

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Medical representative atau sering juga disebut dengan Medrep adalah suatu jenis pekerjaan dibidang farmasi yang bertugas untuk mempresentasikan produk-produk berupa obat yang ditawarkan kepada user atau target produk, agar user tertarik untuk menggunakannya. Maka dari itu, biasanya Medrep juga sering disebut dengan Detailer. Untuk menjadi pekerja medical representatif di perusahaan, mereka harus mengikuti training selama 26 hari kemudian melakukan masa percobaan selama 3-6 bulan. Apabila sesuai dengan kriteria seperti dapat melakukan tindakan dengan cepat, melakukan persuasif, maka mereka akan dipekerjakan untuk bekerja sebagai karyawan tetap medical representative di perusahaan.

Medrep sendiri berperan untuk menjembatani pertemuan antara pihak perusahaan farmasi dengan user ataupun pihak-pihak lainnya yang berwenang. Tugas utama (*job description*) seorang medical representatif di perusahaan yaitu melakukan kunjungan rutin kepada user untuk mempromosikan atau mempresentasikan produk-produk dari perusahaan agar user menggunakan produk mereka tersebut ketika memberikan resep kepada pasien, kemudian melakukan survei apotek untuk mengecek stok dan mengetahui pemakaian resep user yang sering digunakan sehingga pekerja medrep dapat mengetahui produk yang akan ia presentasikan kepada user, melakukan follow up untuk mengetahui apakah produk

tersebut sudah digunakan oleh user tersebut atau tidak dan membuat laporan mengenai hasil follow up yang dilakukan kepada user selama 1 minggu.

Tugas dari Pekerja Medrep diatas membuat medrep dituntut untuk terjun ke lapangan. Pekerja medrep harus mencapai target berupa sejumlah uang/ nominal yang harus dicapai dengan menjual produk-produk (dalam hal ini obat-obatan) kepada user. Apabila pekerja medrep tidak dapat menjalankan tugasnya dengan baik, hal ini akan memberikan dampak negatif kepada pekerja medical representatif dan perusahaan. Dampak negatif dari medical representatif ini sendiri, yaitu mereka akan mendapatkan surat peringatan bahkan harus dikeluarkan dari perusahaan , dan dampak negatif yang diterima dari perusahaan yaitu mengalami kerugian khususnya dalam hal biaya dan keuntungan perusahaan.

Farmasi berasal dari kata (*Pharma*). Farmasi merupakan istilah yang dipakai pada 1400-1600an. Farmasi dalam bahasa inggris adalah *pharmacy*, bahasa Yunani adalah *pharmakon*, yang artinya adalah obat. Farmasi merupakan salah satu bidang ilmu professional kesehatan yang merupakan kombinasi dari ilmu kesehatan, ilmu fisika, dan ilmu kimia. Yang mempunyai tanggung jawab memastikan efektivitas dan keamanan penggunaan obat. Ruang lingkup farmasi sangatlah luas termasuk penelitian, pembuatan, peracikan, penyediaan sediaan obat, pengujian, serta pelayanan informasi obat.

Ilmu farmasi awalnya berkembang dari para tabib dan pengobatan tradisional yang berkembang di Yunani, Timur-Tengah, Asia kecil, Cina, dan Wilayah Asia lainnya. Mulanya “ilmu pengobatan” dimiliki oleh orang tertentu secara turun-temurun dari keluarganya. Perkembangan ilmu farmasi kemudian

menyebarkan hampir ke seluruh dunia. Mulai Inggris, Amerika Serikat, dan Eropa Barat. Sekolah Tinggi Farmasi yang pertama didirikan di Philadelphia, Amerika Serikat pada tahun 1821 (sekarang sekolah tersebut bernama *Philadelphia College of Pharmacy and Science*). Setelah itu, mulailah era baru ilmu farmasi dengan bermunculannya sekolah-sekolah tinggi dan fakultas di universitas. Peran organisasi keprofesian atau keilmuan juga ditentukan perkembangan ilmu farmasi. Sekarang ini banyak sekali organisasi ahli farmasi baik lingkup nasional maupun internasional. Sejarah industri farmasi modern dimulai 1897 ketika Felix Hoffman menemukan cara menambahkan dua atom ekstra karbon dan lima atom ekstra karbon dan lima atom ekstra hidrogen ke dalam sari pati kulit kayu willow. Hasil penemuannya ini dikenal dengan nama Aspirin, yang akhirnya menyebabkan lahirnya perusahaan industri farmasi modern di dunia, yaitu Bayer. Selanjutnya, perkembangan (R & D) pasca Perang Dunia I. Kemudian, pada Perang Dunia II para pakar berusaha menemukan obat-obatan secara massal, seperti obat TBC, hormon steroid, dan kontrasepsi serta antipsikotika. Sejak saat itulah, dunia farmasi (industri & pendidikannya) terus berkembang dengan didukung oleh berbagai penemuan di bidang lain, misalnya penggunaan bioteknologi (Nezla Anisa. 2016)

Sejarah industri farmasi di Indonesia diawali dengan berdirinya pabrik farmasi pertama yang didirikan di Hindia Timur pada tahun 1817, yaitu *NV. Chemicalien Rathkamp & Co* dan *NV. Pharmaceutische Handel Vereniging J. Van Gorkom & Co.* pada tahun 1865. Sedangkan industri farmasi modern pertama kali di Indonesia adalah pabrik kina di Bandung pada tahun 1896. Perkembangan selanjutnya, pada tahun 1957-1959 setelah perang kemerdekaan usai perusahaan-

perusahaan farmasi milik Belanda yaitu *Bovasta Bandoengsche Kinine Fabriek* yang memproduksi pil kina dan *Onderneming Jodium* yang memproduksi Iodium dinasionalisasi oleh pemerintah Indonesia yang pada perkembangan selanjutnya menjadi PT Kimia Farma (persero). Sementara pabrik pembuatan salep dan kasa, *Centrale Burgelijke Ziekeninrichring* yang berdiri pada tahun 1918 menjadi perum Indofarma yang saat menjadi PT Indofarma (persero).

Perkembangan yang cukup signifikan bagi perkembangan industri farmasi di Indonesia adalah dikeluarkannya Undang-Undang Penanaman Modal Asing (PMA) pada tahun 1967 dan Undang-Undang Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) pada tahun 1968 yang mendorong perkembangan industri farmasi Indonesia hingga saat ini. Dewasa ini, industri farmasi di Indonesia merupakan salah satu industri yang berkembang cukup pesat dengan pasar yang terus berkembang dan merupakan pasar farmasi terbesar di kawasan ASEAN.

Dari data Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM RI, 2005), pertumbuhan industri farmasi Indonesia rata-rata mencapai 14,10% per tahun lebih tinggi dari angka pertumbuhan nasional yang hanya mencapai 5-6% per tahun. Total angka penjualan tahun 2004 mencapai lebih kurang Rp 20 triliun (untuk tahun 2005 sebesar Rp 22,8 triliun, dan tahun 2006 sebesar Rp 26 triliun). Namun jika dilihat dari omzet penjualan secara global (*all over the world*), pasar farmasi Indonesia tidak lebih dari 0,44% dari total pasar farmasi dunia. Demikian pula jika dilihat dari angka konsumsi obat per kapita yang hanya mencapai kurang dari US\$ 7,2 per kapita/tahun (IMS, 2004) dan merupakan salah satu angka terendah di

kawasan ASEAN (sedikit di atas Vietnam). Konsumsi obat tertinggi adalah Singapura, disusul oleh Thailand, Malaysia, dan Filipina.

Pasar farmasi Indonesia merupakan pasar yang terbesar di ASEAN. Ke depan pasar farmasi Indonesia diprediksikan masih mempunyai pertumbuhan yang cukup tinggi mengingat konsumsi obat per kapita Indonesia paling rendah di antara negara-negara ASEAN. Rendahnya konsumsi obat per kapita Indonesia tidak hanya disebabkan karena rendahnya daya beli tapi juga pola konsumsi obat di Indonesia berbeda dengan di negara-negara ASEAN lainnya. Di Malaysia misalnya, pola penggunaan obat lebih mengarah pada obat paten. Harga obat paten jauh lebih mahal dibandingkan dengan harga obat *branded generic*.

membaiiknya pendapatan per kapita dan sistem jaminan kesehatan Indonesia di masa mendatang, maka nilai peredaran obat di Indonesia akan besar. Keadaan ini tentu akan mempunyai korelasi positif dengan pertumbuhan industri farmasi Indonesia di masa mendatang.

Total penjualan industri farmasi Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Berbeda dengan negara-negara ASEAN lainnya, pangsa pasar industri farmasi domestik Indonesia dibandingkan dengan PMA/MNC (*Multi National Company*) jauh lebih besar. Pada tahun 2005 diperkirakan pangsa pasar industri domestik sekitar 75% sedangkan MNC sekitar 25%. Di Malaysia dan Filipina *market share* produk MNC lebih dari 50% atau lebih besar dibandingkan dengan pangsa pasar industri domestiknya. Dari data BPOM RI tahun 2005 menyebutkan bahwa terdapat 205 industri farmasi di Indonesia. Namun demikian

yang aktif tinggal 188 industri terdiri dari 4 BUMN, 30 PMA dan 154 industri farmasi swasta nasional.

Salah satu perusahaan nasional yang bergerak dibidang farmasi adalah PT Bernofarm diambil dari nama kota industri farmasi di Swiss, yang bernama Bern. Penemu terinspirasi pada nama dan diambil logo B dan F. Perusahaan ini bermula dari industri rumah tangga dengan satu mesin tablet. Sesuai dengan komitmen dan kerja cerdas, akhirnya tercipta cikal bakal perusahaan dengan nama CV Sumber Farma di Surabaya, yang didirikan pada tanggal 11 Maret 1971. Berkat kerja cerdas dan loyalitas, tim PT Bernofarm terus menerus berkembang yang mulanya 20 orang karyawan, hingga sekarang telah mempekerjakan lebih dari 1300 orang. Tahun 1976 lokasi pabrik dipindah di Jalan Buduran Sidoarjo, dan tahun 1991 mendapatkan sertifikat CPOB dari Departemen kesehatan Indonesia.

PT Bernofarm berkomitmen untuk memberikan produk berkualitas dengan layanan prima berlandaskan pada pencegahan kecelakaan kerja, pencegahan sakit akibat kerja, pencegahan polusi serta pengendalian sumber daya alam dan sumber daya energi. Komitmen tersebut akan dilaksanakan melalui pemenuhan persyaratan hukum dan persyaratan lainnya yang dikomunikasikan timbal balik secara internal kepada seluruh personel dan secara eksternal kepada kontraktor, tamu, pelanggan, masyarakat. Selain itu PT Bernofarm berkomitmen melakukan peningkatan secara berkesinambungan pada efektifitas sistem manajemen mutu, keselamatan dan kesehatan kerja, lingkungan, guna mencapai kepuasan pelanggan menuju terwujudnya perusahaan farmasi yang terkemuka di Indonesia. Tidak hanya

berbagai macam produk obat modern yang sudah diluncurkan, tetapi juga konsistensi kualitas produk dan kemajuan sumber daya manusia

Seiring berjalannya waktu, PT Bernofarm semakin diakui namanya dalam dunia bisnis farmasi. Terdapat lebih dari 223 kantor cabang yang terdapat diberbagai Provinsi, Kabupaten dan Kota diseluruh Indonesia. Jawa Barat merupakan Provinsi yang paling besar potensi pasarnya, omset perbulannya bisa mencapai milyaran rupiah. Dari beberapa Kota di Jawa Barat yang memiliki tingkat permintaan obat Kota Bandung menduduki posisi pertama, khususnya Bandung Utara. Lebih dari 1500 karyawan bekerja di perusahaan ini, terdiri para pimpinan hingga medical representatif sebagai ujung tombak perusahaan.

Perkembangan perusahaan PT Bernofarm di Bandung, seiring dengan program pertumbuhan dan pengembangan pemerintah untuk perawatan kesehatan nasional untuk masyarakat Bandung dan Indonesia, PT Bernofarm di Bandung menyadari bahwa kesehatan telah menjadi salah satu faktor terpenting dalam meningkatkan ongkos *wire* dan membangun produktivitas nasional. Untuk mengikuti program pemerintah, PT Bernofarm di Bandung terus berinovasi untk memberikan kontribusi terbaik untuk kesehatan masyarakat Indonesia. PT Bernofarm memulai bisnisnya pada 13 Maret 1971. Perusahaan ini telah berubah dari perusahaan berorientasi keluarga sederhana yang mempekerjakan 20 personal ke perusahaan milik swasta yang dikelola oleh kelompok profesional yang inovatif dan cerdas dari sisi manufaktur pendukung dan pemasaran 2900 karyawan yang berkomitmen untuk mencapai visi dan misi perusahaan. Saat ini PT Bernofarm di Bandung telah mengembangkan rangkaian produk terapeutik lengkap untuk semua

segmen atas dan bawah yang didukung oleh keuangan, produktivitas dan kapasitas manajemen manufaktur yang kuat dengan menyediakan unit bisnis lengkap, dari bisnis *Branded Generic* melalui resep, bisnis generik melalui Dinkes dan rumah sakit pemerintah diterkecil daerah pedesaan pemerintah, Obat-obatan *Over the Counter* dan produk konsumen dan *nutraceutical* lainnya. Sejalan dengan visi dan misinya, PT Bernofarm mengakui bahwa penerapan tata kelola Perusahaan yang Baik akan berdampak pada kinerja perusahaan dan citra positif. Untuk mewujudkan komitmen PT Bernofarm pada produktivitas kualitas, lingkungan dan keselamatan karyawan, perusahaan telah menerapkan *Good Manufacturing Practices (GMP)*. Saat ini serta memperoleh ISO 9001: 2008 tentang manajemen mutu, ISO 14001: 2004 tentang lingkungan dan ISO 18001: 2007 pada manajemen kesehatan dan keselamatan. Pengembangan tersebut sejalan dengan misi perusahaan untuk meningkatkan kesehatan demi kehidupan yang lebih baik dan menyambut baik penerapan skema asuransi nasional Indonesia. Jaringan bisnis percaya bahwa setiap perusahaan distribusi memiliki kekuatan sendiri dalam cakupan wilayah mereka dan untuk mencapai jaringan yang baik untuk mendistribusikan manajemen produk kami bergantung pada distributor nasional yang baik dalam cakupan, bidang distribusi, pergudangan dan manajemen keuangan yang kuat. Mengevaluasi dan memilih distributor yang tepat didasarkan pada kebutuhan untuk menjangkau setiap pasar potensial.

Medical representatif bisa didefinisikan sebagai duta perusahaan/ seseorang yang dipercaya untuk mewakili perusahaan guna mempromosikan produk secara profesional, kredibel, dan berintegritas. Istilah lainnya adalah Detailer, karena

dalam melaksanakan tugasnya, seorang Medical representatif harus mampu menjelaskan seluk beluk produk yang ditawarkan secara detail kepada customernya.

Medical representatif dibutuhkan oleh perusahaan farmasi sebagai perpanjangan tangan agar produknya diketahui oleh dokter atau prescriber. Produk yang ditawarkan adalah produk yang memerlukan resep agar bisa dikonsumsi oleh pasien. Biasanya produk tersebut memiliki tanda khusus, yakni Red Dot, alias lingkaran merah yang berarti tidak dijual bebas dan memerlukan resep dokter

Medrep tidak membawa obat-obatan secara langsung seperti salesman kanvaser, karena itu melanggar aturan. Di Indonesia sendiri ada lebih dari 200 perusahaan farmasi, baik PMA maupun PMDN, dan dikarenakan obat-obatan ethical tidak boleh diiklankan melalui media cetak, suara, maupun juga televisi, maka perusahaan farmasi membutuhkan tim promosi sendiri untuk mempromosikan obat-obat yang diproduksi secara paten, agar memudahkan dokter dan tenaga medis yang berwenang menangani pasien mendapat informasi lengkap mengenai nama paten, indikasi, dosis, kontra indikasi, efek samping, dan semua yang berhubungan dari suatu obat tertentu.

Setiap pelaku komunikasi, baik itu komunikasi persuasif maupun komunikasi lainnya, akan melakukan empat tindakan: membentuk, menyampaikan, menerima, dan mengolah pesan yang berlangsung berurutan. Membentuk pesan, artinya menciptakan sesuatu ide atau gagasan dalam benak kepala seseorang melalui proses kerja sistem syaraf. Pesan yang telah terbentuk ini kemudian disampaikan kepada orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Selain membentuk dan mengirim pesan, seseorang akan menerima pesan yang disampaikan oleh orang lain. Pesan yang diterimanya ini kemudian akan diolah melalui sistem syaraf dan diinterpretasikan. Setelah itu, pesan itu dapat menimbulkan tanggapan atau reaksi dari orang tersebut. Apabila ini terjadi, maka orang tersebut kembali akan membentuk dan menyampaikan pesan baru, tindakan ini akan terus-menerus terjadi secara berulang-ulang sehingga tujuan penyampaian pesan dapat tercapai.

Kesuksesan komunikasi persuasif terjadi jika pesan yang disampaikan dapat mempengaruhi sikap, perilaku komunikan serta menimbulkan efek. Begitu pun proses yang terjadi antara dokter dan medref sehingga memberikan pengaruh. Oleh karena itu, dalam hal mempengaruhi makna perilaku seseorang, diperlukan juga komunikasi persuasif agar komunikator memahami bagaimana karakter dari sasaran yang hendak dijadikan objek persuasif.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka peneliti memformulasikan sebuah fokus penelitian sebagai berikut: “Bagaimana Komunikasi persuasif Medical Representatif kepada Dokter. Studi Deskriptif Kualitatif pada Medical Representatif PT. Bernofarm Area Bandung Utara”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian tersebut, maka pertanyaan penelitian yang peneliti susun adalah:

1. Bagaimana Ethos yang dilakukan *medical representatif* kepada dokter?
2. Bagaimana Pathos yang dilakukan *Medical Representatif* kepada dokter?
3. Bagaimana Logos yang dilakukan *Medical Representatif* kepada dokter?

1.4 Maksud dan Tujuan

1.4.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini untuk menjawab fokus penelitian yaitu: “Untuk Mengetahui “Komunikasi persuasif *Medical Representatif*. Studi Deskriptif Kualitatif pada *Medical Representatif* PT. Bernofarm Area Bandung Utara”.

1.4.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu:

1. Untuk mengetahui *Ethos* yang dilakukan *Medical Representatif* kepada dokter.
2. Untuk mengetahui *Pathos* yang dilakukan *Medical representatif* kepada dokter.
3. Untuk mengetahui *Logos* yang dilakukan *Medical Representatif* kepada dokter.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1.4.3.1 Manfaat Filosofis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat filosofis yaitu:

1. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi dan referensi bagi pengembangan konsep ilmu komunikasi yang berkaitan dengan Komunikasi Persuasi. Penelitian ini diharapkan tercipta komunikasi persuasi yang efektif antara *medical representative* dengan dokter dan sebaliknya.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai komunikasi persuasi *medical representative* kepada dokter.

1.4.3.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat akademis yaitu:

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan, khususnya komunikasi persuasif *medical representatif* dengan dokter untuk pengembangan ilmu komunikasi.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran mengenai pengetahuan komunikasi persuasif yang baik, mengingat komunikasi persuasif *medical representatif* dengan dokter.

1.4.3.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis yaitu:

1. Bagi pihak PT Bernofarm, sebagai bahan masukan bagi perusahaan dalam meningkatkan komunikasi persuasi *medical representative*.
2. Bagi pihak lain, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan acuan maupun rujukan untuk penelitian sejenis atau penelitian lanjutan.