di pasar kesehatan yang semakin kompleks.

5.1 Definisi *Branding*

Branding didefinisikan sebagai proses strategis dalam membangun identitas unik yang membedakan suatu produk di pasar serta menciptakan nilai tambah di benak konsumen (Kotler & Keller, 2016). Dalam industri farmasi, branding tidak hanya berfungsi untuk diferensiasi, tetapi juga berperan penting dalam membangun kredibilitas berbasis sains dan meningkatkan kepercayaan terhadap produk kesehatan (Underwood, 2003; Rundh, 2016).

Berbeda dengan produk konsumen umum, branding dalam sektor farmasi harus memenuhi standar yang lebih ketat karena berkaitan langsung dengan keselamatan pasien. Oleh karena itu, branding farmasi dituntut untuk mencerminkan keakuratan ilmiah, transparansi informasi, serta kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku (World Health Organization, 2002; European Medicines Agency, 2009).

Selain itu, keputusan pemilihan produk farmasi tidak hanya dipengaruhi oleh konsumen akhir, tetapi juga oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan apoteker, sehingga strategi branding harus mempertimbangkan aspek profesional dan etika komunikasi (Smith, 2013). Dalam konteks ini, branding tidak sekadar menciptakan citra, melainkan juga menjadi representasi dari kualitas, keamanan, dan integritas ilmiah suatu produk.

5.2 Fungsi *Packaging*

Packaging atau kemasan dalam industri farmasi memiliki peran yang sangat penting, tidak hanya sebagai pembungkus produk tetapi juga sebagai bagian integral dari sistem mutu dan keamanan produk. Kemasan farmasi dirancang untuk menjaga stabilitas, keamanan, serta efektivitas produk selama proses penyimpanan, distribusi, hingga penggunaan oleh konsumen (World Health Organization [WHO], 2002). Secara umum, fungsi *packaging* dalam produk farmasi meliputi beberapa aspek berikut:

1. Fungsi Proteksi

Kemasan berfungsi melindungi produk dari pengaruh lingkungan eksternal seperti cahaya, udara, kelembaban, suhu, mikroorganisme, dan kontaminasi kimia maupun fisik. Perlindungan ini sangat penting karena banyak bahan aktif farmasi bersifat sensitif

terhadap kondisi lingkungan yang dapat menurunkan stabilitas dan efektivitas obat. Oleh karena itu, pemilihan material kemasan harus mempertimbangkan sifat fisikokimia produk (Yam et.al, 2005).

2. Fungsi Informasi

Kemasan juga berfungsi sebagai media komunikasi antara produsen dan konsumen. Informasi yang tercantum pada label meliputi nama produk, komposisi, dosis, aturan pakai, tanggal kedaluwarsa, nomor batch, efek samping, serta peringatan khusus. Informasi ini penting untuk menjamin penggunaan obat yang tepat, aman, dan rasional oleh masyarakat (BPOM RI, 2024).

3. Fungsi Keamanan

Dalam industri farmasi, kemasan memiliki fungsi keamanan untuk mencegah pemalsuan (*counterfeit*), manipulasi produk, dan penyalahgunaan obat. Penggunaan teknologi seperti *tamper-evident packaging*, hologram, barcode, dan QR code membantu meningkatkan keamanan produk dan melindungi konsumen dari obat palsu (Pathak, 2023).

4. Fungsi Distribusi

Kemasan mempermudah proses penyimpanan, pengangkutan, dan distribusi produk farmasi. Desain kemasan yang baik mampu menjaga integritas produk selama rantai distribusi serta meningkatkan efisiensi logistik. Selain itu, kemasan juga membantu proses identifikasi dan penanganan produk di gudang maupun fasilitas pelayanan kesehatan (Lockhart & Paine, 1996).

5. Fungsi Promosi

Selain fungsi teknis, kemasan juga memiliki fungsi pemasaran dan promosi. Desain visual seperti warna, bentuk, tipografi, dan logo dapat meningkatkan daya

tarik produk dan membangun identitas merek (*brand identity*). Dalam pasar farmasi yang kompetitif, kemasan menjadi salah satu faktor penting dalam memengaruhi persepsi dan kepercayaan konsumen terhadap kualitas produk (Kotler & Keller, 2016).

5.3 Jenis *Packaging*

Dalam industri farmasi, sistem kemasan (*packaging system*) dibedakan menjadi beberapa tingkatan berdasarkan fungsi dan posisi kemasan terhadap produk. Pembagian ini penting untuk memastikan perlindungan produk, efisiensi distribusi, serta kemudahan identifikasi selama rantai pasok. Secara umum, kemasan farmasi dibagi menjadi *primary packaging*, *secondary packaging*, dan *tertiary packaging* (World Health Organization [WHO], 2002).

1. *Primary Packaging*

Primary packaging merupakan kemasan primer yang bersentuhan langsung dengan produk farmasi. Kemasan ini memiliki fungsi utama untuk melindungi produk dari pengaruh lingkungan seperti cahaya, oksigen, kelembaban, dan kontaminasi mikroba sehingga stabilitas dan mutu produk tetap terjaga selama masa simpan. Oleh karena itu, material kemasan primer harus bersifat inert, aman, dan kompatibel dengan bahan aktif obat (Yam *et al.*, 2005).

Contoh *primary packaging* meliputi:

- *Blister pack* untuk tablet dan kapsul
- Botol plastik atau kaca untuk sirup dan kapsul
- Vial dan ampul untuk sediaan injeksi
- Tube untuk salep dan krim

Kemasan primer juga harus memenuhi persyaratan regulasi terkait keamanan bahan kemasan dan migrasi zat kimia agar tidak memengaruhi kualitas produk farmasi (European Medicines Agency [EMA], 2002).

2. **Secondary Packaging**

Secondary packaging adalah kemasan sekunder yang berfungsi sebagai pelindung tambahan bagi kemasan primer serta sebagai media informasi dan identitas produk. Kemasan ini biasanya tidak bersentuhan langsung dengan produk, tetapi berperan penting dalam aspek pemasaran, penyimpanan, dan komunikasi kepada konsumen (Lockhart & Paine, 1996).

Contoh *secondary packaging* meliputi:

- Dus karton obat
- Box produk farmasi
- Leaflet atau brosur informasi obat

Selain memberikan perlindungan tambahan, kemasan sekunder juga mencantumkan informasi penting seperti nama produk, komposisi, nomor izin edar, tanggal kedaluwarsa, nomor batch, dan aturan penggunaan sesuai ketentuan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM RI, 2020).

3. **Tertiary Packaging**

Tertiary packaging merupakan kemasan tersier yang digunakan untuk kebutuhan distribusi, penyimpanan, dan transportasi dalam jumlah besar. Kemasan ini dirancang untuk melindungi produk selama proses logistik agar tidak mengalami kerusakan fisik akibat tekanan, benturan, maupun perubahan lingkungan selama pengiriman (Soroka, 2002).

Contoh *tertiary packaging* meliputi:

- Karton besar (*shipping carton*)
- Palet (*pallet*)
- *Shrink wrap* atau plastik pembungkus distribusi

Kemasan tersier sangat penting dalam menjaga efisiensi rantai distribusi farmasi dan memastikan produk sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan atau konsumen dalam kondisi baik dan aman.

4. Regulasi dan Standar

Produk farmasi merupakan produk yang berkaitan langsung dengan kesehatan dan keselamatan masyarakat sehingga proses branding dan *packaging* harus memenuhi regulasi yang ketat. Regulasi tersebut bertujuan untuk menjamin mutu, keamanan, khasiat, serta mencegah terjadinya kesalahan penggunaan produk oleh konsumen. Di Indonesia, pengawasan terhadap pelabelan dan kemasan produk farmasi dilakukan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM), sedangkan standar produksi diatur melalui pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB).

5.4 Regulasi Branding dan Packaging Produk Farmasi

Dalam industri farmasi, desain kemasan dan identitas merek tidak hanya berfungsi sebagai media promosi, tetapi juga harus memenuhi prinsip keamanan informasi (*safe information system*). Informasi yang dicantumkan pada label harus jelas, mudah dibaca, akurat, dan tidak menyesatkan konsumen (World Health Organization [WHO], 2002). Penggunaan klaim yang berlebihan atau tidak didukung data

ilmiah dilarang karena dapat menyebabkan kesalahan persepsi terhadap manfaat produk.

Selain itu, setiap produk farmasi wajib mencantumkan nomor izin edar sebagai bukti bahwa produk telah melalui proses evaluasi keamanan, mutu, dan khasiat oleh BPOM. Nomor izin edar juga berfungsi sebagai alat identifikasi legalitas produk di pasar (BPOM RI, 2024).

Produk farmasi yang diproduksi di Indonesia harus memenuhi standar:

- **CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik)** untuk obat modern/ farmasi
- **CPOBAB (Cara Pembuatan Obat Bahan Alam yang Baik)** untuk produk obat tradisional dan herbal
- **CPKB (Cara Pembuatan Kosmetika uang Baik)** untuk produk kosmetika

Standar tersebut mencakup aspek produksi, sanitasi, dokumentasi, pengemasan, penyimpanan, hingga distribusi produk agar mutu tetap terjamin secara konsisten (BPOM, 2024).

BPOM juga mengatur ketentuan mengenai desain kemasan dan klaim produk, termasuk ukuran tulisan, keterbacaan label, penggunaan warna, simbol peringatan, dan informasi keamanan lainnya. Regulasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman konsumen serta meminimalkan risiko *medication error* akibat kesalahan pembacaan label (European Medicines Agency [EMA], 2002).

5.5 Aspek Penting dalam Label Produk Farmasi

Label merupakan bagian penting dari kemasan karena menjadi sumber utama informasi bagi konsumen dan tenaga kesehatan. Menurut WHO (2002), label produk farmasi harus

memuat informasi yang lengkap dan mudah dipahami agar penggunaan produk berlangsung aman dan rasional. Beberapa informasi penting yang wajib dicantumkan meliputi:

1. Nama Produk

Nama produk berfungsi sebagai identitas utama dan pembeda dari produk lain di pasaran. Penamaan produk farmasi harus unik, tidak menyesatkan, dan tidak menimbulkan kesalahan penggunaan akibat kemiripan nama dengan produk lain.

2. Komposisi

Komposisi mencantumkan bahan aktif maupun bahan tambahan yang terdapat dalam produk. Informasi ini penting untuk membantu tenaga kesehatan dan konsumen menghindari alergi atau interaksi obat tertentu.

3. Indikasi

Indikasi menjelaskan manfaat atau tujuan penggunaan produk sesuai hasil uji dan persetujuan regulator. Klaim indikasi tidak boleh melebihi bukti ilmiah yang tersedia.

4. Dosis dan Cara Penggunaan

Informasi dosis dan aturan penggunaan harus ditulis secara jelas untuk mencegah kesalahan penggunaan obat (*medication error*). Penulisan dosis yang tidak tepat dapat berdampak pada efektivitas terapi maupun keamanan pasien.

5. Nomor Batch dan Tanggal Kedaluwarsa

Nomor batch berfungsi untuk penelusuran produk (*traceability*) apabila terjadi keluhan atau penarikan produk (*recall*). Sementara itu, tanggal kedaluwarsa

menunjukkan batas waktu produk masih memenuhi standar mutu dan keamanan.

6. Nama dan Alamat Produsen

Informasi produsen diperlukan sebagai bentuk tanggung jawab hukum dan mempermudah proses pengawasan oleh regulator maupun konsumen.

Dengan adanya regulasi dan standar yang ketat, sistem branding dan *packaging* farmasi tidak hanya berfungsi sebagai alat pemasaran, tetapi juga menjadi bagian penting dalam sistem perlindungan konsumen dan jaminan mutu produk.

5.6 Hubungan antara *Branding* dan *Packaging*

Branding dan *packaging* merupakan dua elemen yang saling terintegrasi dalam strategi pemasaran produk farmasi. Branding berperan dalam membangun identitas, citra, dan persepsi produk di benak konsumen, sedangkan *packaging* berfungsi sebagai representasi visual yang memperkuat identitas tersebut melalui desain, warna, bentuk, tipografi, dan informasi produk. Dalam industri farmasi, hubungan antara branding dan *packaging* menjadi sangat penting karena keduanya tidak hanya memengaruhi keputusan pembelian, tetapi juga tingkat kepercayaan konsumen terhadap mutu dan keamanan produk (Kotler & Keller, 2016).

Kemasan merupakan titik kontak pertama (*first point of contact*) antara produk dan konsumen. Oleh karena itu, desain kemasan harus mampu mencerminkan karakter merek secara konsisten agar mudah dikenali dan diingat oleh konsumen. Menurut Lockhart dan Paine (2018), integrasi antara branding dan *packaging* dapat meningkatkan diferensiasi produk di pasar serta memperkuat posisi merek (*brand positioning*) di tengah persaingan industri farmasi yang semakin kompetitif.

Dalam praktiknya, pemilihan elemen visual pada kemasan sering disesuaikan dengan konsep branding produk. Sebagai contoh:

- Produk herbal dan obat tradisional umumnya menggunakan warna hijau, coklat, atau elemen visual alami untuk memperkuat kesan natural, sehat, dan ramah lingkungan.
- Produk farmasi premium cenderung menggunakan desain minimalis dengan kombinasi warna elegan seperti putih, emas, atau biru gelap untuk menciptakan persepsi kualitas tinggi dan profesionalisme.
- Produk farmasi untuk anak biasanya menggunakan warna cerah, ilustrasi menarik, dan desain komunikatif agar lebih mudah diterima oleh anak maupun orang tua.

Selain aspek estetika, integrasi branding dan *packaging* juga berpengaruh terhadap pengalaman pengguna (*user experience*). Kemasan yang informatif, mudah dibuka, mudah dibaca, dan ergonomis dapat meningkatkan kenyamanan konsumen dalam menggunakan produk. Menurut World Health Organization (2019), desain kemasan dan label yang baik mampu membantu mengurangi kesalahan penggunaan obat (*medication error*) serta meningkatkan keselamatan pasien.

Dengan demikian, branding dan *packaging* tidak dapat dipisahkan dalam pengembangan produk farmasi modern. Keduanya harus dirancang secara harmonis agar mampu menciptakan identitas produk yang kuat, meningkatkan daya saing, serta membangun loyalitas dan kepercayaan konsumen secara berkelanjutan.

Integrasi Branding dan Packaging tertulis pada tabel 5.1 dan gambar 5.1.

Tabel 5. 1 Perbandingan Pendekatan

Aspek	Farmasi Konvensional	Herbal/Tradisional	Kosmetik
Branding	<i>Scientific</i>	Natural + scientific	Luxury
Packaging	Klinis, minimalis	Natural-modern	Modern-calm
Warna	Putih, biru	Hijau, earth tone	Pastel, flowery, gold
Trust driver	Tenaga kesehatan	Konsumen	Konsumen

**Gambar 5. 1 Hubungan *Branding* dan *Packaging* Produk Farmasi**

5.7 Studi Kasus

Studi Kasus Branding dan Packaging “Narasi Herbal”

1. Latar Belakang Produk

“Narasi Herbal” yang didaftarkan sebagai “Jamu” merupakan produk herbal modern yang mengusung konsep *natural wellness product* dengan pendekatan branding alami, sehat, dan terpercaya. Produk herbal saat ini tidak hanya dinilai dari khasiatnya, tetapi juga dari identitas merek dan desain kemasan yang mampu membangun kepercayaan konsumen. Dalam industri herbal dan farmasi tradisional, branding dan *packaging* memiliki peran penting dalam meningkatkan nilai tambah produk dan daya saing di pasar (Kotler & Keller, 2016).

Produk “Narasi Herbal” dikembangkan dengan pendekatan *green branding*, yaitu strategi pemasaran yang menonjolkan unsur alami, ramah lingkungan, dan kesehatan berbasis herbal.

A. Analisis Branding Narasi Herbal

1. Identitas Merek (*Brand Identity*)

Nama “Narasi Herbal” dipilih untuk menciptakan kesan:

- alami
- menenangkan
- sehat
- tradisional modern

Kata “Narasi” menggambarkan cerita dan filosofi alami di balik produk herbal, sedangkan kata “Herbal” secara langsung mempertegas kategori produk. Nama merek yang sederhana

dan mudah diingat membantu meningkatkan *brand awareness* dan mempermudah konsumen mengenali produk di pasar.

Menurut Kotler dan Keller (2016), identitas merek yang kuat mampu menciptakan hubungan emosional antara produk dan konsumen.

2. Visual Branding

Konsep visual produk menggunakan:

- warna hijau alami
- coklat earthy tone
- ilustrasi daun dan tanaman herbal
- tipografi natural minimalis

Warna hijau secara psikologis melambangkan:

- kesehatan
- kesegaran
- keamanan
- kedekatan dengan alam

Sementara warna coklat memberikan kesan:

- organik
- tradisional
- hangat
- alami

Penggunaan elemen visual alami pada produk herbal dapat meningkatkan persepsi konsumen terhadap keamanan dan kualitas produk (Underwood, 2003).

3. Positioning Produk

Narasi Herbal diposisikan sebagai:

“Produk herbal alami modern untuk kesehatan sehari-hari”

Positioning ini bertujuan menciptakan persepsi bahwa produk:

- aman digunakan
- berbahan alami
- diproduksi secara profesional
- sesuai gaya hidup sehat modern

Strategi positioning sangat penting dalam membedakan produk herbal dari kompetitor di pasar yang semakin kompetitif.

B. Analisis Packaging Narasi Herbal

1. Primary Packaging

Kemasan primer menggunakan:

- botol kaca amber (*amber bottle*)
- tutup hitam minimalis
- label hijau natural

Botol amber dipilih karena mampu melindungi produk herbal dari paparan cahaya ultraviolet yang dapat menurunkan stabilitas senyawa aktif herbal (Lockhart & Paine, 1996).

Selain fungsi proteksi, penggunaan botol kaca juga meningkatkan persepsi premium dan kualitas produk.

2. Secondary Packaging

Kemasan sekunder berupa:

- box karton warna hijau natural
- ilustrasi botanical leaf
- desain clean dan minimalis

Informasi pada kemasan meliputi:

- nama produk
- komposisi herbal
- manfaat produk
- aturan penggunaan
- nomor batch
- tanggal kedaluwarsa
- nama produsen
- Logo Jamu

Informasi label harus sesuai dengan regulasi Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia agar tidak menyesatkan konsumen dan menjamin keamanan penggunaan produk (BPOM RI, 2024).

3. Fungsi *Packaging*

Packaging Narasi Herbal memiliki beberapa fungsi penting:

- melindungi stabilitas produk herbal
- memperkuat identitas merek
- meningkatkan daya tarik visual
- memberikan informasi produk
- meningkatkan pengalaman pengguna (*user experience*)

Menurut World Health Organization (2002), kemasan produk farmasi dan herbal harus mampu menjaga mutu produk selama distribusi dan penyimpanan.

C. Integrasi Branding dan Packaging

Integrasi branding dan packaging terlihat melalui konsistensi:

- warna hijau natural
- ilustrasi daun herbal
- tipografi sederhana alami
- desain minimalis modern

Konsistensi tersebut membantu menciptakan:

- identitas produk yang kuat
- persepsi natural dan sehat
- loyalitas konsumen
- diferensiasi produk di pasar herbal

Desain kemasan yang konsisten dengan identitas merek dapat meningkatkan nilai emosional produk dan memperkuat hubungan antara konsumen dan merek (Silayoi & Speece, 2007).

D. Keunggulan Narasi Herbal

Tabel 5. 2 Keunggulan dan Posisi “Narasi Herbal”

<i>Aspek</i>	<i>Keunggulan</i>
<i>Branding</i>	Natural, sehat, mudah dikenali
<i>Packaging</i>	Estetis dan melindungi produk
<i>Positioning</i>	Herbal modern terpercaya
<i>Visual Identity</i>	Konsisten dan profesional

<i>Market Appeal</i>	Cocok untuk pasar healthy lifestyle
----------------------	-------------------------------------

E. Tantangan dan Pengembangan

Beberapa tantangan produk herbal modern meliputi:

- persaingan produk herbal lokal
- edukasi konsumen terhadap keamanan herbal
- pemalsuan produk herbal
- perubahan tren pasar

Pengembangan produk dapat dilakukan melalui:

- *eco-friendly packaging*
- QR code informasi produk
- desain refill packaging
- digital branding dan media sosial

Ilustrasi kemasan primer dan sekunder serta brosur brand “Narasi Herbal” tercantum pada gambar 5.2.



Gambar 5. 2 Contoh dan Spesifikasi Kemasan Brand “Narasi Herbal” Sesuai Ketentuan BPOM (AI-generated)

Studi kasus brand “Narasi Herbal” menunjukkan bahwa branding dan packaging memiliki peran strategis dalam keberhasilan produk herbal modern. Branding membentuk citra alami dan terpercaya, sedangkan packaging memperkuat identitas visual sekaligus menjaga mutu produk. Integrasi keduanya mampu meningkatkan daya saing produk, membangun loyalitas konsumen, dan menciptakan nilai tambah yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2024). PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN NOMOR 10 TAHUN 2024 TENTANG PENANDAAN OBAT BAHAN ALAM, OBAT KUASI, DAN SUPLEMEN KESEHATAN. BPOM RI. file:///D:/AA%20DOWNLOAD/Peraturan_BPOM_No_10_2024.pdf diakses 27 Mei 2026
- European Medicines Agency. (2009). *Guideline on the readability of the labelling and package leaflet of medicinal products for human use*. EMA.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson India Education Services.
- Lockhart, H., & Paine, F. A. (1996). *Packaging of Pharmaceuticals and Healthcare Products*. (1st ed.) Springer, New York. <https://doi.org/10.1007/978-1-4615-2125-9>
- Mensah, J., Oppong, P. K., & Addae, M. (2022). Effect of Packaging on Perceived Quality and Brand Loyalty: The Mediating Role of Brand Association in Over-the-Counter Market. *Open Journal of Business and Management*, 10, 297-313. <https://doi.org/10.4236/ojbm.2022.101018>.
- Pathak, R., Gaur, V., Sankrityayan, H., & Gogtay, J. (2023). Tackling Counterfeit Drugs: The Challenges and Possibilities. *Pharmaceutical medicine*, 37(4), 281–290. <https://doi.org/10.1007/s40290-023-00468-w>
- Rundh B (2016), "The role of packaging within marketing and value creation". *British Food Journal*, Vol. 118 No. 10 pp. 2491–2511, doi: <https://doi.org/10.1108/BFJ-10-2015-0390>.

- Silayoi, P., & Speece, M. (2007). The importance of packaging attributes: A conjoint analysis approach. *European Journal of Marketing*, 41(11/12), 1495–1517. <https://doi.org/10.1108/03090560710821279>
- Soroka, W. (2002). *Fundamentals of Packaging Technology* (3rd ed.). Institute of Packaging Professionals
- Underwood, R. L. (2003). The Communicative Power of Product Packaging: Creating Brand Identity via Lived and Mediated Experience. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 11(1), 62–76. <https://doi.org/10.1080/10696679.2003.11501933>
- Yam, K.L., Takhistov, P.T. and Miltz, J. (2005), Intelligent Packaging: Concepts and Applications. *Journal of Food Science*, 70: R1-R10. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2621.2005.tb09052.x>
- World Health Organization. (2002). *Guidelines on packaging for pharmaceutical products*. WHO. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/regulatory-standards/trs902-annex9.pdf?sfvrsn=82b4c57d_2 accessed in 27 May 2026

INDEKS

A

Apotek, iv, vi, 54, 56, 59, 62, 68, 70, 73, 74, 80, 82, 87, 90, 93, 96, 98, 124

Apoteker, iv, 54, 56, 57, 62, 67, 72, 73, 87, 89, 91, 93, 94, 96, 124, 125, 128, 130

C

Crowdfunding, 67, 68

Current Ratio, 60, 78

F

FEFO (*First Expired First Out*), 70, 88

FIFO (*First In First Out*), 70, 88

L

Laporan Arus Kas, 59

Laporan Laba Rugi (*Income Statement*), 59

LPDB-KUMKM, 66

M

Modal Kerja (*Working Capital*), 58

Modal Tetap (*Fixed Capital*), 58

N

NPWP, 72

O

OSS (*Online Single Submission*), 3, 74

P

Pangan Fungsional, iv, 55, 57, 76

PBF (*Pedagang Besar Farmasi*), 88
Pharmapreneur, i, iii, iv, 54, 58, 71, 127
PPh Final UMKM, 92
PSA (*Pemilik Sarana Apotek*), 67

S

SIPA (*Surat Izin Praktik Apoteker*), 93

T

Toko Obat, iv, vi, 56, 62, 75

GLOSARIUM

Apotek: Fasilitas pelayanan kefarmasian tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan kepada masyarakat, yang wajib dipimpin oleh seorang apoteker berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Apoteker: Sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, memiliki kewenangan melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023.

Arus Kas (*Cash Flow*): Pergerakan uang tunai masuk dan keluar dari suatu usaha dalam periode tertentu; merupakan indikator paling langsung dari kemampuan usaha memenuhi kewajiban finansial jangka pendek.

BEP (*Break Even Point*): Titik impas, yaitu kondisi di mana total pendapatan usaha tepat sama dengan total biaya yang dikeluarkan sehingga tidak terdapat laba maupun rugi; dalam konteks apotek umumnya ditargetkan tercapai pada bulan ke-8 hingga ke-12 operasional.

BOPO (*Biaya Operasional terhadap Pendapatan Operasional*): Rasio efisiensi operasional yang mengukur perbandingan total biaya operasional terhadap total pendapatan operasional; semakin kecil nilainya semakin efisien usaha, dengan standar ideal di bawah 85% untuk usaha farmasi.

BPUM (*Bantuan Produktif Usaha Mikro*): Program hibah tunai non-cicil dari pemerintah yang diberikan kepada pelaku usaha mikro aktif yang bukan ASN/TNI/Polri/BUMN sebagai stimulus modal usaha.

Burn Rate: Besarnya pengeluaran operasional per bulan sebelum usaha mencapai titik impas; digunakan untuk menghitung kebutuhan cadangan modal kerja minimal sebelum usaha mulai menghasilkan arus kas positif.

Business Plan (Rencana Bisnis): Dokumen tertulis yang menguraikan tujuan usaha, strategi pencapaian, proyeksi keuangan, dan analisis pasar; merupakan syarat utama pengajuan pembiayaan KUR kepada perbankan.

Compounding: Kegiatan peracikan sediaan farmasi secara khusus sesuai kebutuhan spesifik pasien yang tidak tersedia dalam produk komersial standar; hanya dapat dilakukan di fasilitas yang memiliki izin dan kompetensi apoteker.

CPKB (Cara Pembuatan Kosmetik yang Baik): Standar produksi kosmetik yang ditetapkan BPOM untuk menjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk kosmetik termasuk kosmetik herbal berbasis tanaman obat.

Crowdfunding: Mekanisme penggalangan dana dari masyarakat luas melalui platform digital, baik dalam bentuk donasi, imbalan produk (*reward*), maupun kepemilikan saham (*equity*); relevan sebagai alternatif pendanaan awal usaha produk pangan fungsional atau suplemen herbal.

Current Ratio: Rasio likuiditas yang membandingkan aset lancar dengan liabilitas lancar usaha; nilai di atas 1,5 menunjukkan kemampuan yang baik dalam memenuhi kewajiban jangka pendek termasuk pembayaran ke PBF.

Dead Stock: Stok mati, yaitu produk farmasi atau suplemen yang tidak terjual dalam waktu lama hingga mendekati atau melewati tanggal kedaluwarsa sehingga menimbulkan kerugian finansial yang dapat mencapai 5–15% dari nilai persediaan.

FEFO (*First Expired First Out*): Metode pengelolaan stok di mana produk dengan tanggal kedaluwarsa paling awal harus dikeluarkan atau dijual lebih dahulu; metode yang paling sesuai untuk pengelolaan sediaan farmasi guna mencegah kerugian akibat produk kedaluwarsa.

FIFO (*First In First Out*): Metode pengelolaan stok di mana produk yang lebih dahulu masuk gudang harus lebih dahulu dikeluarkan atau dijual; diterapkan untuk menjaga rotasi stok yang sehat.

GMP (*Good Manufacturing Practice*): Cara pembuatan yang baik; standar internasional yang mengatur proses produksi produk farmasi, pangan fungsional, dan suplemen untuk menjamin konsistensi mutu, keamanan, dan khasiat produk.

HPP (*Harga Pokok Penjualan*): Total biaya langsung yang dikeluarkan untuk menghasilkan atau memperoleh produk yang dijual; dalam konteks apotek merupakan harga beli obat dari PBF yang menjadi komponen utama perhitungan laba kotor.

Inkubator Bisnis: Program pendampingan yang disediakan oleh perguruan tinggi atau lembaga tertentu untuk wirausaha pemula, mencakup pendanaan awal, fasilitas, mentoring, dan jaringan bisnis guna mempercepat perkembangan usaha tahap awal.

KUR (*Kredit Usaha Rakyat*): Skema pembiayaan bersubsidi pemerintah Indonesia yang disalurkan melalui perbankan kepada UMKM dengan bunga rendah 6% per tahun; terdiri dari KUR Super Mikro (s.d. Rp 10 juta), KUR Mikro (Rp 10–100 juta), dan KUR Kecil (Rp 100–500 juta).

Laporan Arus Kas: Laporan keuangan yang mencatat seluruh pergerakan uang tunai masuk dan keluar dari usaha dalam suatu periode; merupakan laporan paling kritis bagi usaha farmasi skala kecil untuk memantau kemampuan membayar kewajiban.

Laporan Laba Rugi (*Income Statement*): Laporan keuangan yang menunjukkan kinerja usaha dalam satu periode dengan menghitung selisih antara pendapatan dan seluruh biaya yang dikeluarkan; menghasilkan angka laba bersih yang menjadi dasar perhitungan NPM.

LPDB-KUMKM: Lembaga Pengelola Dana Bergulir Koperasi, Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah; lembaga pemerintah yang menyalurkan pembiayaan dengan suku bunga sangat rendah bagi UMKM yang tergabung dalam koperasi.

Modal Kerja (*Working Capital*): Dana yang diperlukan untuk membiayai kegiatan operasional usaha sehari-hari meliputi pembelian stok, pembayaran gaji, dan utilitas sebelum pendapatan dari penjualan masuk secara konsisten; dianjurkan disiapkan minimal untuk 3–6 bulan operasional.

Modal Tetap (*Fixed Capital*): Investasi untuk aset jangka panjang yang tidak habis dalam satu siklus operasional, seperti peralatan, renovasi ruangan, sistem informasi, dan biaya perizinan; umumnya mewakili 40–60% dari total modal awal usaha farmasi.

Neraca (*Balance Sheet*): Laporan keuangan yang memotret posisi keuangan usaha pada suatu titik waktu melalui persamaan $Aset = Liabilitas + Ekuitas$; digunakan untuk memantau nilai persediaan, kas, dan kewajiban kepada PBF atau lembaga pembiayaan.

NIB (*Nomor Induk Berusaha*): Identitas pelaku usaha yang diterbitkan melalui sistem OSS sebagai tanda daftar resmi usaha; menjadi persyaratan dasar pengajuan KUR dan berbagai izin usaha farmasi.

NPM (*Net Profit Margin*): Rasio profitabilitas yang menunjukkan persentase laba bersih terhadap total pendapatan; rata-rata NPM apotek di Indonesia berada pada kisaran 2,65% (rentang 2,1–3,2%) dengan standar ideal minimal 3%.

NPWP (*Nomor Pokok Wajib Pajak*): Identitas perpajakan yang wajib dimiliki oleh pelaku usaha farmasi sebagai dasar pemenuhan kewajiban pelaporan pajak penghasilan dan pajak pertambahan nilai.

Obat Bebas (*OB*): Obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter dan dijual bebas di apotek maupun toko obat, ditandai dengan lingkaran hijau pada kemasan.

Obat Bebas Terbatas (*OBT*): Obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter namun dengan pembatasan tertentu, ditandai dengan lingkaran biru pada kemasan; dapat dijual di apotek dan toko obat yang dikelola TVF.

OSS (*Online Single Submission*): Sistem perizinan berusaha terintegrasi secara elektronik yang dikelola pemerintah; merupakan pintu masuk tunggal untuk mengurus NIB, SIA, SIPA, dan berbagai izin usaha farmasi lainnya.

Pangan Fungsional: Produk pangan yang selain memenuhi fungsi gizi dasar juga memberikan manfaat fisiologis spesifik bagi kesehatan, umumnya mengandung bahan aktif dari tanaman obat atau senyawa bioaktif; memerlukan izin PIRT atau MD BPOM tergantung skala produksi.

PBF (*Pedagang Besar Farmasi*): Perusahaan yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran obat dalam jumlah besar kepada fasilitas pelayanan kefarmasian; merupakan pemasok utama stok obat apotek dan toko obat yang diatur dalam Permenkes No. 34 Tahun 2024.

Pharmapreneur: Istilah gabungan dari *pharmacy/pharmacist* dan *entrepreneur*; merujuk pada apoteker atau tenaga kefarmasian yang mengembangkan dan mengelola usaha mandiri di bidang farmasi dengan menerapkan prinsip-prinsip kewirausahaan.

PIRT (*Perizinan Industri Rumah Tangga*): Izin produksi pangan olahan skala rumah tangga yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota; diperlukan untuk usaha produk pangan fungsional atau suplemen herbal berskala kecil dengan omset di bawah Rp 1 miliar.

PKP (*Pengusaha Kena Pajak*): Status wajib pajak yang diwajibkan memungut, menyetor, dan melaporkan Pajak Pertambahan Nilai (PPN); berlaku bagi pelaku usaha farmasi yang omsetnya melebihi Rp 4,8 miliar per tahun.

POS (*Point of Sale*): Sistem informasi kasir terintegrasi yang digunakan untuk mencatat transaksi penjualan, mengelola stok, dan menghasilkan laporan keuangan dasar secara otomatis; wajib dimiliki fasilitas farmasi untuk mendukung pelaporan digital sesuai Permenkes No. 11 Tahun 2025.

PPh Final UMKM: Pajak Penghasilan Final yang dikenakan kepada pelaku UMKM dengan tarif 0% untuk omset di bawah Rp 500 juta per tahun, dan 0,5% dari omset bruto untuk omset Rp 500 juta hingga Rp 4,8 miliar per tahun, berdasarkan PP No. 55 Tahun 2022.

Pre-order: Mekanisme pemesanan dan pembayaran produk oleh konsumen sebelum produk diproduksi atau tersedia; dimanfaatkan sebagai strategi pendanaan awal usaha produk pangan fungsional untuk mengurangi risiko stok dan kebutuhan modal produksi.

PSA (*Pemilik Sarana Apotek*): Pihak yang menyediakan modal dan sarana fisik apotek namun tidak memiliki kompetensi kefarmasian; dalam skema kemitraan PSA–Apoteker, PSA berperan sebagai investor sementara apoteker bertanggung jawab atas pengelolaan kefarmasian.

SIA (*Surat Izin Apotek*): Izin resmi yang diberikan kepada apoteker untuk menyelenggarakan apotek di lokasi tertentu; diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah memenuhi persyaratan sarana, prasarana, dan SDM sesuai Permenkes No. 11 Tahun 2025.

SIPA (*Surat Izin Praktik Apoteker*): Izin resmi yang diberikan kepada apoteker untuk melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian tertentu; diterbitkan oleh instansi berwenang setelah memenuhi persyaratan STR aktif.

SOP (*Standar Operasional Prosedur*): Dokumen tertulis yang menguraikan langkah-langkah baku pelaksanaan suatu kegiatan operasional usaha; dalam konteks keuangan SOP mencakup prosedur pencatatan transaksi, rekonsiliasi kas, dan pelaporan keuangan.

SPT (*Surat Pemberitahuan Tahunan*): Formulir pajak yang digunakan wajib pajak untuk melaporkan perhitungan dan pembayaran pajak penghasilan dalam satu tahun pajak; wajib dilaporkan oleh pelaku usaha farmasi setiap tahun ke Direktorat Jenderal Pajak.

Stockout: Kondisi kehabisan stok produk tertentu yang dibutuhkan konsumen; dalam usaha farmasi menyebabkan hilangnya pendapatan, menurunnya kepercayaan pelanggan, dan berpotensi membahayakan keselamatan pasien.

STRTTK (*Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian*): Bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian kepada TVF; menjadi syarat wajib bagi lulusan D3 Farmasi untuk dapat mengelola toko obat secara legal.

Suplemen Kesehatan: Produk yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, memelihara, meningkatkan, dan/atau memperbaiki fungsi kesehatan; mengandung satu atau lebih bahan aktif seperti vitamin, mineral, asam amino, atau ekstrak tanaman obat, dan memerlukan notifikasi atau izin edar BPOM.

Telefarmasi: Layanan kefarmasian jarak jauh yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi, memungkinkan apoteker memberikan konsultasi, edukasi, dan pelayanan resep kepada pasien tanpa kehadiran fisik; diatur dalam Permenkes No. 11 Tahun 2025.

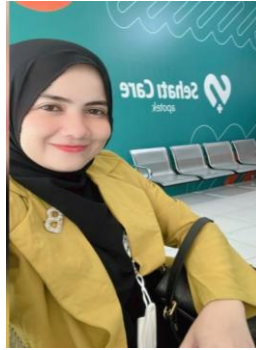
Toko Obat: Sarana yang dikelola oleh TVF untuk melakukan penjualan obat bebas dan obat bebas terbatas tanpa kegiatan peracikan; diatur dalam Peraturan BPOM No. 5 Tahun 2026 sebagai alternatif fasilitas kefarmasian yang dapat dikelola mandiri oleh lulusan D3 Farmasi.

TVF (*Tenaga Vokasi Farmasi*): Tenaga kefarmasian non-apoteker yang memiliki pendidikan formal di bidang farmasi, termasuk lulusan D3 Farmasi; memiliki kewenangan tertentu dalam pekerjaan kefarmasian sesuai regulasi yang berlaku, termasuk mengelola toko obat secara mandiri.

UMKM (*Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah*): Kategori usaha berdasarkan skala modal dan omset yang diatur dalam PP No. 7 Tahun 2021; sebagian besar usaha farmasi yang dirintis *pharmapreneur* termasuk dalam kategori ini dan berhak mendapatkan berbagai kemudahan dan fasilitas pendanaan dari pemerintah.

UMi (*Ultra Mikro*): Skema pembiayaan pemerintah untuk usaha ultra mikro dengan plafon hingga Rp 20 juta, disalurkan melalui PT PNM, Pegadaian, dan koperasi tanpa agunan disertai pendampingan kelompok; relevan bagi TVF yang merintis toko obat di daerah yang belum terlayani dengan modal sangat terbatas.

BIODATA PENULIS



Apt. Ummu Kalsum T, S.Farm., M.PH.

Dosen Program Profesi Apoteker

Fakultas Farmasi Universitas Megarezky Makassar

Penulis lahir di Majene tanggal 11 Juli 1987. Saat ini penulis adalah dosen tetap pada Program Profesi Apoteker Universitas Megarezky Makassar. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Farmasi di Universitas Muslim Indonesia tahun 2009, Pendidikan Profesi Apoteker di Universitas Islam Indonesia tahun 2010 dan S2 Manajemen dan Kebijakan Obat di Universitas Gadjah Mada tahun 2011. Sebelumnya, penulis pernah mengajar di Stikes Bina Bangsa Majene selama kurang lebih 5 tahun. Selain seorang dosen, penulis juga merupakan Praktisi Apoteker (*Apotekerpreneur*) di Apotek Sehati Care Bulukumba selama lebih dari 10 tahun dan saat ini menjabat APJ (Apoteker Penanggung Jawab) di PBF PT. AzKamedika Sehati Sukses Indonesia, penulis juga aktif di Organisasi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Bulukumba dan Ikatan Wanita Pengusaha Indonesia (IWAPI) Bulukumba.

BIODATA PENULIS



apt. Dita Permatasari, M.Farm.

Dosen Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinis
Fakultas Farmasi Universitas Andalas

Penulis lahir di Palembang pada 1 November 1992. Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Farmasi, Profesi Apoteker, serta Magister Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Andalas. Saat ini, penulis merupakan dosen tetap pada Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi, Universitas Andalas, dengan fokus di bidang farmasi klinis dan farmasi sosial. Penulis memiliki minat khusus pada penelitian penyakit kardiovaskular, endokrin, dan metabolik, terutama diabetes melitus.

Penulis aktif membimbing mahasiswa dan mengembangkan penelitian yang mendukung penggunaan obat rasional dan peningkatan kualitas *pharmaceutical care*. Penelitian yang dilakukan juga mencakup aspek perilaku pasien dan edukasi farmasi, dengan tujuan utama meningkatkan kualitas hidup pasien.

Selain berkiprah di bidang akademik dan penelitian, penulis juga aktif sebagai pharmapreneur, dengan memiliki dan mengelola apotek serta menjalankan praktik kefarmasian. Pengalaman ini mendukung integrasi ilmu farmasi dengan kewirausahaan di bidang kesehatan.

BIODATA PENULIS



Fihrina Mohamad, S.Si, M.Si

Dosen Program Studi Diploma Tiga Farmasi
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Gorontalo

Penulis lahir di Gorontalo tanggal 19 April 1987. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Gorontalo. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Farmasi di Universitas Hasanuddin di tahun 2025 dan menyelesaikan S2 pada Jurusan Farmasi Sains di Unievrstas Hasanuddin di tahun 2017. Penulis menekuni bidang Farmasi Bahan Alam yang mengampu Mata Kuliah Farmakognosi dan Fitokimia. Selain itu, Penulis juga diamanahkan saat ini menjadi Tim Dosen Mata Kuliah Kewirausahaan, Pemasaran Farmasi dan Pharmapreneur.

BIODATA PENULIS**Dr. apt. Widyastuti, S.Si., M.Farm.**

Dosen Program Studi Farmasi

Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia

Penulis lahir di Bukittinggi tanggal 12 April 1975. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Perintis Indonesia. Menyelesaikan pendidikan S1, Profesi Apoteker dan S2 Farmasi di Universitas Andalas, dengan bidang peminatan Teknologi Farmasi, mengikuti Program Doktor S3 Ilmu Biomedik di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Menjadi dosen sejak tahun 2003 dengan mata kuliah yang diampu antara lain Farmasetika, Teknologi Farmasi, Formulasi Sediaan Cair dan Semisolid, Kosmetologi, Sistem Penghantaran Obat dan Farmakokinetika. Tahun 2015 menerima Sertifikasi Dosen pada bidang ilmu Farmasetika dan Teknologi Farmasi. Sebagai dosen selain mengajar juga membimbing penelitian mahasiswa. Berbagai hasil penelitian yang terkait dengan bidang farmasetika dan kosmetika telah dipublikasikan diberbagai jurnal baik nasional maupun internasional. Memperoleh penghargaan sebagai *Master*

Agent of Change GeMa CerMat dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2018. Buku-buku yang telah diterbitkan antara lain Bahan Ajar Farmakokinetika dan beberapa buku kolaborasi. Tahun 2025 memperoleh jabatan fungsional Lektor Kepala pada bidang Farmasetika dan Teknologi Farmasi.

BIODATA PENULIS



Dr.apt. Neny Purwitasari, S.Farm., M.Sc

Dosen Program Studi S1 Farmasi

Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

Penulis lahir di Padang tanggal 19 April 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga. Menyelesaikan pendidikan S1 dan Profesi Apoteker pada Fakultas Farmasi dan melanjutkan S2 pada School of Pharmaceutical Sciences, Universiti Sains Malaysia dan S3 pada Program Studi Doktor Ilmu Farmasi, Universitas Airlangga. Penulis merupakan founder PT. Purwita Sari Botanika yang bergerak di bidang produksi herbal.